

ხანდაზმულებში ჰიპერტენზიის მართვა

პროტოკოლი №6

მიზანი:

ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებულთა ცხოვრების ხარისხის შენარჩუნება, ინვალიდობისა და ნაადრევი სიკვდილის პრევენცია.

ამოცანები:

- ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებულ პაციენტზე რეგულარული მონიტორინგის უზრუნველყოფა;
- არტერიული წნევის კარგი კონტროლის მიღწევა;
- დაავადების მოსალოდნელი გართულებებისა და ინვალიდობის პრევენცია;
- პაციენტის სამკურნალო-პროფილაქტიკური განათლება.

რესურსები:

შრომითი: ოჯახის ექიმი, პრაქტიკის (უბნის) ექთანი, რეგისტრატორი, ლაბორანტი.

მატერიალური: სასწორი, სიმაღლის მზომი, სფიგმომანომეტრი, ოფთალმოსკოპი, ტესტ-ჩხირები შარდის ანალიზისათვის (პროტეინი, გლუკოზა), ელექტროკარდიოგრაფი. სასურველია სისხლის ბიოქიმიური გამოკვლევებისათვის საჭირო ლაბორატორიული აღჭურვილობა.

დროის რესურსები:

ოჯახის ექიმთან ვიზიტის ხანგრძლივობა:

- ოჯახის ექიმთან ახალდიაგნოსტირებული ან პრაქტიკაში ახალრეგისტრირებული ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებული პაციენტის ვიზიტს დაეთმობა—20 წუთი;
- ოჯახის ექიმთან პაციენტის განმეორებით ვიზიტს დაეთმობა—15 წუთი.

პრაქტიკის ექთანთან ვიზიტის ხანგრძლივობა:

- პრაქტიკის/უბნის ექთანთან პაციენტის ვიზიტს დაეთმობა—20 წუთი;
- ახალდიაგნოსტირებული ან პრაქტიკაში ახალრეგისტრირებული ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებული პაციენტის სამკურნალო-პროფილაქტიკური განათლების მიზნით მოწყობილ ვიზიტს დაეთმობა—30 წუთი.

I. პრაქტიკულ მიმდევრულ მოსახლეობაში ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებულ პირთა იდენტიფიკაცია (სკრინინგი ჰიპერტენზიაზე)

სამიზნე მოსახლეობაში ჰიპერტენზიით დაავადებულ პირთა იდენტიფიკაციის მიზნით, პრაქტიკა ახორციელებს არტერიული წნევის გამომვას სამ წელიწადში ერთხელ 65 წლის ზემოთ და ყოველწლიურად 75 წლის ზემოთ ასაკის პირებში, ეს ხორციელდება ხანდაზმულთა რეგულარული სამედიცინო მეთვალყურეობის პროცესში.

რუტინული სკრინინგის მიზნით, პაციენტების გამოძახებას აწარმოებს პრაქტიკის რეგისტრატორი:

- ა) გამოსაძახებელი ჯანმრთელი პირების იდენტიფიკაციისათვის რეგისტრაციის სარგებლობს ხანდაზმულთა სამედიცინო მეთვალყურეობის ბარათით;
- ბ) მაღალი რისკის ჯგუფის პაციენტების გამოსაძახებისას რეგისტრაციის სარგებლობს ან ჯანმრთელი პაციენტის (მხოლოდ მაღალი რისკის ჯგუფის) ან ქრონიკული პაციენტის პირადი ბარათებით;
- გ) რეგისტრაციის გამოძახებას აწარმოებს საგლეფონო ან საჭიროების შემთხვევაში პირადი (შესაძლოა წერილობითი) შეგვობინების საფუძველზე.

ზოგადი პრაქტიკის/უბნის ექთანს პაციენტებს აგზავნის სათანადო ლაბორატორიულ გამოკვლევებზე;

1.2. ოჯახის ექიმთან ვიზიტამდე პრაქტიკის/უბნის ექთანს აგარებს ახლადგამოვლენილი ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებული პაციენტების საწყის შეფასებას და ავსებს ქრონიკული პაციენტის პირად ბარათს. ამის შემდეგ პაციენტი მიმართავს ოჯახის ექიმს;

1.3. ჰიპერტენზიის ყოველ ახლად გამოვლენილ შემთხვევაში უნდა ვიხელმძღვანელოთ ხანდაზმულთა ჰიპერტენზიის მართვის გაიდლაინში წარმოდგენილი მითითებებით.

2. ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებული პაციენტისათვის, არტერიული წნევის დონის, სიმპტომების კარგი კონტროლისა და გართულებების პრევენციის მიზნით, პრაქტიკაში უნდა მიმდინარეობდეს ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებულ პაციენტებზე რეგულარული მეთვალყურეობა:

2.1. რეგულარული მეთვალყურეობის მიზნით, პაციენტების გამოსაძახებას აწარმოებს პრაქტიკის რეგისტრატორი:

- ა) გამოსაძახებელი პირების იდენტიფიკაციისათვის რეგისტრაციის სარგებლობს ქრონიკული პაციენტის პირადი ბარათით, რომელიც გამოსაძახების თარიღის მიხედვით თავსდება სპეციალურ პაკეტებში;
- ბ) რეგისტრაციის იძახებს საგლეფონო ან საჭიროების შემთხვევაში პირადი (შესაძლოა წერილობითი) შეგვობინების საფუძველზე;
- გ) რეგისტრაციის აწარმოებს და საექთნო მენეჯერს გადასცემს იმ პაციენტების სიას, რომლებიც პრაქტიკას არ მომართავენ განმეორებითი გამოსაძახებიდან ერთი თვის ვადაში. საექთნო მენეჯერი უბნის ექთნების მეშვეობით შეისწავლის—რა მიზეზების გამო არ მომართავს პაციენტი კლინიკას. უბნის ექთანს პასუხისმგებელია ამ პაციენტების სამკურნალო-პროფილაქტიკურ განათლებასა და მათთვის რეგულარული მეთვალყურეობის მნიშვნელობის განმარტებაზე.

2.2. რეგისტრატორი

რეგისტრაციის მიმართავს პაციენტს გეგმიურ ლაბორატორიულ გამოკვლევაზე და ლაბორატორიის შტაბს პაციენტის სამედიცინო რუკას გადასცემს. რეგისტრაციის გეგმავს ვიზიტს ოჯახის ექიმთან (ზოგადი პრაქტიკის ექთანთან), ამავე დროს უზრუნველყოფს, რომ ეს ვიზიტი ლაბორატორიული გამოკვლევების შემდეგ შედგეს, რათა ექიმს მიღებული შედეგების ინტერპრეტაციის საშუალება ჰქონდეს. ექიმი აკეთებს ჩანაწერს პაციენტის სამედიცინო რუკასა და ქრონიკული პაციენტის ბარათში, ათავსებს ბარათს სათანადო კონვერტში, რომელზედაც მითითებულია მომდევნო გამოსაძახების თარიღი.

2.3. ოჯახის ექიმი და პრაქტიკის/უბნის ექთანს ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებულ პაციენტზე მეთვალყურეობას ახორციელებენ შემდეგი გეგმით:

ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებული პაციენტი, რეგულარული მონიტორინგის მიზნით, ოჯახის/უბნის ექიმს მიმართავს წელიწადში სამჯერ;

კონსულტაციის ხანგრძლივობა ოჯახის/უბნის ექიმთან 20 წუთია.

2.4. პრაქტიკის ექთანი:

- პრაქტიკის ექთანს მიმართავს ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებული ყველა პაციენტი სამ თვეში ერთხელ;
წელიწადში პირველ ვიზიტზე პრაქტიკის ექთანი ავსებს ქრონიკული პაციენტის პირადი ბარათის სათანადო გრაფებს, სადაც თავსდება შემდეგი მონაცემები:
- სიმაღლე, წონა, სმი (ბოლოდროინდელი ცვლილებები);
- არტერიული წნევა.

პრაქტიკის ექთანი, აფასებს რა პაციენტის მდგომარეობას, განსაზღვრავს ექიმთან დამატებითი ვიზიტის აუცილებლობას. კერძოდ, პაციენტი იგზავნება ექიმთან თუ:

- თვალსაჩინოა არტერიული ჰიპერტენზიის სიმპტომები და/ან დაავადების მოსალოდნელი გართულებების სიმპტომები
- სახეზეა მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები
- დანიშნული მკურნალობის ფონზე ვერ ხერხდება წნევის ადეკვატური კონტროლი
- აუცილებელია დიეტისა და ფიზიკური აქტივობის ინტენსივობის შეფასება
- საჭიროა მომდევნო ეტაპზე მდგომარეობის მართვის საკითხების შეთანხმება
- პაციენტს აღენიშნება მძიმე ფსიქო-სოციალური პრობლემები

2.5. ლაბორატორიული გამოკვლევები:

ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებულ ნებისმიერ პაციენტს წელიწადში ერთხელ უტარდება:

- ელექტროკარდიოგრაფია
- თვალის ფსკერის გამოკვლევა
- შარდში ცილა და ერითროციტები
- გლუკოზა სისხლში

ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებულ ნებისმიერ პაციენტს სამ წელიწადში ერთხელ უტარდება

- შრატში ქოლესტერინი
- შრატში კრეატინინი

2.6. პრაქტიკის ექთნის უმთავრესი ფუნქცია ესენციური ჰიპერტენზიით დაავადებული პაციენტის სამკურნალო-პროფილაქტიკური განათლებაა, რასაც იგი ჯგუფური (ან საჭიროების შემთხვევაში) ინდივიდუალური საგანმანათლებლო სესიების ორგანიზებისა და ჩატარების გზით ახორციელებს.

პრაქტიკის ექთანი პაციენტის განათლებას ახორციელებს გეგმიურ ვიზიტებზე, მაგრამ გარდა ამისა, საგანმანათლებლო კონსულტაციის მოწყობის აუცილებლობა შესაძლოა დამატებით განსაზღვროს ექიმმა. მან, საჭიროების მიხედვით, შეიძლება გააგზავნოს პაციენტი პრაქტიკის ექთანთან ინდივიდუალურ ან ჯგუფურ საგანმანათლებლო სესიაზე.