



კლინიკური შემთხვევა N18

ანალიზი

64 წლის მამაკაცი სისხლიანი ნახველით



20 თებერვალი, 2013

პირველი ვიზიტი ოჯახის ექიმთან

პირველადი ჯანდაცვის ქსელს მიმართა პაციენტმა, რომელიც ბოლო ერთი თვეა უჩივის ხველას, ოფლიანობას და სისუსტეს, ბოლო 3 დღეა, აქვს სისხლიანი ნახველი.

აუსკულტაციით მარჯვენა ფილტვის ზემო წილის პროექციაზე სუნთქვა მკვეთრად შესუსტებულია.

გულმკერდის რენტგენოგრაფიით მარჯვენა ფილტვის მწვერვალში ფიქსირდება ინფილტრაციული კერა, კარი გამდიერებულია.

ოჯახის ექიმმა პაციენტი ტუბერკულოზზე საექვოდ მიიჩნია და შესაბამისი ფორმა 100-ით ფთიზიატრის კონსულტაციაზე გაგზავნა.

რამდენად საექვო იყო ტუბერკულოზი?

სისხლიანი ხველის მქონე პაციენტთან ოჯახის ექიმმა დიფდიაგნოსტიკის პირველ ეტაპზე მიზანშეწონილად მიიჩნია ფთიზიატრის კონსულტაცია, ვინაიდან სისხლიან ხველას წინ უძღვოდა ერთი თვის განმავლობაში გახანგრძლივებული ხველა, ოფლიანობა და სისუსტე. ტუბერკულოზზე მიანიშნებდა რენტგენოლოგიური მონაცემებიც. ამრიგად, ოჯახის ექიმი სწორად მოიქცა, როდესაც ეჭვი უპირატესად ტუბერკულოზზე მიიტანა და მხოლოდ აქტიური ტუბერკულოზის გამორიცხვის შემდეგ გაგზავნა პაციენტი ონკოლოგის კონსულტაციაზე.





27 თებერვალი და 4 მარტი, 2013

განმეორებითი ვიზიტები ოჯახის ექიმთან

27 თებერვალს, ტუბდაწესებულებაში ვიზიტის შემდეგ, პაციენტმა მიმართა ოჯახის ექიმს და ზეპირსიტყვიერად მიაწოდა ინფორმაცია იმის შესახებ, რომ ფთიზიატრმა ამ ეტაპზე აქტიური ტუბერკულოზით ავადობა გამოირიცხა.

პაციენტს კვლავ აღენიშნებოდა სისხლიანი ხველა, რის გამოც ოჯახის ექიმმა დანიშნა ჰემოსტატიკური მკურნალობა.

პაციენტის მართვის მომდევნო ეტაპის დასაგეგმავად ოჯახის ექიმმა პაციენტს ტუბდაწესებულებიდან წერილობითი დასკვნის მოტანა სთხოვა.

4 მარტს პაციენტმა პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებაში მიიტანა ფთიზიატრის დასკვნა, რომლის საფუძველზეც ოჯახის ექიმმა პაციენტი ონკოლოგის კონსულტაციაზე გაგზავნა.



რამდენად სრულყოფილია კავშირი ფთიზიატრიულ და პირველად ჯანდაცვის ქსელს შორის?

პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებიდან ფთიზიატრიულ ქსელში ტუბერკულოზზე საექვო პაციენტი შესაბამისი ფორმა 100-ით გაიგზავნა, ოჯახის ექიმმა კი დოკუმენტირებული შეტყობინება იმის შესახებ, რომ პაციენტთან აქტიური ტუბერკულოზი გამოირიცხა, მხოლოდ განმეორებითი მოთხოვნის შემდეგ მიიღო. და ეს მაშინ, როცა პაციენტს სისხლიანი ხველა ჰქონდა და დიფდიაგნოსტიკის მომდევნო ეტაპზე ონკოლოგის კონსულტაცია სჭირდებოდა. მოცემული შემთხვევა იმის დასტურია, რომ პაციენტის დროული დიაგნოსტიკისა და ადეკვატური მკურნალობისთვის ფთიზიატრიულ და პირველად ჯანდაცვის ქსელს შორის კავშირიც და უკუკავშირიც ერთნაირად მნიშვნელოვანია.