

A hand wearing a white surgical glove is shown holding a pair of surgical forceps. The hand is positioned over a metal tray containing various surgical instruments, including a scalpel, a pair of forceps, and a dental mirror. The background is a blurred clinical setting.

COVID-19 მართვა პირველად ჯანდაცვაში

დეკემბერი 2021

კლინიკური შემთხვევა 3

გურამი 70 წლის პაციენტია, მარტოხელა, აღრიცხვაზეა თქვენთან არტერიული ჰიპერტენზიის და გულის უკმარისობის დიაგნოზით. 6 დღის წინ PCR-ტესტით დაუდასტურდა SARS-CoV-2 ინფექცია.

დასაწყისში აღნიშნავდა ყელის ტკივილს, მშრალ ხველას და კუნთების ტკივილს, რის გამოც დაუნიშნეთ პარაცეტამოლი და ხველის სიროფი.

2 დღეში ერთხელ აწარმოებდით პაციენტის სიმპტომების სატელეფონო მონიტორინგს. ამჟამად უჩივის ცხელებას, ტკივილს გულმკერდის არეში, პროდუქტიულ ხველას და სისუსტეს.

პაციენტი შეშფოთებულია და არ იცის როგორ მოიქცეს. აღნიშნავს, რომ ნახველი მოყვითალო მომწვანო ფერისაა.

- ტემპერატურა -38.6 °C
- სისხლის წნევა - 160/95 mmHg
- გცს - 105/წუთში
- SpO2 91%
- სუნთქვის სიხშირე 26/წუთში

კლინიკური შემთხვევა 3

- რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს
 - ჯანმო-ს კრიტერიუმების მიხედვით წარმოდგენილი სიმპტომები ხვდება საშუალო სიმძიმის დაავადების კატეგორიაში: პნევმონიის კლინიკური ნიშნები (მაგ. ცხელება, ხველა, დისპნოე, სწრაფი სუნთქვა), მაგრამ არ ვლინდება მძიმე პნევმონია, მაგ. სისხლში ჟანგბადის სატურაცია არის (SpO_2) $\geq 90\%$ ოთახის ჰაერზე. თუმცა, პაციენტის ასაკის და თანმხლები დაავადებების გათვალისწინებით (გუ და ჰიპერტენზია) მაღალია მდგომარეობის დამძიმების რისკი, რის გამოც რეკომენდებულია პაციენტის ჰოსპიტალიზაცია
 - ჰოსპიტალიზაციაზე უარის შემთხვევაში ინფორმაცია შემდეგზე:
 - ბინაზე სოციალური და ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის შესაძლებლობა
 - პაციენტის ადეკვატურობა დანიშნულების შესრულებასთან დაკავშირებით
 - ბინაზე სასიცოცხლო პარამეტრების მონიტორინგის შესაძლებლობა
 - თანხმლები დაავადებების გამო მიღებული მედიკამენტები
 - ქოშინის დინამიკა და სიმძიმე
 - მიღებული და გამოყოფილი სითხის რაოდენობა

კლინიკური შემთხვევა 3

- დამატებით რომელ ლაბორატორიული კვლევებს დანიშნავთ?
- სისხლის საერთო ანალიზი,
- ფერიტინი,
- CRP,
- კოაგულოგრამა,
- ელექტროლიტები, კრეატინინი
- ფილტვების რენტგენოგრაფია (მიუხედავად იმისა, რომ გულმკერდის რენტგენოგრამას დაბალი სენსიტიურობა აქვს კომპიუტერულ ტომოგრაფიასთან შედარებით, უპირატესობაა ნაკლები რესურსების საჭიროება, დაბალი რადიაციული დოზა, მარტივი გამეორება და მობილობა), +/- პროკალციტონინი.
- როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ
- პაციენტის რისკის გათვალისწინებით რეკომენდებულია ჰოსპიტალიზაცია

კლინიკური შემთხვევა: 3

- დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:

1. ზოგადი რეკომენდაციები

- სახლის პირობებში იზოლირების შემთხვევაში, პაციენტებს და ოჯახის წევრებს უნდა ვურჩიოთ ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის ზომების მიღება
- პულსოქსიმეტრია და მონიტორინგი სახლში რეკომენდებულია სიმპტომურ პაციენტებში, რომელთაც აქვთ მძიმე დაავადების რისკფაქტორები და არ არიან ჰოსპიტალიზებული. საჭიროა პაციენტების განათლება და შესაბამისი მეთვალყურეობა
- ურჩიეთ პაციენტებს ოთახი გაანიავონ ფანჯრის ან კარის გაღებით
- ყველა პაციენტს ესაჭიროება ფსიქიკური და ფსიქოსოციალური მხარდაჭერა. შესაბამისად მართეთ უძილობის, დეპრესიის ან შფოთვის სიმპტომები

კლინიკური შემთხვევა: 3

- დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:
 1. მედიკამენტები
- ჩაატარეთ ინდივიდუალური კლინიკურ შეფასება
- რენინ-ანგიოტენზინ-ალდოსტერონის სისტემის (RAAS) ინჰიბიტორების თავდაპირველი ჩვენების (ანგიტენზინგარდამქმნელი ფერმენტის ინჰიბიტორები, ანგიოტენზინ-II-ის რეცეპტორის ანტაგონისტები, მინერალოკორტიკოიდების რეცეპტორი/ალდოსტერონის ანტაგონისტები) და პროგნოზული სარგებლის ხარისხის გათვალისწინება
- რომელიმე მედიკამენტის დროებით შეწყვეტის შემთხვევაში, ჯანმრთელობის გაუმჯობესების შემდეგ ამ მედიკამენტის ხელახლა დანიშვნის გათვალისწინება.

კლინიკური შემთხვევა: 3

1. თვითმონიტორინგის გეგმა

- სითხის მოცულობის სტატუსის რეგულარული კლინიკური შეფასება (პულსი, წნევა, და პერიფერიული შეშუპების შეფასება)
- სითხის ბალანსი (მიღებული/გამოყოფილი) და წონა ყოველდღე
- სხეულის ტემპერატურა,
- სისხლის წნევა;
- გულისცემის სიხშირე,
- სუნთქვის სიხშირე,
- +/- SPO₂;
- ქოშინის განვითარებაზე დაკვირვება;

კლინიკური შემთხვევა: 3

1. საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)

ნებისმიერი სიმპტომის გაუარესება ან ახალი სიმპტომის გაჩენა
სხეულის ტემპერატურა $>38,5^{\circ}\text{C}$, რომელიც არ ექვემდებარება პარაცეტამოლს

სატურაცია $<94\%$

სუნთქვის სიხშირე $>24/\text{წთ}$

გულისცემის სიხშირე $>100/\text{წთ}$

სისტოლური წნევა <90 მმ ვწყ სვ

2. საგანგაშო ნიშნები (იძახებს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)

- ქოშინი მოსვენებულ მდგომარეობაში;
 - სუნთქვის გაძნელება, სიხშირე $>30/\text{წთ}$;
 - დაღლილობის მნიშვნელოვანი მატება;
 - სახის ან ტუჩების ციანოზი;
 - სისხლიანი ხველა
 - ცივი ოფლი, ფერმკრთალი ან აჭრელებული კანი;
 - ცნობიერების დათრგუნვა ან მწვავედ განვითარებული კონფუზია; მენტალური სტატუსის გაუარესება;
 - შარდის გამოყოფის შემცირება/არარსებობა;
 - სტენოკარდიული ტიპის ტკივილი ან ზეწოლა გულის არეში;
 - სინკოპე;
 - კრუნჩხვა
 - ქვემო კიდურის ასიმეტრიული შეშუპება
- რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?
- ყოველდღიურად და შესაძლოა დღეში ორჯერ ჰოსპიტალში მოთავსებამდე, ან მდგომარეობის გაუმჯობესებამდე



გმადლობთ

gfma.ge

cbs.bmj.com

