

სატელეფონო კონსულტაციის ჩეკლისტი პირველად ჯანდაცვაში

შეკითხვა	დიახ	არა	შენიშვნა
<b>დაკავშირების ხარისხის გადამოწმება:</b> კარგად გესმით ჩემი?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>პაციენტის საიდენტიფიკაციო მონაცემების გადამოწმება:</b> სახელი, გვარი დაბადების თარიღი	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>პაციენტის ადგილმდებარეობის გადამოწმება:</b> ბინაზე სტუმრად  სხვა (დააკონკრეტეთ)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>სწრაფად შეაფასეთ რამდენად მძიმეა პაციენტის მდგომარეობა:</b> • მძიმე • მსუბუქი, ან საშუალო სიმძიმის	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	თუ პაციენტის მდგომარეობა ზოგადი შეფასებით მძიმეა, <b>პირდაპირ გადადით კლინიკურ შეკითხვებზე</b>
<b>კითხეთ, რას მოელის პაციენტი კონსულტაციიდან<sup>1</sup>:</b> • რეფერალი • ტესტირება • ცნობა • დამშვიდება • რჩევა თვითიზოლაციის შესახებ • სხვა	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>შეაფასეთ რისკფაქტორები:</b> გულ-სისხლძარღვთა დაავადება დიაბეტი ფქოდ ასთმა თირკმლის ან ღვიძლის ქრონიკული დაავადება მწველი ასაკი >65 წელზე სხვა თანმხლები პათოლოგია	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>წითელი დროშის ნიშნები</b> • მკვეთრად გამოხატული ქოშინი მოსვენებულ მდგომარეობაში • სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება • ტკივილი ან ზეწოლა გულმკერდის არეში • ცივი წებოვანი ან აჭრელებული კანი • სისხლიანი ხველა • მწვავედ განვითარებული გონების დაბინდვა • ძნელად ფხიზლდება • ტუჩების ან სახის ციანოზი • შარდის შეკავება ან გამოყოფის შემცირება	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>წითელი დროშის ნებისმიერი ნიშნის შემთხვევაში დაუყოვნებლივ დაუკავშირდით 112-ს და მოახდინეთ პაციენტის ჰოსპიტალიზაცია</b>

<sup>1</sup> გახსოვდეთ ალტერნატიული დიაგნოზის შესაძლებლობა.

<p>სხვა მდგომარეობები, როგორცაა:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• კისრის რიგილობა</li> <li>• გამონაყარი, რომელიც თითის დაჭერით არ უფერულდება</li> </ul>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p><b>სიმპტომები</b> კითხვები მოარგეთ კონკრეტული პაციენტის შემთხვევას</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ხველა</li> <li>• ცხელება (დააკონკრეტეთ)</li> <li>• დაღლილობა</li> <li>• ჰაერის უკმარისობა</li> <li>• კუნთების ტკივილი</li> <li>• ყელის ტკივილი</li> <li>• დიარეა</li> <li>• სხვა (დააკონკრეტეთ)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p><b>ანამნეზი</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• პირველი სიმპტომის გაჩენის დრო</li> </ul> <p><b>კონტაქტები:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• მჭიდრო კონტაქტი დადასტურებულ COVID-19-თან</li> <li>• ოჯახის წევრი ავადა რესპირაციული ინფექციით</li> <li>• მაღალი რისკის ჯგუფი (მედიკოსონალი, ტრანსპორტის მუშაკი)</li> <li>• მოგზაურობის ისტორია</li> </ul>			
<p><b>დისტანციური გასინჯვა<sup>2</sup></b> შეძლებისდაგვარად ზუსტად შეაფასეთ ფიზიკური და მენტალური სტატუსი</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ხომ არ გიჭირთ სუნთქვა</li> <li>• ხომ არ გაგიუარესდათ სუნთქვა გუმინდელთან შედარებით?</li> <li>• რის გაკეთებაში გიშლით ხელს ქოშინი?</li> <li>• შეგიძლიათ აღმიწეროთ ტუჩების ფერი?</li> </ul> <p>გაქვთ სახლში აპარატურა, რომ გაიზომოთ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ტემპერატურა</li> <li>• სისხლის წნევა</li> <li>• (პულსი, პიკ-ფლოუ, სატურაცია) - შესაძლებლობის შემთხვევაში</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>თუ „ღიან“ მიუთითეთ მაჩვენებლები</p>
<p><b>გადაწყვეტილების მიღება<sup>3</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• პაციენტი დაუბრუნდა 112-ს ჰოსპიტალიზაციის მიზნით</li> <li>• პაციენტს ერჩია ბინაზე დარჩენა</li> <li>• მიეცა რეკომენდაციები „დარჩი სახლში“ ინსტრუქციის მიხედვით</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<p><b>სამუშაო დიაგნოზი (ICD)</b></p>			

<sup>2</sup> საჭიროების შემთხვევაში შესაძლებელია ვიდეოზარის გამოყენება.

<sup>3</sup> პაციენტის გადამისამართება 112-ში ხორციელდება ქვეყანაში დამტკიცებული პროტოკოლის მიხედვით:  
[https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2020/Failebi/COVID\\_19\\_Protocol\\_-PHC-2\\_1.pdf](https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2020/Failebi/COVID_19_Protocol_-PHC-2_1.pdf)