

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 1

- გიორგი, 67 წლის პაციენტი, დადგენილი ტიპი 2 დიაბეტის დიაგნოზით. 4 დღის წინ განუვითარდა წყლისებრი დიარეა დღეში 5-6-ჯერ. ამჯერად უჩივის მხოლოდ ზოგად სისუსტეს. აღებული იქნა ტესტი SARS-CoV-2 ინფექციაზე, რომლის შედეგიც დადებითია. ცხელება, ტაქიპნოე და ტაქიკარდია გამოხატული არ არის. სისხლის წნევა 118/70 მმ ვწყ სვ,
- აღნიშნავს მუცლის მსუბუქად გამოხატულ ზოგად ტკივილს. სხვა ჩივილები არა აქვს. პაციენტს დანიშნული აქვს მეტფორმინი და დაპაგლიფლოზინი (SGLT2 ინჰიბიტორი), ინდივიდუალური გლუკომეტრიით შაქრის დონე სისხლში 4-8 მმოლ/ლ-ის ფარგლებშია.

კლინიკური შემთხვევა 1

- რა დამატებით ინფორმაციას მოიძიებთ სატელეფონო კონსულტაციის დროს
- ბინაზე იზოლაციის პირობები
- მომვლელის არსებობა
- ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერა
- დეჰიდრატაციის ხარისხი
- მიღებული და გამოყოფილი სითხის რაოდენობა
- ზოგადად დიარეის ეპიზოდების სიხშირე
- საკვების მიღებასთან დაკავშირებული საკითხები
- ფიზიკური აქტიურობა
- სხვა თანმხლები დაავადება და მედიკამენტები
- მწველობა
- წონა
- აქვს თუ არა ბინაზე სატურაციის შეფასების შესაძლებლობა
- სუნთქვის გამწვანების არსებობა და დინამიკა

კლინიკური შემთხვევა 1

- შეაფასეთ პაციენტის ზოგადი რისკი.
- მსუბუქი COVID-19 თუმცა დამძიმების რისკი დიაბეტის და ხანდაზმული ასაკის გამო
- როგორი იქნება თქვენი გადაწყვეტილება პაციენტის მართვის ადგილის შესახებ
- ამ მომენტისთვის ვაგრძელებთ ბინაზე მონიტორინგს
- საჭიროა თუ არა ლაბორატორიული კვლევები
- ამ ეტაპზე ლაბორატორიული კვლევები არ ჭირდება

კლინიკური შემთხვევა 1

- დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:
 1. ზოგადი რეკომენდაციები
 - იზოლაცია
 - კონტაქტების იზოლაცია
 - ბიულეტენი და სხვა ორგანიზაციული საკითხები
 - სითხე და კვება
 - გლიკემიის კონტროლი
 - ინფექციის პრევენცია და კონტროლი
 - ძირითადი მედიკამენტების მიღება
 - ურჩიეთ პაციენტს, მოერიდოს ზურგზე წოლას
 - რეგულარულად დალიოს სითხე, რათა თავიდან აიცილოს დეჰიდრატაცია
 - ფიზიკური აქტიურობა (იზოლაციის პირობებში)
 - ოთახი გაანიავოს ფანჯრის ან კარის გაღებით
 - ფსიქიკური და ფსიქოსოციალური მხარდაჭერა

კლინიკური შემთხვევა 1

- დაწვრილებით ჩამოწერეთ თქვენი რეკომენდაციები პაციენტისთვის:

2. მედიკამენტები

დიაბეტის მართვის მედიკამენტები: პაციენტებმა, რომლებიც რეგულარულად მოიხმარენ **SGLT-2** ინჰიბიტორს (მაგ დაპაგლიფლოზინი, კანაფლიფლოზინი, ემპაგლიფლოზინი), COVID-19-ის შესახებ შეთანხმებული განცხადებების უმრავლესობის რეკომენდაციების მიხედვით, უნდა შეწყვიტონ ამ მედიკამენტების მიღება მწვავე ავადმყოფობის დროს.[\[973\]](#) ისინი იმყოფებიან **SGLT-2-ის ინჰიბიტორებით გამოწვეული ეუგლიკემიური კეტოაციდოზის განვითარების რისკის ქვეშ** და უნდა შეამოწმონ სისხლში გლუკოზის დონე მედიკამენტის შეწყვეტის შემდეგაც კი.[\[974\]](#)[\[975\]](#)[\[976\]](#) აღნიშნულის შესახებ პაციენტი შესაძლოა ინფორმირებული არ იყოს, ამიტომ საჭიროა ინსტრუქციების დაუყოვნებლივი ორგანიზება და პაციენტების ინფორმირება (ენდოკრინოლოგთან კონსულტაციის საფუძველზე)

სიმპტომური მკურნალობა:

ანტიპირეტიკები:

პარაცეტამოლი - 500-1000 მგ პერორალურად, ყოველ 4-6 საათში ერთხელ, საჭიროებისამებრ, მაქსიმუმ 4000 მგ დღეში

იბუპროფენი - 300-600 მგ პერორალურად (დაუყოვნებლივი გამოდევნით), ყოველ 6-8 საათში ერთხელ, მაქსიმუმ 2400 მგ დღეში

ანტიდიარეული დიარეის მკვეთრად გამოხატვის შემთხვევაში

მონოკლონური ანტისხეულების თერაპიის შესაძლებლობის განხილვა

კლინიკური შემთხვევა 1

3. თვითმონიტორინგის გეგმა

სუნთქვის სიხშირე (>20)

გლუკოზა სისხლში (<4 ან >10 მმოლ/ლ)

ტემპერატურა >39°C და არ ექვმდებარება ანტიპირეტიკს

წნევის ციფრები სისტოლური <100 და დიასტოლური <60 მმ ვწყ სვ

სატურაცია <94%

მიღებული და გამოყოფილი სითხის რაოდენობა (არაადექვატურია)

გცს, რითმი >100 ან <50/წთ

რეგულარული ფიზიკური აქტივობა

4. საყურადღებო ნიშნები (როდის გირეკავთ თქვენ)

რომელიმე სიმპტომის გაუარესების/ახალი სიმპტომის გაჩენის შემთხვევაში

რეზისტენტული ტემპერატურა

5. საგანგაშო ნიშნები (იმახეხს 112-ს ან მიდის კლინიკაში)

კრუნჩხვა, ძილიანობა, კონფუზია, გონების დაკარგვა

სატურაცია <90%

ციანოზი

უეცრად განვითარებული მკვეთრი ქოშინი

ქვ კიდურის ასიმეტრიული შეშუპება

სტენოკარდიული ტკივილი გულის არეში

სისხლიანი ხველა

- რამდენ ხანში დაგეგმავთ განმეორებით კონტაქტს პაციენტთან?
- ყოველდღიურად და მდგომარეობიდან გამომდინარე



გმადლობთ

gfma.ge

cbs.bmj.com

