

# COVID-19: სატელეფონო ტრიაჟის პროტოკოლი<sup>1</sup>

## 1. მომზადება

შეამზადეთ საკუთარი თავი

ხელთ გქონდეთ “დარჩით სახლში” რეკომენდაციები

<http://gfma.ge/document/s/COVID19-Protocol-F.pdf>

- ვიდეოჩართვა დაგეხმარებათ შემდეგ შემთხვევებში
- მძიმე დაავადება
  - მშფოთვარე პაციენტი
  - თანმხლები დაავადებები
  - სმენის პრობლემები

თუ ხელთ გაქვთ პაციენტის ისტორია, შეამოწმეთ რისკფაქტორებზე:

ღიაბუტი	ორსულობა	მწვეული
ღვიძლის ან თირკმლის ქრონიკული დაავადება		ფეოდი
გულ-სისხლძარღვთა დ-ბა		ასთმა

## 2. დაკავშირება

დარეკეთ ტელეფონით და საჭიროებისას გამოიყენეთ ვიდეოჩართვა

გადაამოწმეთ დაკავშირების ხარისხი

გესმით ჩემი?

გადაამოწმეთ პაციენტის საილენტიფიკაციო მონაცემები:

სახელი

დაბადების თარიღი

გადაამოწმეთ სად იმყოფება პაციენტი

სად ხართ ამჟამად?

თან იქონიეთ ტელ. ნომერი ზარის გაწყვეტის შემთხვევისთვის

უზრუნველყავით პაციენტის პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობა

## 3. კონსულტაციის დაწყება

სწრაფად შეაფასეთ რამდენად მძიმეა პაციენტის მდგომარეობა

სწრაფი შეფასება

თუ პაციენტის მდგომარეობა გეჩვენებათ ძალიან მძიმედ, მაგალითად ვერ საუბრობს ქოშინის გამო, გადადით პირდაპირ კლინიკურ კითხვებზე

დაადგინეთ რის მიღება სურს პაციენტს კონსულტაციიდან

კლინიკური შეფასება

რეფერალი

ცნობა

დამშვიდება

რჩევა თვითიზოლაციის შესახებ

## 4. ანამნეზი

კითხვები მიუსადაგეთ კონკრეტული პაციენტის შემთხვევას

კონტაქტები

მჭიდრო კონტაქტი დადასტურებულ COVID-19-თან

ოჯახის წევრი ავადა რესპირაციული ინფექციით

პროფესიული რისკის ჯგუფი

დაავადების ანამნეზი

პირველი სიმპტომების გაჩენის დრო

ყველაზე ხშირი სიმპტომები

ხველა	ცხელება	დადლილობა	ჰაერის უკმარისობა
-------	---------	-----------	-------------------

ხველა ძირითადად მშრალია მაგრამ ნახველიც არაა იშვიათი

პაციენტთა დაახლოებით 50%-ს არ აქვს ცხელება დაავადების დასაწყისში

## 5. დისტანციური გასინჯვა

შეძლებისდაგვარად ზუსტად შეაფასეთ ფიზიკური და მენტალური ფუნქცია

ტელეფონით კითხეთ პაციენტს ან მომვლელს აღწეროს

სუნთქვის ხასიათი

სახისა და ტუჩების ფერი

თუ გაქვთ ვიდეოჩართვის საშუალება, შეამოწმეთ

ზოგადი ქვევა

კანის ფერი

შეამოწმეთ სუნთქვის ფუნქცია - მძიმე დაავადების დროს პაციენტს უჭირს წინადადების დასრულება

ზომ არ გიჭირთ სუნთქვა?

ზომ არ გაგიუარესდათ გუშინდელთან შედარებით?

რის გაკეთებაში გიშლით ხელს ქოშინი?

პაციენტს შეიძლება ვთხოვთ, თავად გაიზომოს გარკვეული მაჩვენებლები, თუ სახლში აქვს შესაბამისი აღჭურვილობა

ტიმპრატურა

პულსი

პი-ფლოუ

სატურაცია

წნევა

თვითმონიტორინგის მაჩვენებლები შეაფასეთ ფრთხილად და თქვენს მიერ ჩატარებული ზოგადი შეფასების კონტექსტში

## წითელი დროშის ნიშნები

- მკვეთრად გამოხატული ქოშინი მოსვენებულ მდგომარეობაში
- სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება
- ტკივილი ან ზეწოლა გულმკერდის არეში
- ცივი წებოვანი ან აჭრულებული კანი
- სისხლიანი ხველა
- მწვავედ განვითარებული გონების დაბინდვა
- ძნელად ფხიზლდება
- ტუჩების ან სახის ციანოზი
- მარდის შეკავება ან გამოყოფის შემცირება
- სხვა მდგომარეობები, როგორცაა:
  - კისრის რიგილობა
  - გამონაყარი, რომელიც თითის დაჭერით არ უფარულობა

**6. გადაწყვეტილების მიღება და მართვა**

შემდგომი მართვის გადაწყვეტილება ემყარება პაციენტის მდგომარეობას და ქვეყანაში იმ დროისთვის მოქმედ პროტოკოლს

**შესაძლო COVID-19 შემთხვევა**

**არა COVID-19 შემთხვევა**

„112“-ის სერვისში ჩართული კლინიკები

კლინიკები, რომლებიც არ არიან ჩართული „112“-ის სერვისში

„112“-ის სერვისში ჩართული კლინიკები

კლინიკები, რომლებიც არ არიან ჩართული „112“-ის სერვისში

სატელეფონო ზარის საშუალებით 112-ის ოპერატორს აცნობეთ საქმის საიდენტიფიკაციო ნომერი, თარიღი, პაციენტის სახელი და გვარი და ასევე, სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის საჭიროების მიზეზი. შედეგების დოკუმენტირება ხდება „112“-ის საშუალო ფორმაში და კლინიკის შიდა რეესტრში

პაციენტს ურჩიეთ დარეკოს „112-ში“

განახორციელეთ სატელეფონო მონიტორინგი მეორე დღეს

შემდგომი სატელეფონო კომუნიკაცია მოიცავს 14 დღიან ციკლს, კერძოდ საქმის მიღებიდან მეორე კომუნიკაცია ხორციელდება არაუგვიანეს მე-3 დღეს, მესამე კომუნიკაცია ხორციელდება არაუგვიანეს მე-6 დღეს, მეოთხე კომუნიკაცია ხორციელდება არაუგვიანეს მე-10 დღეს და მეხუთე კომუნიკაცია არაუგვიანეს მე-14 დღეს; ყოველი სატელეფონო კომუნიკაციის შემდეგ ინფორმაცია უნდა აისახოს 112-ის პროგრამული უზრუნველყოფის საშუალო ფორმაში

- შემდგომი სამოქმედო გეგმა განსაზღვრეთ კლინიკური შეფასების საფუძველზე
- შემდგომი სატელეფონო კონსულტაციის პერიოდულობა განსაზღვრეთ პაციენტის მდგომარეობიდან გამომდინარე
- მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში პაციენტის ჰოსპიტალში გადასაყვანად დაუკავშირდით სსიპ „112“-ს

„112“ გადის გამოძახებაზე და პაციენტი გადაყავს „ცხელების“ კლინიკაში ან შესაბამისი პროფილის დაწესებულებაში, სადაც ხდება მისი ტესტირება და 24 სთ დაყოვნება\*

COVID-19 პოზიტიური

COVID-19 ნეგატიური

აგრძელებს სტაციონარულ მკურნალობას

ბრუნდება ბინაზე და ასრულებს „დარჩით სახლში რეკომენდაციებს“

- განახორციელეთ სატელეფონო მონიტორინგი მე-3 დღეს
- შემდგომი სამოქმედო გეგმა განსაზღვრეთ კლინიკური შეფასების საფუძველზე
- შემდგომი სატელეფონო კონსულტაციის პერიოდულობა განსაზღვრეთ პაციენტის მდგომარეობიდან გამომდინარე
- მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში პაციენტის ჰოსპიტალში გადასაყვანად დაუკავშირდით სსიპ „112“-ს

**კლინიკური მახასიათებლები (ვუჰანში 1099 ჰოსპიტალიზებული პაციენტის მონაცემებზე დაყრდნობით)**



\* სტაციონარების დატვირთვის მომატებასთან ერთად 112 მოახდენს მხოლოდ მძიმე პაციენტების ჰოსპიტალიზაციას, ხოლო მსუბუქი პაციენტები განაგრძობენ ბინაზე მკურნალობას თვითიზოლაციის პირობებში ოჯახის ექიმის დისტანციური მეთვალყურეობის ქვეშ.

ახალი კორონავირუსული დაავადება 2019 (COVID-19) წარმოადგენს გადაუღებელ და გავრცელებად დაავადებას, რომლის კლინიკური და ეპიდემიოლოგიური მახასიათებლების შესწავლა ჯერ კიდევ მიმდინარეობს. ამ პირობებში განსაკუთრებით პრიორიტეტულია პირისპირ კონტაქტის ნაცვლად პაციენტთა დისტანციური კონსულტაციის მეთოდის გამოყენება. ამდენად კლინიციკტებს უწევთ ახალი დაავადების მართვა, რაც პაციენტთან ურთიერთობის ახალ დისტანციურ მოდელს გულისხმობს.

### **ვიდეო ან სატელეფონო კონსულტაციების დაწყება და ტექნიკური მხარის შემოწმება**

შესაძლებელია შეარჩიოთ დისტანციური კონსულტაცია განხორციელდეს ტელეფონით თუ ვიდეოჩართვით. როგორც კვლევები აჩვენებს, კარგი ტექნიკური კავშირის შემთხვევაში ვიდეოკონსულტაციების ხარისხი პრაქტიკულად პირისპირ კონსულტაციების ანალოგიურია. დაკავშირების დროს აუცილებელია:

- სმენადობის გადამოწმება: მხედავთ/გესმით ჩემი?
- გადამოწმეთ პაციენტის საიდენტიფიკაციო მონაცემები და ეცადეთ შეძლებისდაგვარად სატელეფონო კომუნიკაცია აწარმოოთ უშუალოდ პაციენტთან და არა მის მომვლელთან/ნათესავთან;
- გადამოწმეთ სად იმყოფება პაციენტი ამჟამად (ბინაზე, სტუმრად თუ სხვა);
- დაიწყეთ ზერელე შეფასებით (რამდენად მძიმედ გეჩვენებათ მისი მდგომარეობა);
- თუ იყენებთ ვიდეოკონსულტაციას, რამდენად მძიმედ გამოიყურება პაციენტი;
- თუ პაციენტის მდგომარეობა მძიმეა, პირდაპირ გადადით კლინიკურ კითხვებზე.

### **ანამნეზის შეკრება**

- გამოკითხეთ სიმპტომების დაწყების სავარაუდო დრო;
- სიმპტომების სიხშირე COVID-19 დაავადების შემთხვევაში იხილეთ ალგორითმში (თუმცა, შესაძლებელია მათი განსხვავებული პრეზენტაციაც).
- COVID-19-ისთვის ნაკლებად დამახასიათებელი სიმპტომებია ცხვირის გაჭედვა, კონიუნქტივის ჰიპერემია და ქავილი, რაც უფრო მეტად ალერგიულ გენეზზე მიგვანიშნებს;
- აუცილებელია სეზონური გრიპისა და COVID-19-ის დიფერენცირება, კერძოდ გრიპისთვის მეტად დამახასიათებელია კუნთებისა და სახსრების ტკივილი და მოგვიანებით სუნთქვის გაძნელება; დიარეა ეპიდემიის საწყის სტადიაზე COVID-19-ისთვის ნაკლებად დამახასიათებლად ითვლებოდა, თუმცა ბოლო მონაცემებით არცთუ იშვიათია;
- ბოლო დროს მატულობს მონაცემები დაავადების ადრეულ სტადიაზე გემოსა და ყნოსვის დაკარგვის შესახებ (აგევზია და ანოსმია);
- ჰკითხეთ დადასტურებული COVID-19 პაციენტთან კონტაქტის შესახებ. ინკუბაციური პერიოდი 2-დან 14 დღემდეა, საშუალოდ 5-6 დღის ფარგლებში;
- იკითხეთ ოჯახის რომელიმე წევრის მწვავე ავადმყოფობის შესახებ;
- რისკის სხვა ჯგუფებს მიეკუთვნებიან სამედიცინო მუშაკები, ტრანსპორტის მომსახურე პერსონალი;
- მოგზაურობის ანამნეზი მნიშვნელოვანია, თუმცა უნდა გავითვალისწინოთ ისიც, რომ ამჟამად ვირუსის გავრცელების არეალად პრაქტიკულად მთელი მსოფლიო შეიძლება ჩაითვალოს.

## სუნთქვის გაძნელების დისტანციური შეფასება

პრაქტიკულად არ არსებობს სუნთქვის გაძნელების დისტანციური შეფასების აბსოლუტურად სანდო ტესტი, თუმცა ექსპერტთა შეთანხმების საფუძველზე რეკომენდებულია შემდეგი კითხვების დასმა:

1. თხოვეთ პაციენტს სუნთქვასთან დაკავშირებული პრობლემა ადგიწეროთ საკუთარი სიტყვებით და შეაფასეთ რამდენად უჭირს საუბარი.
  - დაუსვით ღია კითხვა: „როგორ შეაფასებთ თქვენს სუნთქვას დღეს?“ და შეაფასეთ შეუძლია თუ არა პაციენტს წინადადების დასრულება.
2. დასვით შემდეგი სამი შეკითხვა
  - იმდენად გიჭირთ სუნთქვა, რომ საუბრისას მხოლოდ რამდენიმე სიტყვიანი წინადადების დასრულება შეგიძლიათ?
  - როდესაც არაფერს აკეთებთ, თქვენი სუნთქვა ჩვეულებრივზე ხშირი ან გაძნელებულია?
  - იმდენად გიჭირთ სუნთქვა, რომ ვერ ასრულებთ ჩვეულ დღიურ აქტივობებს?
3. განსაკუთრებული ყურადღება მიაქციეთ ცვლილებას. გაუარესების მკაფიო ისტორია გაცილებით უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე სუნთქვის გაძნელების შეგრძნება მოცემულ მომენტში. ჰკითხეთ:
  - უფრო სწრაფად, ნელა თუ ისევე სუნთქავთ, როგორც ჩვეულებრივ?
  - არის რამე ისეთი, რის გაკეთებაც შეგეძლოთ გუშინ და არ შეგიძლიათ დღეს?
  - არის რამე ისეთი, რაზეც დღეს გეწყებათ ქოშინი, მაგრამ არ გქონდათ გუშინ?
  - ზოგიერთ პაციენტს ქოშინი ქრონიკული დაავადების (ასთმა, ფქოლ) გამო ექნება. ამიტომ მნიშვნელოვანია, ჰკითხოთ, როგორ შეიცვალა მისი მდგომარეობა ბოლო დღეებში. სიმპტომების გაუარესება წითელი დროშად ჩათვალით.
4. სუნთქვის გაძნელების ინტერპრეტაცია მოახდინეთ თქვენი ზოგადი შეფასებისა და ფიზიკური ნიშნების კონტექსტში. მაგალითად, მწვავედ დაწყებული ხმაურიანი სუნთქვა და ტუჩების ლურჯი შეფერილობის სიტყვიერი აღწერილობა გაძნელებული სუნთქვის მქონე პაციენტში საყურადღებოა. არ არსებობს მტკიცებულება იმის შესახებ, რომ ტელეფონის მეშვეობით დათვლილი სუნთქვის სიხშირე სიზუსტით გამოირჩევა, ამდენად ექსპერტები ამ ტესტს არ იყენებენ. თუმცა, სუნთქვის სიხშირის გაზომვა შესაძლებელია კარგი ხარისხის ვიდეოჩართვის შემთხვევაში. ზოგადად, ვიდეოზარი უფრო დეტალური შეფასების საშუალებას იძლევა და გამორიცხავს პირისპირ ვიზიტის აუცილებლობას.

### წითელი დროშის ნიშნები

- მკვეთრად გამოხატული ქოშინი მოსვენებულ მდგომარეობაში
- სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება
- ტკივილი ან ზეწოლა გულმკერდის არეში
- ცივი წებოვანი ან აჭრელებული კანი, მწვავედ განვითარებული გონების დაბინდვა, ძნელად ფხიზლდება, შარდის შეკავება ან გამოყოფის შემცირება (რაც შოკის ალბათობაზე მიუთითებს)
- სისხლიანი ხველა (COVID-19 შემთხვევების მხოლოდ 1%-ში გვხვდება და ცუდი პროგნოზული ნიშანია)
- ტუჩების ან სახის ციანოზი

### დისტანციური ფიზიკური გასინჯვა

- ტელეფონის საშუალებით ფიზიკური გასინჯვა პრაქტიკულად შეუძლებელია. თუ პაციენტს ბინაზე გააჩნია შესაბამისი აღჭურვილობა და აქვს უნარ-ჩვევები, შესაძლებელია მას ვთხოვოთ გარკვეული მაჩვენებლების გაზომვა (მაგალითად, სხეულის ტემპერატურა, შაქარი სისხლში, პიკ-ფლოუ, სისხლის წნევა, ჟანგბადის სატურაცია). თუ იყენებთ ვიდეოზარს,

შეაფასეთ, რამდენად სწორად იყენებს პაციენტი ინსტრუმენტებს და მიეცით მას შესაბამისი მითითებები.

- აუცილებელია თანმხლები დაავადებებისა და მედიკამენტური ანამნეზის შეფასება. ასთმა, ფქოდ და გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები გართულებების მაღალ რისკს უკავშირდება და აუცილებელია გავარკვიოთ, რამდენად კარგად კონტროლდება ეს მდგომარეობები და იტარებს თუ არა პაციენტი ადეკვატურ მედიკამენტურ მკურნალობას.
- შეაფასეთ მენტალური სტატუსი: ხომ არ აღინიშნება დეპრესია, სტრესი.
- ოჯახური ფაქტორები (მცირეწლოვანი ბავშვები, რომელთაც მოაკლდებათ ზრუნვა მშობლის მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში).

### **გადაწყვეტილების მიღება**

შემდგომი მართვის გადაწყვეტილება ემყარება პაციენტის მდგომარეობას და ქვეყანაში იმ დროისთვის მოქმედ პროტოკოლს (იხილეთ: SARS-CoV-2 (COVID-19) ინფექციაზე საექსპო შემთხვევის მართვა პირველად ჯანდაცვაში- კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი

(პროტოკოლი): [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)

---

<sup>1</sup>Trisha Greenhalgh *professor of primary care health sciences* 1, Gerald Choon Huat Koh *professor of public health and family medicine* 2, Josip Car *director, reader in primary care and e-health*: Covid-19: a remote assessment in primary care: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1182>