

ხანდაზმულებში ფსიქიკური სფეროს ფუნქციონირების შეფასება

პროტოკოლი № 4

მიზანი:

ხანდაზმულებში ფსიქიკური სფეროს გავრცელებულ პათოლოგიათა აღრეული იდენტიფიცირება.

ამოცანები:

1. ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ხანდაზმულთა ფსიქიკური სფეროს ფუნქციონირების სისტემატური და რეგულარული შეფასების უზრუნველყოფა;
2. ფსიქიკური სფეროს დარღვევათა დროული იდენტიფიცირებისა და სათანადო მართვის გზით მოსალოდნელ გართულებათა თავიდან აცილება და ხანდაზმული პაციენტის ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება.

რესურსი:

სამედიცინო პერსონალი:

- პრაქტიკის ექთანი;
- უბნის ექთანი;
- რეგისტრატორი.

საჭირო აგეჯი და აღჭურვილობა:

პაციენტის საკონსულტაციო ოთახი.

ორგანიზაციული ასპექტები:

- 1.1. ხანდაზმულებში ფსიქიკური სფეროს ფუნქციონირების შეფასება უნდა მოხდეს ხანდაზმულთა რეგულარული მეთვალყურეობის პროცესში შემდეგი პერიოდულობით: 65-დან 75 წლამდე ასაკში 3 წელიწადში ერთხელ, ხოლო 75 წლის შემთხვევაში წელიწადში ერთხელ (ეს ვიზიტი უგარდება ყველა პაციენტს, მ.შ. ქრონიკულად დაავადებულსაც, რომელსაც ძირითადი პათოლოგიის გამო დამატებით მაინც ნახულობს სამედიცინო პერსონალი);
- 1.2. ხანდაზმულთა ფსიქიკური სფეროს ფუნქციონირების შეფასებისას მნიშვნელოვანია სკრინინგი ქვემოჩამოთვლილი პათოლოგიების დროული იდენტიფიკაციის მიზნით:
 - დემენცია;
 - დეპრესია.
- 1.3. იმ პაციენტების სამედიცინო მეთვალყურეობას, რომლებიც პრაქტიკას თავად მომართავენ, უზრუნველყოფს პრაქტიკის ექთანი. თითოეული კონსულტაცია საშუალოდ 20-25 წუთი გრძელდება. ფსიქიკური სფეროს ფუნქციონირების შეფასების მიზნით, ექთანი იყენებს ისეთ სკრინინგულ ინსტრუმენტებს, როგორცაა:
 - მინი-მენტალური ტესტი (იხ. გაილაინი)
 - დეპრესიის გერიატრიული სკალის შემოკლებული ხუთპუნქტიანი ვარიანტი (იხ. გაილაინი).
- 1.4. მწოლიარე პაციენტებისათვის ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასებას განახორციელებს უბნის ექთანი იმავე მოცულობით, როგორც ეს პრაქტიკის პირობებშია მოსალოდნელი.

1.5. სკრინინგის საფუძველზე იდენტიფიცირებული შემეცნებითი ფუნქციების დარღვევის ნებისმიერი შემთხვევის თაობაზე უნდა ეცნობოს ოჯახის/უბნის ექიმს, რომელმაც უნდა უზრუნველყოს პაციენტის კონსულტირება და იმოქმედოს მისი მდგომარეობისა და საჭიროებების შესაფერისად (იხ. გაილდანი).

II. ორგანიზაციული ასპექტები:

- 2.1. პრაქტიკის ექთანს უნდა ჰქონდეს რეგისტრირებული პაციენტების ზუსტი ნუსხა;
- 2.2. რეგისტრატორს უნდა ჰქონდეს რეგისტრირებული პაციენტების სია ასაკის მიხედვით, რაც მას საშუალებას მისცემს, განახორციელოს ხანდაზმულთა გამოძახება გელეფონით, ან თუ ეს შეუძლებელია, მათი გამოძახება წერილობითი შეტყობინებით;
- 2.3. პრაქტიკის ექთანმა უნდა შეავსოს ხანდაზმული პაციენტის სამედიცინო მეთვალყურეობის ბარათი, სადაც იგი აფიქსირებს მინი-მენტალური ტესტისა და დეპრესიაზე სკრინინგის შედეგებს.

III. აუდიტის კრიტერიუმები:

- მინი-მენტალური ტესტი ჩაგარდა X შემთხვევაში;
- ამის საფუძველზე გამოვლინდა დემენციის X შემთხვევა;
- დეპრესიაზე სკრინინგული კითხვარი შეავსო X პაციენტმა;
- ამის საფუძველზე გამოვლინდა დეპრესიის X შემთხვევა.