



პროტოკოლი № 1 ტუბერკულოზზე საექვო შემთხვევის მართვა

მიზანი: ტუბერკულოზზე საექვო პაციენტებში დიაგნოზის დროული დადასტურებისა და მკურნალობაში ჩართვის ხელშეწყობა

სამიზნე ჯგუფი: ყველა პაციენტი, რომელიც შესაფერისი კვალიფიკაციის ექიმის (ფთიზიატრი, პულმონოლოგი, ოჯახის ექიმი) მიერ ფასდება, როგორც ტუბერკულოზზე საექვო და საჭიროებს მომდევნო გამოკვლევების უზრუნველყოფას.

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

სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები: პროტოკოლი გამოიყენება პირველადი ჯანდაცვის და ტუბერკულოზური პროფილის ყველა სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელსაც შეიძლება მიმართონ ტუბერკულოზზე საექვო სიმპტომების მქონე პირებმა.

პროცესის თანმიმდევრობა

ვიზიტის დაწყებისთანავე:

1. გაიკეთეთ რესპირატორი;
2. გადაამოწმეთ პაციენტის ვინაობა (გვარი, სახელი, ისტორიის #);
3. დაიცავით პაციენტის პრივატულობა/კონფიდენციალობა;
4. აუხსენით პაციენტს პროცესის თანმიმდევრობა და მისი საჭიროება;
5. მოიპოვეთ ზეპირი, ინფორმირებული თანხმობა გამოკითხვასა და რუტინულ გამოკვლევაზე;
6. დაიბანეთ ხელები (იხ. ხელების ჰიგიენური წესით დაბანის პროტოკოლი) და მოამზადეთ შესაბამისი აღჭურვილობა;
7. ჩაიცვით ხელთათმანები (იხ. ინდივიდუალური დამცავი საშუალებების გამოყენების პროტოკოლი);
8. ჩაატარეთ პაციენტის ფიზიკური შეფასება: ტემპერატურის გაზომვა, ანთროპომეტრიული მონაცემების შეგროვება (სხეულის მასის ინდექსის განსაზღვრა).

ვიზიტის დასრულებისთანავე:

1. მოიხსენით რესპირატორი (იხ. ინდივიდუალური დამცავი საშუალებების გამოყენების პროტოკოლი);
2. გამოყენებული აღჭურვილობა მოათავსეთ მათთვის განკუთვნილ ადგილზე;
3. გაიხადეთ ხელთათმანები (იხ. ინდივიდუალური დამცავი საშუალებების გამოყენების პროტოკოლი) და მოათავსეთ ისინი შესაბამის კონტეინერში (იხ. ნარჩენების უტილიზაციის პროტოკოლი);
4. დაიბანეთ ხელები (იხ. ხელების ჰიგიენური წესით დაბანის პროტოკოლი)

5. შეავსეთ შესაბამისი დოკუმენტაცია;

6. პროცედურის შესრულების დროს შექმნილი ნებისმიერი პრობლემის შესახებ აცნობეთ ექიმს ან მენეჯერს.

რეკომენდაციები

- ყველა პაციენტს, რომელიც ექიმის მიერ ფასდება ტუბერკულოზზე საეჭვოდ ექთანმა უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია ტუბერკულოზის შესახებ:
 - განუმარტოს რა იწვევს დაავადებას;
 - აუხსნას რამდენად მაღალია დაავადების გავრცელების რისკი ახლო კონტაქტებში;
 - აუხსნას, როგორ ხდება ტუბერკულოზის დიაგნოზის დადასტურება, რას მოიცავს დიაგნოსტიკის ეტაპები, რა ვადაშია მოსალოდნელი დიაგნოზის დადასტურება და როდის იქნება შესაძლებელი მკურნალობის დაწყება;
 - მიაწოდოს ამომწურავი ინფორმაცია ტუბერკულოზის მოქმედი სახელმწიფო პროგრამისა და პროგრამით გათვალისწინებული შეღავათების შესახებ;
 - უპასუხოს პაციენტის შეკითხვებს და მისცეს დამატებითი განმარტებები, თუკი ამის საჭიროება არსებობს;
- ტუბერკულოზის შესახებ პაციენტისთვის ზოგადი ინფორმაციის მისაწოდებლად ექთანმა უნდა გაითვალისწინოს, სულ მცირე, 20 წუთი;
- ზოგადი ინფორმაციის გადაცემის შემდეგ ექთანმა პაციენტთან ერთად უნდა შეიმუშაოს მომდევნო გამოკვლევების სქემა და ზუსტად მიუთითოს თარიღები თითოეულისთვის:
 - ვიზიტი ნახველის პორციის შესაგროვებლად და მეორე პორციის მოსატანად
 - რენტგენოლოგიური გამოკვლევა;
 - ის დამატებითი გამოკვლევები, რომელთა აუცილებლობას განსაზღვრავს ექიმი
- ნახველის ნიმუშის მოსამზადებლად იხელმძღვანელოთ ნახველის ნიმუშის აღების პროტოკოლით;
- რენტგენოლოგიურ გამოკვლევაზე პაციენტის მიმართვამდე, ექთანმა უნდა გააფრთხილოს შესაბამისი განყოფილების პერსონალი, რომ საჭიროა ტუბერკულოზზე საეჭვო პაციენტის გამოკვლევა, რომლის დაყოვნება მოსაცდელში სხვა პაციენტებთან ერთად გამართლებული არ არის და გამოკვლევის ორგანიზება უნდა მოხდეს დაუყოვნებლივ.

წყარო:

Tuberculosis Nursing: A comprehensive Guide to Patient Care, 2nd Edition, 2006

ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინი, თბილისი, 2013