



პროტოკოლი N11
სამედიცინო დოკუმენტაცია და მისი წარმოების წესი
(მათ შორის ტუბერკულოზის სამსახურში მედიკამენტებისა და
სახარჯი მასალის მენეჯმენტი, რეზისტენტული ტუბერკულოზის
რეგისტრაცია-ანგარიშგების ფორმების შევსების წესი)

მიზანი:

- რეზისტენტული ტუბერკულოზის ყველა შემთხვევის სათანადოდ რეგისტრაცია;
- რეგისტრირებული შემთხვევის დროული შეტყობინება;
- რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობის მონიტორინგი.

სამიზნე ჯგუფი: რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული ყველა პაციენტი, რომელიც ჩართულია ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობის პროცესში.

ვისთვის არის პროტოკოლი განკუთვნილი: პროტოკოლი განკუთვნილია ჰოსპიტალური და ამბულატორიული სექტორის პრაქტიკოსი ექთნებისთვის.

პროცედურის თანმიმდევრობა

რეზისტენტული ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკის შემთხვევაში უნდა შეივსოს რეგისტრაცია-ანგარიშგების შემდეგი ფორმები:

1. რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა რეგისტრაციის ჟურნალი ტბ-02, რომელშიც რეგისტრირდებიან:
 - პაციენტები ტბ-03 ჟურნალიდან, რომელთაც მიენიჭათ გამოსავალი „გადავიდა რეზისტენტული ტუბერკულოზის სამკურნალო რეჟიმში“ ან „უშედეგო მკურნალობა“ დადგენილი რეზისტენტობით;
 - სწრაფი მოლეკულური ტესტებით დადგენილი რეზისტენტული შემთხვევები
 - მკურნალობა რეზისტენტული ტუბერკულოზის სამკურნალო რეჟიმის შეწყვეტის შემდეგ;
 - რეზისტენტულ პაციენტებთან კონტაქტში მყოფი პირები, რომელთაც არა აქვთ განსაზღვრული მედიკამენტებისადმი მდგრადობის ტესტი.
2. რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მკურნალობაში ჩართვის ფორმა
 - რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მკურნალობაში ჩართვის ფორმა **ივსება მკურნალი ექიმის** მიერ პაციენტის რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში ჩართვის შემდეგ. შევსებული ფორმები ყოველი თვის ბოლოს **იგზავნება რეგიონულ მონაცემთა ბაზაში;**
3. რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მკურნალობის ბარათი - MDR/PDR პაციენტის მკურნალობის მონიტორინგის ფორმა:
 - რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მკურნალობის ბარათი პირობითად შედგება 2 ნაწილისგან: რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის

მკურნალობის ბარათი (I ნაწილი) და MDR/PDR პაციენტის მკურნალობის მონიტორინგის ფორმა (II ნაწილი);

- ფორმის I ნაწილი (1-7 გვ) ივსება ექიმის მიერ;
- ფორმის II ნაწილი (მონიტორინგის ფორმა) ივსება ექთნის მიერ;
- MDR/PDR პაციენტის მკურნალობის მონიტორინგის ფორმა ივსება ექთნის მიერ ყოველდღიურად, თვეში ერთი ფურცელი;
- ყოველი თვის ბოლოს მკურნალი ექიმის მიერ ხდება MDR/PDR პაციენტის მკურნალობის მონიტორინგის ფორმაში პაციენტის მიერ თვის განმავლობაში მიღებული მედიკამენტების სრული დოზის დათვლა და შესაბამის ცხრილში შეტანა;
- მკურნალობის ნებისმიერ ეტაპზე პაციენტის მოძრაობის დროს (ამბულატორია-სტაციონარი-ამბულატორია) ფორმა (I და II ნაწილი) მოძრაობს პაციენტთან ერთად;
- პაციენტს ხელზე ეძლევა ამ ფორმის ორიგინალი (I და II ნაწილი) სხვა დოკუმენტაციასთან ერთად, ხოლო ასლი უნდა დარჩეს იმ დაწესებულებაში, სადაც პაციენტი მკურნალობდა. აღნიშნული ფორმა მონაცემთა ბაზაში არ იგზავნება.

4. ამბულატორიაში DOT-ის მონიტორინგის ფორმა ტბ-23 მდრ:

- ივსება ამბულატორიულ რეჟიმში წარმოებული რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის კონტროლირებადი ქიმიოთერაპიის სრული კურსის განმავლობაში;
- აღნიშნულ ფორმაში ტუბდაწესებულების ან პირველადი ჯანდაცვის ექთნის მიერ ხორციელდება ვიზიტებისა და პაციენტის მიერ ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების ყოველდღიური მიღების მონიტორინგი, რასაც პაციენტი შესაბამის გრაფაში ადასტურებს ხელმოწერით. აღნიშნული ფორმა მონაცემთა ბაზაში არ იგზავნება

5. მედიკამენტების ხარჯვის კვარტალური ანგარიში ტბ-21-მდრ

- ფორმის წარმოება ხდება კვარტალურად ყველა რეგიონალურ ტუბსაწინააღმდეგო დაწესებულებაში ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის აფთიაქში წარსადგენად
- ივსება ყოველი კვარტლის ბოლო დღეს და ემყარება მთლიანად რეგიონში გასული კვარტლის განმავლობაში მეორე რიგის ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების ხარჯვას

6. მედიკამენტების ხარჯვის ყოველთვიური ანგარიში ტბ-21-მდრ

- ფორმის წარმოება ხდება ყოველთვიურად ტუბდაწესებულებებისა და პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებების მიერ რეგიონალურ დაწესებულებაში წარსადგენად
- ივსება ყოველი თვის პირველ რიცხვში და ემყარება ტუბდაწესებულებებსა და პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში გასული თვის განმავლობაში მეორე რიგის მედიკამენტების ხარჯვას

7. გვერდითი მოვლენების ფორმა

- ივსება MDR/PDR პაციენტის მკურნალი ექიმის მიერ
- აღნიშნება ერთი თვის განმავლობაში განვითარებული ყველა გვერდითი მოვლენა. თვეში ივსება ერთი ფურცელი. იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტს თვის განმავლობაში არ დაუფიქსირდა არცერთი გვერდითი მოვლენა, აღნიშნული ფორმა არ ივსება. შევსებული ფორმები ყოველი თვის ბოლოს **იგზავნება რეგიონულ მონაცემთა ბაზაში**

8. გვერდითი მოვლენების მკურნალობის ფორმა

- **მკურნალი ექიმი აღნიშნავს** MDR/PDR პაციენტის მკურნალობის პროცესში განვითარებული გვერდითი მოვლენის კუპირებისათვის საჭირო მედიკამენტების დანიშნულებას, ხოლო ამ მედიკამენტების მიღების **მონიტორინგს აწარმოებს ექთან**
- თვეში ივსება ერთი ფორმა. მოძრაობის დროს პაციენტს ხელზე ეძლევა ამ ფორმის ორიგინალი (ბოლო თვის) სხვა დოკუმენტაციასთან ერთად
- ქსეროასლი (ბოლო თვის) რჩება მკურნალ ექიმთან. აღნიშნული ფორმა მონაცემთა ბაზაში არ იგზავნება

9. რენტგენოლოგიური მონიტორინგის ფორმა

- ივსება MDR/PDR პაციენტის **მკურნალი ექიმის მიერ** და მასში აღნიშნება მკურნალობის პროცესში ჩატარებული ყველა რენტგენოლოგიური კვლევის შედეგი. ერთ ფორმაში შესაძლებელია მაქსიმუმ სამი რენტგენოლოგიური კვლევის შედეგის აღნიშვნა
- შევსებული ფორმები **იგზავნება რეგიონულ მონაცემთა ბაზაში**

10. ფილტვის ქირურგიული მკურნალობის ფორმა

- ფილტვის ქირურგიული მკურნალობის ფორმა ივსება MDR/PDR პაციენტის **მკურნალი ექიმის - ქირურგის მიერ** ქირურგიული ჩარევის საჭიროების შემთხვევაში. შევსებული ფორმა ყოველი თვის ბოლოს **იგზავნება რეგიონულ მონაცემთა ბაზაში**

11. მნიშვნელოვანი თარიღების ფორმა

- მნიშვნელოვანი თარიღების ფორმა ივსება MDR/PDR პაციენტის **მკურნალი ექიმის მიერ** მკურნალობის გამოსავლის მინიჭების შემდეგ
- შევსებული ფორმები ყოველი თვის ბოლოს **იგზავნება რეგიონულ მონაცემთა ბაზაში**

წყაროები:

Management of Tuberculosis Training for Health Facility Staff Second Edition; TB infection Control in your Health Facility, WHO, 2010

TB Guidelines for Nurses in the Care and control of Tuberculosis and Multi-drug Resistant Tuberculosis 2nd ED. 2008

Centers for Disease Control and Prevention “Guidelines for Preventing the Transmission of Mycobacterium tuberculosis in Health-Care Settings, 2005”

ტუბერკულოზის მართვის საერთაშორისო სტანდარტები, ჯანმო 2006