



საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი

კორონავირუსის (COVID-19) შემთხვევების პირველად ჯანდაცვაში მართვის ხელშეწყობა

ანგარიში

ნოემბერი, 2021

ტექნიკური დავალება

პროექტის მიზანი:

კორონავირუსის (COVID-19) შემთხვევების პირველად ჯანდაცვაში მართვის ხელშეწყობა

პროექტის ამოცანა:

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრული, პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის ტრენინგი, COVID19 შემთხვევების დისტანციური მართვის ორგანიზებასა და წარმართვაში.

პროექტის სამიზნე პოპულაცია:

1. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრული პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებული 2200 ექიმი, მათ შორის, სოფლის ექიმები.
2. შერჩეულ დაწესებულებებში ძირითადი პერსონალის (ლიდერების) ტრენინგი - 1-2 მსმენელი თითოეული დაწესებულებიდან, სულ 300 მსმენელი.

განსახორციელებელი აქტივობები:

1. **სასწავლო მასალის მომზადება**, რომელმაც უნდა უზრუნველყოს შემდეგი სასწავლო მიზნების მიღწევა:
 - a) შერჩეულ დაწესებულებებში პაციენტთა ზარების მიღების ადმინისტრირება, პერსონალზე გადანაწილებისა და პაციენტთან უკუკავშირის სისტემის აწყობა/არსებულის გაუმჯობესება;
 - b) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ აღნიშნული საქმიანობის მარეგულირებელი დოკუმენტებით განსაზღვრული მოთხოვნების გაცნობა და პრაქტიკაში დანერგვის ხელშეწყობა;
 - c) COVID19 კორონავირუსის შემთხვევების სატელეფონო კონსულტაცია, ტრიაჟი და ბინაზე მართვა სამინისტროს მიერ დამტკიცებული პროტოკოლის შესაბამისად;
 - d) COVID19 შემთხვევების დისტანციური მართვის კოორდინირება და ხარისხის უზრუნველყოფა.
2. **ტრენინგის ორგანიზება და წარმართვა**
3. შერჩეულ დაწესებულებებში COVID19 შემთხვევების დისტანციური მართვის ძირითადი პერსონალის (ლიდერების) იდენტიფიცირება, მათი დასწრებული ტრენინგი შემთხვევების მართვის კოორდინირებასა და ხარისხის უზრუნველყოფის საკითხებში.
4. **პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებული ექიმების იდენტიფიცირება, დისტანციური ტრენინგი** - თითოეული ტრენინგ-სესიის ხანგრძლივობა უნდა იყოს არანაკლებ 3 საათი, გადასამზადებელი პერსონალის რაოდენობა - 2200 ექიმი (მათ შორის სოფლის ექიმები), სულ ტრენინგ- სესიების რაოდენობა - არაუმეტეს 88.
5. **ელექტრონული სასწავლო მასალის გავრცელება** პჯდ ქსელში, ასევე პჯდ პერსონალისთვის ხელმისაწვდომ ვებ გვერდზე განთავსება.

პროექტის განხორციელების I ტაპზე განხორციელდა შემდეგი აქტივობები:

- განხორციელდა ინტენსიური სამუშაოები საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 6 ნოემბრის №01-541/ო ბრძანებით დამტკიცებული „SARS-CoV-2 (COVID-19) ინფექციის მსუბუქი შემთხვევის მართვა ბინაზე“ პროტოკოლის განახლების მიზნით, რომელიც წარედგინა ჯანდაცვის სამინისტროს დასამტკიცებლად.

პროტოკოლის განახლება განხორციელდა ბოლო პერიოდში COVID-19-ის კლინიკურ მართვასთან დაკავშირებული გამოცდილების და ახალი მტკიცებულებების გათვალისწინებით, რომელთა ასახვაც აუცილებელია მოცემულ პირობებში, პირველადი ჯანდაცვის ეფექტური მუშაობისთვის. ეს სიახლეები შეეხება შემდეგ საკითხებს: COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შესაძლებლობის გაჩენას და COVID-19-ის მძიმე შემთხვევების მკურნალობის სქემაში ეფექტური პრეპარატების გამოჩენა, რომლებიც უკვე ხელმისაწვდომია საქართველოში. პროტოკოლში წარმოდგენილი რეკომენდაციები ეყრდნობა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის, ბრიტანეთის სამედიცინო ჟურნალის (BMJ), ბრიტანეთის კლინიკური დახელოვნების ნაციონალური ინსტიტუტის (NICE), ამერიკის დაავადებათა პრევენციის ცენტრის (CDC), ამერიკის ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტის, uptodate-ს და ამ თემაზე არსებული სხვა საერთაშორისოდ აღიარებული წყაროების უახლეს რეკომენდაციებს, აგრეთვე, პირველად ჯანდაცვაში SARS-CoV-2 (COVID-19) ინფექციაზე საეჭვო შემთხვევის მართვის ეროვნულ პროტოკოლს, ჰოსპიტალიზებულ პაციენტებში SARS-CoV-2 (COVID-19) ინფექციის კლინიკური მართვის ეროვნულ გაიდლაინსა და COVID-19-ის პირობებში ორსულთა მეთვალყურეობის ეროვნულ პროტოკოლს.

განახლებული პროტოკოლის პროექტი, წარმოდგენილია დანართის #1-ის სახით;

- განახლებული პროტოკოლის საფუძველზე, შეიქმნა პაციენტი საგანმანათლებლო მასალა, რომელიც ასევე, წარედგინება ჯანდაცვის სამინისტროს, დასამტკიცებლად (დანართი #2).

განახლებული რეკომენდაციებისა და სამართლებრივი დოკუმენტების საფუძველზე, შემუშავდა ელექტრონული სასწავლო მასალა (დანართი #3), რომელიც მოიცავს პროექტით განსაზღვრულ ყველა თემას:

- ✓ ბრძანება №01-528/ო - COVID-19-ის მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების იზოლაციის პირობებში სამედიცინო მეთვალყურეობის განხორციელების ალგორითმი;
- ✓ ბრძანება № 01-531/ო „„COVID-19-ით დაავადებულთა და მათთან კონტაქტირებულთა სამედიცინო მეთვალყურეობიდან მოხსნისა და ტესტირების ჩატარების წესი““;
- ✓ ბრძანება №01-549/ო „„COVID-19–ის დადასტურებული შემთხვევების ბინაზე მართვის ინსტრუქცია““
- ✓ ბრძანება № 01-375/ო „ბინაზე და კოვიდ-სასტუმროში მეთვალყურეობაზე მყოფი COVID-19-ის დიაგნოზის მქონე პაციენტებისთვის ლაბორატორიული და/ან ინსტრუმენტული კვლევების ჩატარების წესი““;

- ✓ ბრძანება № 01-410/ო „ბინაზე და კოვიდ-სასტუმროში მეთვალყურეობაზე მყოფი COVID-19-ის დიაგნოზის მქონე პაციენტებისთვის ლაბორატორიული და/ან ინსტრუმენტული კვლევების ჩატარების წესის“ ცვლილება;
 - ✓ ბრძანება № 01-414/ო „სეზონური გრიპისა და COVID-19-ის შემთხვევათა იდენტიფიცირებისა და სწორი მართვის/რეფერალის უზრუნველყოფის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ“;
 - ✓ ბრძანება №01-1206 - დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის შესახებ: საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის N281/6 ბრძანებებში ცვლილებების შეტანის თაობაზე;
 - ✓ პირველად ჯანდაცვაში COVID-19 მართვის ხარისხის შეფასება და ოჯახის ექიმის დისტანციური კონსულტაციების სერვისის მონიტორინგი;
 - ✓ 112-ის სისტემაში ჩართული კლინიკების სატელეფონო კონსულტაციების გარე კონტროლის ანგარიში - გამოცდილების გაზიარება;
 - ✓ ოჯახის ექიმის გზამკვლევი - ონლაინ კლინიკის „COVID-19-ის დადასტურებული და საექვო შემთხვევების მართვის ალგორითმი“;
 - ✓ COVID-19 გართულებების რისკის შეფასება და კლინიკური მართვა;
 - ✓ შეკითხვები ინტერაქტიული სესიებისთვის;
 - ✓ ხშირად დასმული შეკითხვების ბანკი.
- შედგენილია ტრენინგის პროცესის გეგმა-გრაფიკი და განისაზღვრა ტრენერები, რომლებიც პირველი დღიდან ჩართული იყვნენ სასწავლო მასალების შემუშავებასა და ბინაზე მართვის პროტოკოლის განახლებაში, ასევე, ჩატარდა მათთვის საორიენტაციო სესიები (დანართი #4).
 - მოხდა გადასამზადებელი პერსონალის იდენტიფიცირება (დაწესებულებათა ზუსტი ჩამონათვალი და სამედიცინო პერსონალის ნუსხა მოწოდებულია ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ):
 - შემუშავდა სოფლის ექიმების სია, რომელ წარმოდგენილია დანართი #5 სახით
 - წარმოდგენილია საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში ჩართული პჯდ პროვაიდერების სია, რომელნიც უზრუნველყოფენ სახელმწიფო პროგრამაში ჩართულ ოჯახის/უბნის ექიმთა სრულ მობილიზაციას (დანართი #6).
 - ჯანდაცვის სამინისტრო, პროექტის მმართველ ჯგუფთან ერთად, აქტიურადაა ჩართული ორგანიზაციულ საკითხებში, რაც მოიცავს მონაწილეთა შერჩევას, შეთანხმებას და მოწვევას ტრენინგებში, წინასწარ შედგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით.
 - დისტანციური ტრენინგების განხორციელებისთვის და ელექტრონული და ტექნიკური შესაძლებლობების უზრუნველყოფის მიზნით:

- (1) შეირჩა ვიდეო პლატფორმა - ZOOM -ის აპლიკაციით მოხდება შესაბამისი კავშირების აგება და შერჩეული დაწებულებების პერსონალის ტრენინგებში ჩართვა.
- (2) აღნიშნულ პლატფორმაზე, ტრენინგების აქტიური ჩართულობით განხორციელდა, ინტერაქტიული სესიების დიზაინი. შემუშავდა ტრენინგების ჩატარების სახელმძღვანელო მასალა (დანართი #7), ხშირად დასმული შეკითხვების ჩამონათვალი (დანართი #8) და კითხვარები ინტერაქტიული ტრენინგებისთვის (დანართი #9), რომელიც გამოყენებული იქნება ტრენინგების პროცესში, რათა უკეთ გამოვლინდეს მსმენელთა საჭიროებები, რასაც შემდეგ მოჰყვება სუპერვიზიის შეხვედრები.

**სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის" დირექტორის მოადგილეს ქ-ნ
ირმა ხონელიძეს**

ქალბატონო ირმა,

შპს „საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი“, „სსიპ „ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრთან" 2021 წლის 26 ოქტომბერს გაფორმებული სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ ხელშეკრულების № GF-T/ET/S-905 ფარგლებში (ელექტრონული ტენდერი **NAT210019206** აივ ინფექციის/შიდსის, ტუბერკულოზისა და მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის გლობალური ფონდის (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) დაფინანსებით, „ტუბერკულოზის ყველა ფორმის ხარისხიან დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაზე საყოველთაო ხელმისაწვდომობის მდგრადობის უზრუნველყოფის“ (GEO-T-NCDC C19RM2021) საგრანტო პროგრამა) წარმოგიდგინებთ “კორონავირუსის (COVID-19) შემთხვევების პირველად ჯანდაცვაში მართვის ხელშეწყობა” მეორე ეტაპზე შესრულებული სამუშაოს ანგარიშს, რომელიც მოიცავს შემდეგ დოკუმენტაციას:

1. მე-2 ეტაპზე შესრულებული სამუშაოს ანგარიში.
2. სუპერვიზიების სასწავლო გეგმა და პრეზენტაციები;
3. პირისპირ დასწრების სია, ხელმოწერები, შეხვედრების ფოტოები;
4. დისტანციურ ტრენინგებში მონაწილეთა სიები; დისტანციური შეხვედრების ფოტოები; ვიდეო-ჩანაწერები, ქართულ და რუსულ ენებზე.
5. სუპერვიზიების სასწავლო კურსის ფოტოები და ვიდეო-ჩანაწერები, ქართულ და რუსულ ენებზე.
6. ამ ეტაპზე გიგზავნით რამდენიმე ვიდეო-ჩანაწერს (ქართულ და რუსულ ენებზე) <https://drive.google.com/drive/folders/1mo0myPW4eMe7lq20KLVuV0xBhUxKGr1?usp=sharing>;
7. ტრენინგების ვიდეო ჩანაწერები ქართულ და რუსულ ენებზე, ასევე, სუპერვიზიის სესიები ორივე ენაზე, ეტაპობრივად აიტვირთება ჩვენი კომპანიის youtube არხზე <https://www.youtube.com/channel/UCygunhfeXruqYOIOPBqOvfQ>, სადაც ყველა მონაწილეს ექნება საშუალება იხილოს ქართულ და რუსულ ენებზე სხვადასხვა სესიებზე განხილული შემთხვევების მართვას, ასევე, გაეცნოს სხვადასხვა ტრენინგების მიერ ჩატარებულ სწავლებებს.
8. განახლებული პროტოკოლი და პაციენტის სასწავლო მასალა (დამტკიცებულია საბჭოს მიერ) ატვირთულია ასოციაციის ვებგვერდზე: www.gfma.ge
9. დანარჩენი დოკუმენტები გამოგზავნილია | ეტაპზე განხორციელებული სამუშაოების ანგარიშში, ასევე, გაზიარებული იყო ყველა ტრენინგში მონაწილესთან წინასწარ.

პატივისცემით,
ირინე ქაროსანიძე
გენერალური დირექტორი



საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი

კორონავირუსის (COVID-19) შემთხვევების პირველად ჯანდაცვაში მართვის ხელშეწყობა

ანგარიში

ნოემბერი - დეკემბერი, 2021

ტექნიკური დავალება

პროექტის მიზანი:

კორონავირუსის (COVID-19) შემთხვევების პირველად ჯანდაცვაში მართვის ხელშეწყობა

პროექტის ამოცანა:

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრული, პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის ტრენინგი, COVID19 შემთხვევების დისტანციური მართვის ორგანიზებასა და წარმართვაში.

პროექტის სამიზნე პოპულაცია:

1. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრული პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებული 2200 ექიმი, მათ შორის, სოფლის ექიმები.
2. შერჩეულ დაწესებულებებში ძირითადი პერსონალის (ლიდერების) ტრენინგი - 1-2 მსმენელი თითოეული დაწესებულებიდან, სულ 300 მსმენელი.

განსახორციელებელი აქტივობები:

1. **სასწავლო მასალის მომზადება**, რომელმაც უნდა უზრუნველყოს შემდეგი სასწავლო მიზნების მიღწევა:
 - a) შერჩეულ დაწესებულებებში პაციენტთა ზარების მიღების ადმინისტრირება, პერსონალზე გადანაწილებისა და პაციენტთან უკუკავშირის სისტემის აწყობა/არსებულის გაუმჯობესება;
 - b) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ აღნიშნული საქმიანობის მარეგულირებელი დოკუმენტებით განსაზღვრული მოთხოვნების გაცნობა და პრაქტიკაში დანერგვის ხელშეწყობა;
 - c) COVID19 კორონავირუსის შემთხვევების სატელეფონო კონსულტაცია, ტრიაჟი და ბინაზე მართვა სამინისტროს მიერ დამტკიცებული პროტოკოლის შესაბამისად;
 - d) COVID19 შემთხვევების დისტანციური მართვის კოორდინირება და ხარისხის უზრუნველყოფა.
2. **ტრენინგის ორგანიზება და წარმართვა**
3. შერჩეულ დაწესებულებებში COVID19 შემთხვევების დისტანციური მართვის ძირითადი პერსონალის (ლიდერების) იდენტიფიცირება, მათი დასწრებული ტრენინგი შემთხვევების მართვის კოორდინირებასა და ხარისხის უზრუნველყოფის საკითხებში.
4. **პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში დასაქმებული ექიმების იდენტიფიცირება, დისტანციური ტრენინგი** - თითოეული ტრენინგ-სესიის

ხანგრძლივობა უნდა იყოს არანაკლებ 3 საათი, გადასამზადებელი პერსონალის რაოდენობა - 2200 ექიმი (მათ შორის სოფლის ექიმები), სულ ტრენინგ- სესიების რაოდენობა - არაუმეტეს 88.

5. ელექტრონული სასწავლო მასალის გავრცელება პჯდ ქსელში, ასევე პჯდ პერსონალისთვის ხელმისაწვდომ ვებ გვერდზე განთავსება.

პროექტის განხორციელების I ტაპზე განხორციელდა შემდეგი

აქტივობები:

-) განხორციელდა ინტენსიური სამუშაოები საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 6 ნოემბრის №01-541/ო ბრძანებით დამტკიცებული „SARS-CoV-2 (COVID-19) ინფექციის მსუბუქი შემთხვევის მართვა ბინაზე“ პროტოკოლის განახლების მიზნით, რომელიც წარედგინა ჯანდაცვის სამინისტროს დასამტკიცებლად.

პროტოკოლის განახლება განხორციელდა ბოლო პერიოდში COVID-19-ის კლინიკურ მართვასთან დაკავშირებული გამოცდილების და ახალი მტკიცებულებების გათვალისწინებით, რომელთა ასახვაც აუცილებელია მოცემულ პირობებში, პირველადი ჯანდაცვის ეფექტური მუშაობისთვის. ეს სიახლეები შეეხება შემდეგ საკითხებს: COVID-19 საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შესაძლებლობის გაჩენას და COVID-19-ის მძიმე შემთხვევების მკურნალობის სქემაში ეფექტური პრეპარატების გამოჩენა, რომლებიც უკვე ხელმისაწვდომია საქართველოში. პროტოკოლში წარმოდგენილი რეკომენდაციები ეყრდნობა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის, ბრიტანეთის სამედიცინო ჟურნალის (BMJ), ბრიტანეთის კლინიკური დახელოვნების ნაციონალური ინსტიტუტის (NICE), ამერიკის დაავადებათა პრევენციის ცენტრის (CDC), ამერიკის ჯანმრთელობის ნაციონალური ინსტიტუტის, uptodate-ს და ამ თემაზე არსებული სხვა საერთაშორისოდ აღიარებული წყაროების უახლეს რეკომენდაციებს, აგრეთვე, პირველად ჯანდაცვაში SARS-CoV-2 (COVID-19) ინფექციაზე საექსპორტო შემთხვევის მართვის ეროვნულ პროტოკოლს, ჰოსპიტალიზებულ პაციენტებში SARS-CoV-2 (COVID-19) ინფექციის კლინიკური მართვის ეროვნულ გაიდლაინსა და COVID-19-ის პირობებში ორსულთა მეთვალყურეობის ეროვნულ პროტოკოლს.

-) განახლებული პროტოკოლის საფუძველზე, შეიქმნა პაციენტი საგანმანათლებლო მასალა, რომელიც ასევე, დამტკიცებულია გაიდლაინების ეროვნული საბჭოს მიერ.

განახლებული რეკომენდაციებისა და სამართლებრივი დოკუმენტების საფუძველზე, შემუშავდა ელექტრონული სასწავლო მასალა, რომელიც მოიცავს პროექტით განსაზღვრულ ყველა თემას:

-) შედგენილია ტრენინგის პროცესის გეგმა-გრაფიკი და განისაზღვრა ტრენინგები, რომლებიც პირველი დღიდან ჩართული იყვნენ სასწავლო მასალების შემუშავებასა და ბინაზე მართვის პროტოკოლის განახლებაში, ასევე, ჩატარდა მათთვის საორიენტაციო სესიები.

- ქ) მოხდა გადასამზადებელი პერსონალის იდენტიფიცირება (დაწესებულებათა ზუსტი ჩამონათვალი და სამედიცინო პერსონალის ნუსხა მოწოდებულია ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ):
- ქ) დისტანციური ტრენინგების განხორციელებისთვის და ელექტრონული და ტექნიკური შესაძლებლობების უზრუნველყოფის მიზნით:

 - (1) შეირჩა ვიდეო პლატფორმა - ZOOM -ის აპლიკაციით მოხდება შესაბამისი კავშირების აგება და შერჩეული დაწესებულებების პერსონალის ტრენინგებში ჩართვა.
 - (2) აღნიშნულ პლატფორმაზე, ტრენინგების აქტიური ჩართულობით განხორციელდა, ინტერაქტიული სესიების დიზაინი. შემუშავდა ტრენინგების ჩატარების სახელმძღვანელო მასალა, ხშირად დასმული შეკითხვების ჩამონათვალი და კითხვარები ინტერაქტიული ტრენინგებისთვის, რომელიც გამოყენებული იქნა ტრენინგების პროცესში, რათა უკეთ გამოვლინდეს მსმენელთა საჭიროებები, რასაც შემდეგ მოჰყვა სუპერვიზიის შეხვედრები.

პროექტის განხორციელების II ტაპზე განხორციელდა შემდეგი აქტივობები:

საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტრო, პროექტის მმართველ ჯგუფთან ერთად, აქტიურად იყო ჩართული ორგანიზაციულ საკითხებში, რაც მოიცავდა მონაწილეთა შერჩევას, შეთანხმებას და მოწვევას ტრენინგებში, წინასწარ (განხორციელების I ეტაპზე) შედგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით.

1. სწავლების ხარისხის უზრუნველყოფის მიზნით, წინასწარ შემუშავებული სასწავლო მასალების, პრეზენტაციების, სახელმძღვანელოების გამოყენებით, განხორციელდა ტრენინგების საორიენტაციო და საკოორდინაციო შეხვედრები შემდეგი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით:

1	29.10.2021	ტრენინგების საორიენტაციო სესიები	ნატო შენგელია	√
2	1.11.2021	ტრენინგების საორიენტაციო სესიები	ნატო შენგელია	√
3	7.11.2021	ტრენინგების საორიენტაციო სესიები	ნატო შენგელია	დისტანციური
4	8.11.2021	ტრენინგების საკოორდინაციო სესიები	ირინა ქაროსანიძე	√
5	9.11.2021	ტრენინგების საკოორდინაციო სესიები	ირინა ქაროსანიძე	√
6	10.11.2021	ტრენინგების საკოორდინაციო სესიები	ირინა ქაროსანიძე	√
7	11.11.2021	ტრენინგების საკოორდინაციო სესიები	ირინა ქაროსანიძე	√
8	12.11.2021	ტრენინგების საკოორდინაციო სესიები	ირინა ქაროსანიძე	√
9	13.11.2021	ტრენინგების საორიენტაციო სესიები	ეკა გიგაშვილი	დისტანციური
10	15.11.2021	ტრენინგების საკოორდინაციო სესიები	ირინა ქაროსანიძე	√
11	17.11.2021	ტრენინგების საკოორდინაციო სესიები	ირინა ქაროსანიძე	√
12	18.11.2021	ტრენინგების საკოორდინაციო სესიები	ირინა ქაროსანიძე	√

ძირითად ტრენერებად, რომლებიც ასევე აქტიურად მონაწილეობდნენ სასწავლო მასალების და პროტოკოლების განახლების პროცესებში, შეირჩა შემდეგი ოჯახის ექიმ-მასწავლებლები:

1. ნატო შენგელია
2. ირინა ქაროსანიძე
3. მარინა შიხაშვილი
4. ვაჟა კობერიძე
5. ნანა გუდავაძე
6. ნათელა ჯაჯანიძე
7. ლალი გელაშვილი
8. ეკა გიგაშვილი
9. ია ჭიტაძე

2. შერჩეული პირველადი ჯადაცვის დაწესებულებების ლიდერი ექიმების/კლინიკური მენეჯერების პირისპირ ტრენინგები

2-23 ნოემბრის პერიოდში განხორციელდა 1 დღიანი დასწრებული ტრენინგი, სადაც მონაწილეობა მიიღო 330-მდე მონაწილემ. დასწრების ფურცლები, საკონტაქტო ინფორმაციითა და ხელმოწერებით, წარმოდგენილია დანართის სახით.

3. გადასამზადებელი პერსონალის ონლაინ ტრენინგის განხორციელება.

ჩატარდა ოჯახის ექიმების დისტანციური ტრენინგის 88 სესია, როგორც ქართულ, ასევე რუსულ ენებზე., სადაც მოცული იყო, მთელი საქართველოს მასშტაბით, საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილე ოჯახის ექიმები/უბნის ექიმი.

გადასამზადებელი ექიმების რაოდენობაა 2200 -მდე ექიმი და დისტანციური სესიების რაოდენობა შეადგენდა 88-ს, საიდანაც 11 სესია მიეძღვნა **სუპერვიზიებს და კლინიკური შემთხვევების განხილვებს.**

სუპერვიზიების სასწავლო კურსის მიზანი - პირველად ჯანდაცვაში COVID-19 საექვო და დადასტურებული შემთხვევების დისტანციური მართვის მოდელის გაფართოების ხელშეწყობა, მომსახურების ხარისხის და გამოსავლების გაუმჯობესების მიზნით.

სუპერვიზიის სასწავლო კურსის ამოცანები:

-) ოჯახის ექიმების ცოდნის, უნარ-ჩვევებისა და კომპეტენციების გაუმჯობესება COVID-19 დადასტურებული და საექვო პაციენტების მდგომარეობის მართვის საკითხებში, **რეალური კლინიკური შემთხვევების განხილვის** საფუძველზე;
-) ოჯახის ექიმების თვითსწავლისა და უწყვეტი პროფესიული განათლების ხელშეწყობა COVID-19-თან დაკავშირებული **კონკრეტული კლინიკური პრობლემის გადაჭრისას მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მეცნიერული ინფორმაციის გამოყენების ჩვევების განვითარების გზით;**

სამედიცინო პროფესიონალებისთვის ხელმისაწვდომი უახლესი მტკიცებულებითი კლინიკური ინფორმაციის წყაროების, უწყვეტი პროფესიული განვითარების რესურსების და მათი გამოყენების მეთოდების გაცნობა.

რეგიონების მიხედვით სუპერვიზიის დღეების განაწილება მოხდა შემდეგნაირად:

- a. სამეგრელო-ზემო სვანეთი - 1 დღე
- b. იმერეთი-რაჭა-ლეჩხუმი-ქვემო სვანეთი - 1 დღე
- c. აჭარა-გურია - 1 დღე
- d. მცხეთა-მთიანეთი-კახეთი - 1 დღე
- e. შიდა ქართლი/ქვემო ქართლი/სამცხე-ჯავახეთის ქართულენოვანი ჯგუფები - 1 დღე
- f. სამცხე-ჯავახეთი-ქვემო ქართლი - რუსულენოვანი ჯგუფები - 1 დღე, სადაც გავაზიარეთ რუსულენოვანი ტრენინგის ლინქი.
- g. თბილისის საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის პჯდ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის - 5 დღე

სუპერვიზიების სასწავლო გეგმა და პრეზენტაციები წარმოდგენილია დანართის სახით.

თანდართული დოკუმენტების ჩამონათვალი:

- 1. სუპერვიზიების სასწავლო გეგმა და პრეზენტაციები;
- 2. პირისპირ დასწრების სია, ხელმოწერები, შეხვედრების ფოტოები;
- 3. დისტანციურ ტრენინგებში მონაწილეთა სიები; დისტანციური შეხვედრების ფოტოები; ვიდეო-ჩანაწერები, ქართულ და რუსულ ენებზე.
- 4. სუპერვიზიების სასწავლო კურსის ფოტოები და ვიდეო-ჩანაწერები, ქართულ და რუსულ ენებზე.
- 5. ამ ეტაპზე გიგზავნით რამდენიმე ვიდეო-ჩანაწერს (ქართულ და რუსულ ენებზე) <https://drive.google.com/drive/folders/1mo0myPWe4eMe7lq20KLVuV0xBhUxKGr1?usp=sharing> ;
- 6. ტრენინგების ვიდეო ჩანაწერები ქართულ და რუსულ ენებზე, ასევე, სუპერვიზიის სესიები ორივე ენაზე, ეტაპობრივად აიტვირთება ჩვენი კომპანიის youtube არხზე <https://www.youtube.com/channel/UCygunhfeXruqYOIOPBqOvfQ>, სადაც ყველა მონაწილეს ექნება საშუალება იხილოს ქართულ და რუსულ ენებზე სხვადასხვა სესიებზე განხილული შემთხვევების მართვას, ასევე, გაეცნოს სხვადასხვა ტრენინგების მიერ ჩატარებულ სწავლებებს.
- 7. განახლებული პროტოკოლი და პაციენტის სასწავლო მასალა (დამტკიცებულია საბჭოს მიერ) ატვირთულია ასოციაციის ვებგვერდზე: www.gfma.ge
- 8. დანარჩენი დოკუმენტები გამოგზავნილია | ეტაპზე განხორციელებული სამუშაოების ანგარიშში, ასევე, გაზიარებული იყო ყველა ტრენინგში მონაწილესთან წინასწარ.

სუპერვიზიების სასწავლო პროგრამა

ონლაინ კლინიკების დეცენტრალიზაცია და COVID-19 მართვის გაუმჯობესება პირველად ჯანდაცვაში

1. პროგრამის მიზანი:

პირველად ჯანდაცვაში COVID-19 საექვო და დადასტურებული შემთხვევების დისტანციური მართვის მოდელის გაფართოების ხელშეწყობა, მომსახურების ხარისხის და გამოსავლების გაუმჯობესების მიზნით.

1. პროგრამის ამოცანები:

-)] ოჯახის ექიმების ცოდნის, უნარ-ჩვევებისა და კომპეტენციების გაუმჯობესება COVID-19 დადასტურებული და საექვო პაციენტების მდგომარეობის მართვის საკითხებში, რეალური კლინიკური შემთხვევების განხილვის საფუძველზე;
-)] ოჯახის ექიმების თვითსწავლისა და უწყვეტი პროფესიული განათლების ხელშეწყობა COVID-19-თან დაკავშირებული კონკრეტული კლინიკური პრობლემის გადაჭრისას მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მეცნიერული ინფორმაციის გამოყენების ჩვევების განვითარების გზით;
-)] სამედიცინო პროფესიონალებისთვის ხელმისაწვდომი უახლესი მტკიცებულებითი კლინიკური ინფორმაციის წყაროების, უწყვეტი პროფესიული განვითარების რესურსების და მათი გამოყენების მეთოდების გაცნობა.

2. მოსალოდნელი შედეგები:

სუპერვიზიების დასრულების შემდეგ:

მსმენელი

(ა) გაიდრმავებს თეორიულ ცოდნას:

1. პირველადი ჯანდაცვის ქსელში COVID-19 დადასტურებული და საექვო შემთხვევების დისტანციურ მართვაზე, რაც ინფექციის გავრცელების პრევენციის საყოველთაოდ აღიარებული სტრატეგიაა.
2. COVID-19-თან დაკავშირებული უახლესი მეცნიერული მტკიცებულებებისა და უწყვეტი პროფესიული განათლების ხელმისაწვდომი რესურსების შესახებ;
3. კონკრეტული პაციენტის შემთხვევაში უახლესი მეცნიერული მტკიცებულებების საფუძველზე კლინიკური გადაწყვეტილების მიღების შესახებ.

(ბ) შეძლებს

1. COVID-19 დადასტურებული და საექვო შემთხვევების დისტანციური სატელეფონო კონსულტაციის წარმართვას;
2. COVID-19 დადასტურებული და საექვო შემთხვევების მოსალოდნელი რისკის შეფასებას და მკურნალობის ადგილის შესახებ გადაწყვეტილების მიღებას;

3. COVID-19 მართვისას მტკიცებულებითი კლინიკური ინფორმაციის გამოყენებას გადაწყვეტილების მიღების პროცესში;
4. პაციენტთან პარტნიორული ურთიერთობის ჩამოყალიბებას და მის ჩართვას საკუთარი პრობლემების მართვის პროცესში, ამომწურავი ინფორმაციის მიწოდების გზით, მტკიცებულებითი საგანმანათლებლო ინფორმაციის გამოყენებით, ეთიკისა და კონფიდენციალობის სრული დაცვით.
5. პაციენტის შესაბამის კონსულტირებას, საყურადღებო და საგანგაშო ნიშნების შესახებ ინფორმაციის მიწოდების გზით,
6. პაციენტის სწორი და დროული რეფერალის განხორციელებას, რაც შეამცირებს არასაჭირო ლაბორატორიული კვლევებისა და ჰოსპიტალიზაციების რიცხვს.

(გ) შეიცვლება მსმენელების დამოკიდებულება პირველად ჯანდაცვის ქსელში COVID-19 შემთხვევების დისტანციური მართვის საკითხებზე

განსახილველი საკითხები:

-)] პაციენტთან ეფექტური სატელეფონო კომუნიკაციის წარმართვა;
-)] COVID-19 დიაგნოსტიკა და დაავადების რისკის შეფასება;
-)] გადაწყვეტილება პაციენტის მდგომარეობის მართვის ადგილის შესახებ;
-)] ამბულატორიულ პირობებში COVID-19-ის მართვის ზოგადი რეკომენდაციები;
-)] ამბულატორიულ პირობებში COVID-19-ის მართვის მედიკამენტური რეკომენდაციები;
-)] ამბულატორიულ პირობებში COVID-19-ის მართვისას გასათვალისწინებელი საყურადღებო და საგანგაშო ნიშნები;
-)] ამბულატორიულ პირობებში COVID-19-ის მართვის დამხმარე უახლესი მეცნიერული მტკიცებულებების რესურსები და მათი გამოყენება კონკრეტულ პაციენტთან მიმართებაში.

სასწავლო კურსის ხანგრძლივობა: 3 სთ

სუპერვიზიების დროს გამოყენებული სწავლების ტექნიკა:

- კლინიკური პრობლემის გადაჭრის სავარჯიშოები, რაც ანალიზსა და კრიტიკულ აზროვნებას მოითხოვს და, რაც ხელს შეუწყობს ჰიპოთეზების ფორმირებას და მეცნიერული მტკიცებულებების უახლესი რესურსების გამოყენებას (BMJ Best Practice, UpToDate, GFMA.ge და სხვა)
- დისკუსიები საკვანძო საკითხების გარშემო;
- ტვინის შტურმი;
- მცირე ჯგუფებში მუშაობა;
- მასწავლებლის მიერ უკუგება კონკრეტულ სადისკუსიო საკითხებზე;
- მეცნიერული კლინიკური მტკიცებულებების გამოყენების მეთოდების პრაქტიკული დემონსტრირება.

სუპერვიზიების დროს გამოყენებული კლინიკური შემთხვევები

კლინიკური შემთხვევა №1

გიორგი, 67 წლის პაციენტი, დადგენილი ტიპი 2 დიაბეტის დიაგნოზით. 4 დღის წინ განუვითარდა წყლისებრი დიარეა დღეში 5-6-ჯერ. ამჯერად უჩივის მხოლოდ ზოგად სისუსტეს. აღებული იქნა ტესტი SARS-CoV-2 ინფექციაზე, რომლის შედეგიც დადებითია. ცხელება, ტაქიპნოე და ტაქიკარდია გამოსატული არ არის. სისხლის წნევა 118/70 მმ ვწყ სვ, აღნიშნავს მუცლის მსუბუქად გამოსატულ ზოგად ტკივილს. სხვა ჩივილები არა აქვს. პაციენტს დანიშნული აქვს მეტფორმინი და დაპაგლიფლოზინი (SGLT2 ინჰიბიტორი), ინდივიდუალური გლუკომეტრიით შაქრის დონე სისხლში 4-8 მმოლ/ლ-ის ფარგლებშია.

კითხვები დისკუსიისთვის:

1. რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს?
2. შეაფასეთ პაციენტის ზოგადი რისკი.
3. როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ?
4. გვჭირდება თუ არა ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები?
5. დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:
 - × ზოგადი რეკომენდაციები
 - × მედიკამენტები
 - × თვითმონიტორინგის გეგმა
 - × საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)
 - × საგანგაშო ნიშნები (იძახებს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)
6. რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?

კლინიკური შემთხვევა №2

პაციენტი 28 წლის მამაკაცი, გადის ბინაზე სატელეფონო მონიტორინგს დადასტურებული COVID-19 პნევმონიის გამო, რომლის დიაგნოზიც დაისვა გუშინ კომპიუტერული ტომოგრაფიის მეშვეობით.

ცხელება 37,8°C, უმნიშვნელოდ გამოსატული მშრალი ხველა, დაღლილობა.

კითხვები დისკუსიისთვის:

1. რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს?
2. შეაფასეთ პაციენტის ზოგადი რისკი.
3. როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ?
4. გვჭირდება თუ არა ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები?
5. დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:
 - × ზოგადი რეკომენდაციები
 - × მედიკამენტები
 - × თვითმონიტორინგის გეგმა
 - × საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)
 - × საგანგაშო ნიშნები (იძახებს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)
6. რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?

კლინიკური შემთხვევა №3

გურამი 70 წლის პაციენტი, მარტოხელა, აღრიცხვაზეა თქვენთან არტერიული ჰიპერტენზიის და გულის უკმარისობის დიაგნოზით. 6 დღის წინ PCR-ტესტით დაუდასტურდა SARS-CoV-2 ინფექცია.

დასაწყისში აღნიშნავდა ყელის ტკივილს, მშრალ ხველას და კუნთების ტკივილს, რის გამოც დაუნიშნეთ პარაცეტამოლი და ხველის სიროფი.

2 დღეში ერთხელ აწარმოებდით პაციენტის სიმპტომების სატელეფონო მონიტორინგს. ამჟამად უჩივის ცხელებას, ტკივილს გულმკერდის არეში, პროდუქტიულ ხველას და სისუსტეს.

პაციენტი შეშფოთებულია და არ იცის როგორ მოიქცეს. აღნიშნავს, რომ ნახველი მოყვითალო მომწვანო ფერისაა.

- ტემპერატურა -38.6 °C
- სისხლის წნევა - 160/95 mmHg
- გცს - 105/წუთში
- SpO2 91%
- სუნთქვის სიხშირე 26/წუთში

კითხვები დისკუსიისთვის:

1. რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს?
2. შეაფასეთ პაციენტის ზოგადი რისკი.
3. როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ?
4. გვჭირდება თუ არა ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები?
5. დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:
 - × ზოგადი რეკომენდაციები
 - × მედიკამენტები
 - × თვითმონიტორინგის გეგმა
 - × საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)
 - × საგანგაშო ნიშნები (იძახებს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)
6. რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?

კლინიკური შემთხვევა №4

ქეთი 32 წლის ქალბატონია, რომელიც მუშაობს მედდად პოლიკლინიკაში. დაავადებულია რევმატიოიდული ართრიტით 8 წლის განმავლობაში.

გუშინ დაეწყო ცხელება (38.5°C), მშრალი ხველა და თავის ტკივილი. ჟანგბადის სატურაცია 97%, სისხლის წნევა 140/90 მმ ვწყ სვ და სუნთქვის სიხშირე 19/წუთში.

მის 5 წლის ქალიშვილს 2-3 დღის წინ დაუდასტურდა SARS-CoV-2 ინფექცია. დღეს ქეთისაც დადებითი პასუხი მოუვიდა.

რევმატიოიდული ართრიტის გამო დანიშნული აქვს მედიკამენტები:

- პრედნიზოლონი 4 მგ დღეში
- ტოცილიზუმაბი 162 მგ კვირაში ერთხელ კანქვეშა ინექციის სახით (რომელიც დაგეგმილია ხვალისთვის).

კითხვები დისკუსიისთვის:

1. რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს?
2. შეაფასეთ პაციენტის ზოგადი რისკი.
3. როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ?
4. გვჭირდება თუ არა ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები?
5. დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:
 - × ზოგადი რეკომენდაციები
 - × მედიკამენტები
 - × თვითმონიტორინგის გეგმა
 - × საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)
 - × საგანგაშო ნიშნები (იძახებს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)
6. რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?

კლინიკური შემთხვევა №5

დავითი 48 წლის პრაქტიკულად ჯანმრთელი მამაკაცია, მუშაობს ლაბორანტად. ანამნეზში ქრონიკულ დაავადებებს არ აღნიშნავს.

5 დღეა უჩივის არაპროდუქტიულ ხველას, ცხელებას და სუნთქვის გაძნელებას. RT-PCR ტესტი SARS-CoV-2 ინფექციაზე დადებითი აღმოჩნდა სიმპტომების დაწყებიდან მე-4 დღეს. გუშინ ჩაიტარა ლაბორატორიული კვლევები: ლეიკოციტები $4.66 \times 10^9/l$, უმნიშვნელო ლიმფოპენია ($0.98 \times 10^9/l$), AST 44 U/l (მცირედ მომატებული), ALT 27 U/l (ნორმა), C-რეაქტიული ცილა 77 mg/l (ნორმა 0.00-5.00 mg/dl), და LDH 233 U/l (ნორმა 0-247 U/l). იმავე დღეს გაკეთდა ფილტვების რენტგენოგრაფია: მარჯვენა ფილტვის ზედა და მარცხენა ფილტვის ქვედა არეში ვლინდება დაბურული მინის სიმპტომები კონსოლიდაციის გარეშე.

დღევანდელი მონაცემები:

- სხეულის ტემპერატურა: 38.2 °C
- სისხლის წნევა: 110/72 mmHg
- პულსი: 87 /წუთში
- სუნთქვის სიხშირე: 20 /წუთში
- SpO₂: 96% ოთახის ჰაერის პირობებში
- პაციენტი იღებს ვიტამინებს და ანტიპირეტიკებს, მაგრამ შეშფოთებულია მომატებული C-რეაქტიული ცილის გამო, უკვე თავად შეიძინა ანტიბიოტიკი (აზითრომიცინი) და სურს მისი დაწყება.

კითხვები დისკუსიისთვის:

1. რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს?
2. შეაფასეთ პაციენტის ზოგადი რისკი.
3. როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ?
4. გვჭირდება თუ არა ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები?
5. დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:
 - × ზოგადი რეკომენდაციები

- × მედიკამენტები
- × თვითმონიტორინგის გეგმა
- × საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)
- × საგანგაშო ნიშნები (იძახებს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)

6. რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?

კლინიკური შემთხვევა №6

პაციენტი 51 წლის მამაკაცი 38°C-მდე ტემპერატურით, დაღლილობით და ყნოსვის დაკარგვით. 2 დღის წინ ტესტირებით დაუდასტურდა COVID-19.

პაციენტს დადგენილი აქვს ტიპი 2 დიაბეტის დიაგნოზი, რომელიც კარგად კონტროლირებულია ინსულინის ფონზე.

სმი=35კგ/მ2

ამ ეტაპზე სხვა სიმპტომები არ ვლინდება.

პაციენტმა ტელევიზიით მოისმინა მონოკლონური ანტისხეულების შესახებ და თქვენ გეკითხებათ რჩევას.

კითხვები დისკუსიისთვის:

1. რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს?
2. შეაფასეთ პაციენტის ზოგადი რისკი.
3. როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ?
4. გჭირდება თუ არა ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები?
5. დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:
 - × ზოგადი რეკომენდაციები
 - × მედიკამენტები
 - × თვითმონიტორინგის გეგმა
 - × საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)
 - × საგანგაშო ნიშნები (იძახებს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)
6. რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?