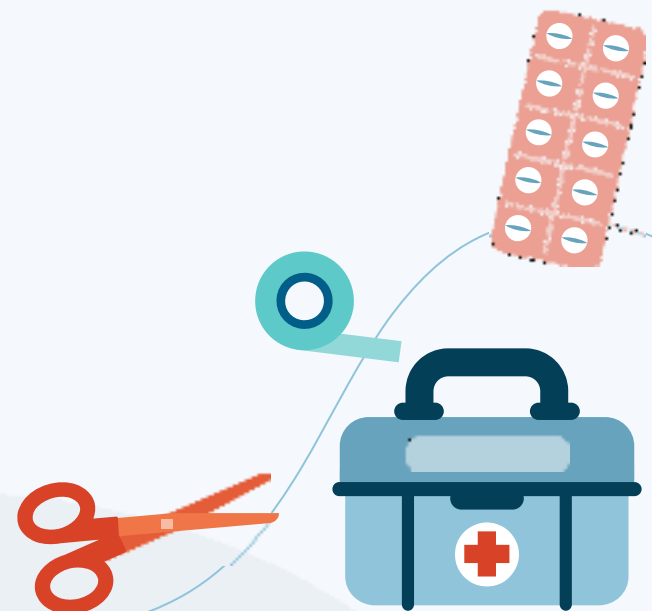


გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება ოჯახის უქიმის პრაქტიკაში

კომპეტენციები და ორგანიზაციული საკითხები





რას ნიშნავს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება

- გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება – სამედიცინო დახმარება, რომლის გარეშეც გარდაუვალია პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის სერიოზული გაუარესება¹



(1) საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ

ექიმის მოვალეობა გადაუდებელი დახმარების გაწევის კუთხით (1)



ექიმი ვალდებულია აღმოუჩინოს პაციენტს სამედიცინო დახმარება და უზრუნველყოს მისი უწყვეტობა, თუ:

- ★ გამოხატულია სიცოცხლისათვის საშიში, მათ შორის თვითმკვლელობის მცდელობით განპირობებული მდგომარეობა, ან პაციენტი საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას ექიმის სამუშაო ადგილზე.



გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება არასამუშაო ადგილზე

- ★ არასამუშაო ადგილზე შესაძლებლობების ფარგლებში გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევა ექიმის, ისევე, როგორც ნებისმიერი მოქალაქის, მოვალეობაა. ამ დროს დაუშვებელია რაიმე საზღაურის მოთხოვნა



(1) საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ



როდის შეიძლება ექიმმა უარი თქვას სამედიცინო დახმარებაზე?

ექიმს უფლება აქვს უარი თქვას
პაციენტისათვის სამედიცინო დახმარების
აღმოჩენაზე მხოლოდ იმ შემთხვევებში, თუ:

- ა) არსებობს პაციენტისათვის სამედიცინო დახმარების უწყვეტობის უზრუნველყოფის შესაძლებლობა და არ აღინიშნება სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობა, ან პაციენტი არ საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას;
- ბ) სამედიცინო დახმარების აღმოჩენისას ექიმის სიცოცხლეს რეალური საფრთხე ემუქრება.¹

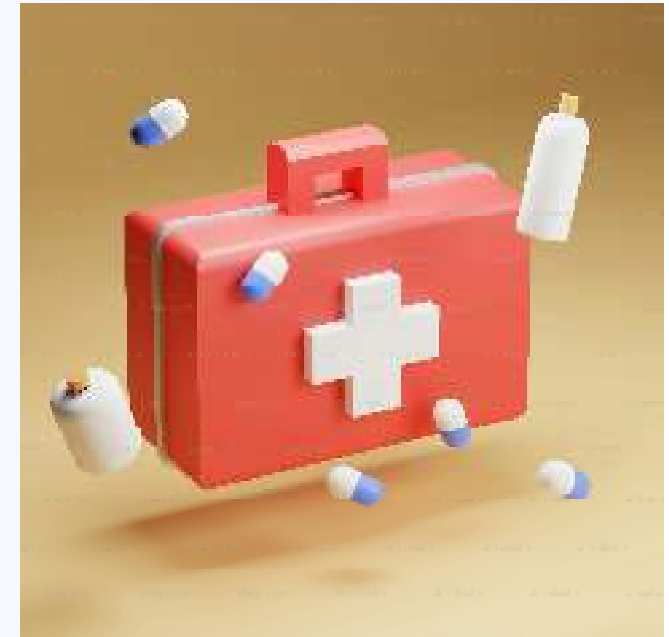


(1) საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ




გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სპეციფიკური საკითხები

- ექიმს დამოუკიდებელი სამედიცინო საქმიანობის უფლება აქვს მხოლოდ სახელმწიფო სერტიფიკატში აღნიშნულ სპეციალობაში, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა პაციენტს სჭირდება გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება ან/და აღენიშნება სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობა და შესაბამისი სპეციალობის ექიმის მოძიება ვერ ხერხდება.¹
- დაუშვებელია პაციენტისთვის რაიმე ჩარევის ჩატარება მისი თანხმობის გარეშე, გადაუდებელი ინტერვენციის საჭიროების გარდა, ისიც იმ პირობით, რომ პაციენტს აღრე არ ჰქონდა გაცხადებული უარი ამ ჩარევაზე.



(1) საქართველოს კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ



**ოჯახის ექიმის
კომპეტენციები
გადაუდებელი
დახმარების კუთხით**





ოჯახის ექიმის კომპეტენციები გადაუდებელ დახმარებაში²

ყველა დაავადების დროს:

- სიცოცხლისათვის საშიში და გადაუდებელი მდგომარეობების ამოცნობა და გადაუდებელი დახმარების ორგანიზება.
- იმ გადაუდებელი მდგომარეობების მკურნალობის პრინციპების ცოდნა და უნარ-ჩვევების ფლობა, რომელთა მართვა ხდება პირველადი ჯანდაცვის დონეზე, სამკურნალო პროტოკოლების ჩათვლით.
- **კარდიო-პულმონური რეანიმაციის ტექნიკა, ინტრავენური გადასხმების ჩატარება (ცენტრალური ვენების კათეტერიზაციის ჩათვლით), ჭრილობების პირველადი ქირურგიული დამუშავება ტრავმების, მოტახილობების შემთხვევაში და სატრანსპორტო იმობილიზაციის ტექნიკა; გადაუდებელი დახმარება თერმული და ქიმიური დამწვრობების შემთხვევაში.**
- გადაუდებელი კარდიოლოგიური, პედიატრიული, ფსიქიკური, სამეანო-გინეკოლოგიური, ნევროლოგიური, ქირურგიული ოფთალმოლოგიური, ლარინგოლოგიური და ენდოკრინოლოგიური მდგომარეობების მართვა.

(2) საოჯახო მედიცინა - კომპეტენციები





ოჯახის ექიმის კომპეტენცია გადაუდებელი დახმარების გაწევასა³

- მდგომარეობის შეფასება, სასწრაფო დახმარების გამოძახების საჭიროების დადგენა და საჭიროებისას მისი გამოძახების უზრუნველყოფა, პირველადი დახმარების დაწყება;
- ძირითადი სასიცოცხლო ფუნქციების შენარჩუნება და კარდიოპულმონური რეანიმაცია, ჩვენებისას დეფიბრილაციის ჩატარების ჩათვლით;
- პერიფერიული ვენის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა წამლებისა და საინფუზიო ხსნარებისთვის (ივ. კანულირება);
- ზოგადი სიმპტომური თერაპია;
- ჟანგბადის მიწოდება ჩვენების მიხედვით;
- ინტრავენურად ხსნარების ინფუზიის დაწყება ჩვენების მიხედვით;
- სხეულის ტემპერატურის ნორმალიზება და შენარჩუნება (გათბობა ან გაგრილება);
- ტკივილის მართვის დაწყება ჩვენების მიხედვით;
- ჯანმრთელობის პრობლემის შესაბამისი (სპეციფიკური) დახმარების დაწყება სასწრაფო დახმარების ბრიგადის მოსვლამდე;
- შოკი (ჰიპოვოლემიური, ნეიროგენული, კარდიოგენური, ანაფილაქსიური, სეპტიკური);
- ცნობიერების დარღვევა, კომა;
- მწვავე ცერებროვასკულური დაავადებები;
- ცნს-ის მწვავე ინფექციური და ანთებითი დაავადებები, მენინგიტის ჩათვლით;
- გულყრა;
- ეპილეფსიური სტატუსი;
- მწვავე თავის ტკივილი;
- ხერხემლის მალეების კომპრესია;
- მხედველობის მწვავე დაკარგვა;
- ჩვილის უეცარი სიკვდილის სინდრომი;
- მწვავე ცნობიერების აშლის მდგომარეობა;
- პანიკური შეტევა;



(3) სარეზიდენტო პროგრამა "საოჯახო მედიცინა"

ოჯახის ექიმის კომპეტენცია გადაუდებელი დახმარების გაწევასა³

- ისტერია;
- თვითმკვლელობის მცდელობა;
- ფსიქიკური დაავადებით შეპყრობილთა გადაუდებელი ჰოსპიტალიზაციის საჭიროება;
- აღკვეთის სინდრომი (ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხსნის სინდრომი);
- გულის გაჩერება (Cardiac arrest)
- სიცოცხლისთვის საშიში არითმია;
- მწვავე კორონარული სინდრომი;
- გულმკერდისა და მუცლის აორტის ანევრიზმის განშრევა და გასკდომა;
- მწვავე რესპირაციული დისტრესი;
- ფილტვის არტერიის ემბოლია;
- გამონაჟონი პლევრის ღრუში, ემპიემა, პნევმოთორაქსი;
- ასთმა, ასთმური სტატუსი;
- სისხლდენა შინაგანი ორგანოებიდან;
- ექტოპიური ორსულობა;
- მოსალოდნელი ან სპონტანური აბორტი;
- ნაადრევი მშობიარობა;
- პრეეკლამფსია და ეკლამფსია;
- სათესლე ბაგირაკის მწვავე შემოგრება;
- პარაფიმოზის და პრიაპიზმის გადაუდებელი მართვა;
- შარდის მწვავე შეკავება;
- თირკმლის კოლიკა;
- ანაფილაქსია;
- მწვავე ინფექციებით გამოწვეული მდგომარეობები, რომლებიც გადაუდებლ დახმარებას საჭიროებენ;
- მწვავე ინტოქსიკაცია, მიუხედავად გამომწვევისა (მათ შორის, მწვავე ინტოქსიკაცია გამოწვეული ალკოჰოლით, ოპიოიდებით, კანაბინოიდებით და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით);
- ტრავმა, მიუხედავად დაზიანების ადგილისა და მექანიზმისა;

(3) სარეზიდენტო პროგრამა "საოჯახო მედიცინა"



საოჯახო უქიმის კომპეტენცია გადაუდებელი დახმარების გაწევისას³

- დამწვრობა (ქიმიური, თერმული, ელექტრული):
- სასიკვდილო ელექტროტრავმა, მეხის დაცემა;
- დახრჩობა და ჩაძირვა წყალში;
- სითბური დაკვრა და მზის დაკვრა, სითბური სინკოპე, სითბური კრუნჩხვა;
- ჰიპოთერმია;
- მოყინვა;
- ნაკბენი, ადამიანისა და ცხოველის;
- ძალადობის მსხვერპლი;
- მასობრივი, გარემოსთან დაკავშირებული/ბუნებრივი კატასტროფების თანმხლები მდგომარეობები.

(3) სარეზიდენტო პროგრამა "საოჯახო მედიცინა"



**გულ-ფილტვის
რეანიმაციის
ორგანიზება პჯდ
დაწესებულებაში**





პჯდ ორგანიზაცია გადაუდებელი დახმარებისა და გფრ-ის უზრუნველსაყოფად

01

ყველა პჯდ დაწესებულებას, სადაც ხდება გადაწყვეტილების მიღება გულ-ფილტვის რეანიმაციის (CPR) თაობაზე, უნდა ჰქონდეს პოლიტიკა, რომელიც ხელმისაწვდომი და გასაგები უნდა იყოს შესაბამისი პერსონალისთვის, ასევე ხელმისაწვდომი უნდა იყოს საზოგადოებისთვის.

02

დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს მკაფიო და სრული დოკუმენტაცია (ქაღალდზე და ელექტრონული ფორმით) და ასევე, სპეციალური სტანდარტიზებული ფორმა, რომელიც აუცილებლად უნდა შეივსოს ყველა შემთხვევაში

03

დოკუმენტირებული უნდა იყოს ყველა გადაწყვეტილება - რატომ ჩაატარეს ან რატომ არ ჩაატარეს CPR;

04

უნდა იყოს ქმედუნარიანი პაციენტის და/ან მზრუნველის ინფორმირებული თანხმობა და სადაც ასეთი განხილვა არაპრაქტიკული ან შეუსაბამოა, მიზეზები სრულად უნდა იყოს დოკუმენტირებული, ანუ კლინიცისტებმა უნდა დაადასტურონ მკაფიო ინფორმაცია, თუ რატომ იყო შეუძლებელი დისკუსია ან რატომ თვლიდა თვითონ მიუღებლად ამ საკითხზე პაციენტთან საუბარს - რა უარყოფით ზეგავლენას მოახდენდა ფიზიკური ან ფსიქოლოგიური თვალსაზრისით.

05

საერთო კლინიკური პასუხისმგებლობა CPR-ის შესახებ გადაწყვეტილებებზე, მათ შორის უარზე (DNACPR), ეკისრება ყველა ხელმძღვანელს/კლინიცისტს, რომელიც პასუხისმგებელია პირის მოვლაზე, როგორც განსაზღვრულია ცალსახად ადგილობრივი პოლიტიკით. ეს შეიძლება იყოს კონსულტანტი, ოჯახის ექიმი (GP) ან სათანადოდ გამოცდილი და კომპეტენტური მედლა. CPR-ის შესახებ გადაწყვეტილება უნდა შეთანხმდეს მთლიანობაში ჯანდაცვის გუნდთან - ანუ გუნდის ლიდერი ყოველთვის მზად უნდა იყოს CPR გადაწყვეტილება განიხილოს სხვა ჯანდაცვის პროფესიონალებთან ერთად, სადაც ეს შესაძლებელი და მიზანშეწონილია



გადაუდებელი დახმარების და გფრ-ის გუნდი

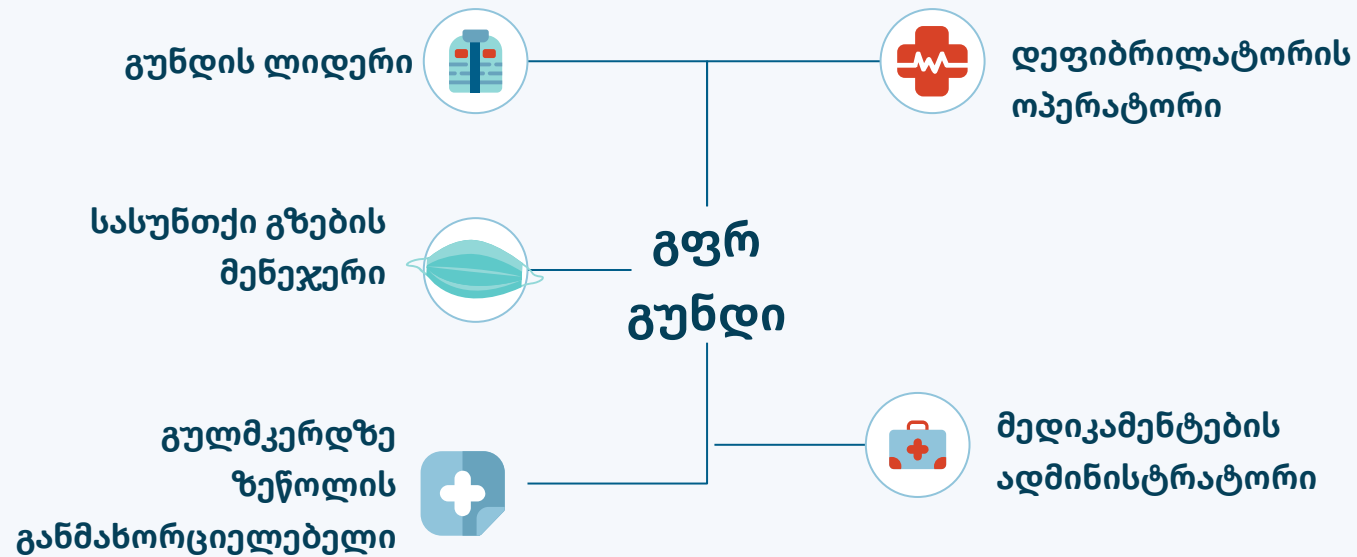


- საერთაშორისო რეკომენდაციების საფუძველზე, აუცილებელია ჩამოყალიბდეს გადაუდებელი დახმარების და CPR გუნდი, რომლის თითოეული წევრის როლი გადამწყვეტია რეანიმაციული მცდელობის წარმატებისთვის.
- მათ ყველამ ერთად უნდა იმუშაონ, რათა უზრუნველყონ ეფექტური და კოორდინირებული ზრუნვა გულის გაჩერების გადაუდებელი შემთხვევების დროს.



გუნდის წევრები

გუნდის წევრების ძირითად როლებია: გუნდის ლიდერი, სასუნთქი გზების მენეჯერი, გულმკერდზე ზეწოლის (კომპრესიის) განმახორციელებელი, დეფიბრილატორის ოპერატორი და მედიკამენტების ადმინისტრატორი.





გუნდის წევრების ფუნქციები



გუნდის ლიდერი

აკონტროლებს ძალისხმევას, რომელიც ჩადებულია რეანიმაციაში. ის, ასევე, იღებს გადაწყვეტილებებს მკურნალობის შესახებ და პასუხისმგებელია როლების მინიჭებაზე



სასუნთქი გზების მენეჯერი

უზრუნველყოფს სასუნთქი გზების სათანადო მართვას, რომელიც მოიცავს ინტუბაციას ან სხვა სასუნთქი გზების დამხმარე საშუალებების გამოყენებას.



კომპრესიების განმახორციელებელი

არის ის, ვინც პასუხისმგებელია გულმკერდის მაღალი ხარისხის კომპრესიაზე, ასევე, სისხლის მიმოქცევის შენარჩუნებაზე.



დეფიბრილატორის ოპერატორი

ახორციელებს დეფიბრილაციის შოკებს სწრაფად და ზუსტად.



მედიკამენტების ადმინისტრატორი

მედიკამენტების მიღება ხორციელდება ძირითადი მიზეზების მართვის მიზნით და ასწორებს არითმიებს.



გუნდის ლიდერის ფუნქციები

- **გუნდის ლიდერი** არის ის, ვინც ხელმძღვანელობს რეანიმაციულ ძალისხმევას გვრ-ში. როგორც გადამწყვეტი ფიგურა რეანიმაციის გუნდში, გუნდის ლიდერი იძლევა მკაფიო მიმართულებას და უზრუნველყოფს პაციენტის საჭიროებებზე კოორდინირებულ პასუხს.
- **მკურნალობის გადაწყვეტილებები** - ეს როლი მოიცავს კრიტიკული მკურნალობის გადაწყვეტილებების მიღებას პაციენტის მდგომარეობის, კლინიკური გაილღაინებისა და გუნდის შენიშვნების საფუძველზე.
- **დელეგირება** - გუნდის ლიდერის მთავარი პასუხისმგებლობაა. ის გუნდის წევრებს ანიჭებს კონკრეტულ როლებს მათი შესაძლებლობებიდან გამომდინარე. ეს უზრუნველყოფს გუნდის თითოეული წევრის მიერ საკუთარი პასუხისმგებლობის ცოდნას.
- **ცენტრალური საკომუნიკაციო ფიგურა** - გუნდის ლიდერი იძლევა ინფორმაციის მიმოცვლის საშუალებას გუნდის წევრებს შორის. ის აწვდის ინფორმაციას განახლებებზე, ინსტრუქციებს და უკუკავშირს, რათა უზრუნველყოს ყველას ინფორმირება.
- **ადაპტაცია** - დინამიური რეანიმაციის სცენარებში გუნდის ლიდერი რჩება ადაპტირებადი. ის არეგულირებს სტრატეგიებსა და პრიორიტეტებს სიტუაციის განვითარებასთან ერთად, რათა მოხდეს ინტერვენციების შედეგების ოპტიმიზაცია.
- **სიმშვიდე წნეხის მიუხედავად** - სიმშვიდისა და თავდაჯერებულობის შენარჩუნებაზე ორიენტირებული გუნდის ლიდერი აყალიბებს ატმოსფეროს რეანიმაციულ გარემოში. ის ხელს უწყობს გუნდის წევრებს შორის ნდობის განვითარებას.
- **უწყვეტი შეფასება** - რეანიმაციის მთელი პროცესის განმავლობაში გუნდის ლიდერი მუდმივად ამოწმებს პაციენტის რეაქციას ინტერვენციებზე. ის განმეორებით აფასებს მკურნალობის გეგმას და ახდენს კორექტირებას, საუკეთესო შესაძლო შედეგის მისაღწევად.



+ კომპრესიების განმახორციელებლის ფუნქციები

- გუნდში დანიშნული როლი - კომპრესიის შეფერხებების თვალყურის დევნება და უზრუნველყოფა.
- როლური დავალება: განსაზღვრავს გუნდის კონკრეტულ წევრს, რომელიც ფოკუსირებულია მხოლოდ კომპრესიაზე.
- უწყვეტი მონიტორინგი: აკონტროლებს ზეწოლის ხარისხს და უზრუნველყოფს მინიმალურ შეფერხებებს.
- უკუკავშირი: უზრუნველყოფს რეალურ დროში უკუკავშირს გუნდის წევრებთან კომპრესიის სიჩქარის, სიღრმისა და როტაციის შესახებ:
- კოორდინაციას უწევს როტაციის გრაფიკებს კომპრესიის ციკლების დროს, შეფერხებების შესამცირებლად.
- დოკუმენტაცია: აღრიცხავს შეფერხებებს და ჩარევებს რეანიმაციის შემდგომი განხილვისთვის.
- ტრენინგი: უზრუნველყოფს გუნდის ყველა წევრის სწავლებას კომპრესიის ტექნიკაში, უწყვეტი გადასვლებისთვის.
- ხარისხის გაუმჯობესება: განსაზღვრავს კომპრესიის ხარისხის გაუმჯობესების სფეროებს და მიმართავს მათ პროაქტიულად.





დოკუმენტაციის წარმოება გფრ-ის დროს

ინფორმაცია ჩატარებული გფრ-ის შესახებ უნდა აისახოს სამედიცინო დოკუმენტაციაში:

1. ინფორმაცია პაციენტის ამჟამინდელი მდგომარეობისა და ანამნეზის შესახებ.
2. პაციენტის საიდენტიფიკაციო მონაცემები თუ ცნობილია;
3. შემთხვევის აღწერა, გაზომვადი და დაკვირვებადი მონაცემები პაციენტთან კონტაქტის დროს.
4. შედეგების პროფესიული შეფასება.
5. პაციენტზე ორიენტირებული მკურნალობის გეგმა, გფრ-ის აღწერა (კომპრესიები, ვენტილაცია, დეფიბრილაცია, მედიკამენტები)
6. მკურნალობის შედეგები.



გმადლობთ!

CREDITS: This presentation template was created by [Slidesgo](#), and includes icons by [Flaticon](#), and infographics & images by [Freepik](#)

