

COVID-19-ის მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების იზოლაციის პირობებში სამედიცინო მეთვალყურეობის განხორციელების ალგორითმი

1. წინამდებარე დანართი განსაზღვრავს ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის COVID-19-ის (შემდგომში - COVID-19) მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების იზოლაციის პირობებში სამედიცინო მეთვალყურეობის განხორციელების ალგორითმს, რომელიც ხორციელდება ქვეყანაში ეპიდემიოლოგიური სურათის გათვალისწინებით, ეტაპობრივი ამოქმედების პრინციპით.

2. ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის COVID-19-ის (შემდგომში - COVID-19) მსუბუქად მიმდინარე ფორმის მქონე პაციენტების მართვა ხორციელდება შემდეგი პრინციპით:

ა) SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირებით* დადასტურების შემთხვევაში, პაციენტი ექვემდებარება ბინაზე ან საკარანტინე სივრცეში (შემდგომში-კოვიდ-სასტუმრო) მეთვალყურეობას ან, სტაციონარში მოთავსებას, შემდეგი სქემის მიხედვით:

ა.ა) COVID-19-ის დიაგნოზის დადასტურებულ შემთხვევებზე ინფორმაცია (წინა საანგარიშგებო დღეს სტატისტიკურად აღრიცხული ახალი შემთხვევების სახელობითი სია ელექტრონული ფორმატით, მათი საკონტაქტო მონაცემების მითითებით) ყოველდღიურად მიეწოდება საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიულ პირს - „112“-ს (შემდგომში - „112“) საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიულ პირს - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მიერ; („112“-ი ასევე, მართავს დღის მანძილზე მიღებულ შეტყობინებებს, რომელიც არ არის შესული ზემოაღნიშნულ ელექტრონულ სიაში);

ა.ბ) „112“, პაციენტის საწყისი კლინიკური შეფასების მიზნით, ზარს ამისამართებს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 4 აპრილის №150/ო ბრძანებით განსაზღვრულ ამბულატორიულ დაწესებულებებში (შემდგომში - ონლაინ-კლინიკა) უზნობრივი პრინციპით და სადაზღვევო კომპანიებში (შემდგომში-დაზღვევის ექიმი) კერძო სადაზღვევო სქემებში ჩართული და საბიუჯეტო სახსრებით დაზღვეული პირების მიხედვით;

ა.გ) ონლაინ - კლინიკის ექიმის/დაზღვევის ექიმის მიერ სატელეფონო კონსულტაციით ხორციელდება ანამნეზის შეკრება, პაციენტის საწყისი კლინიკური შეფასება და მდგომარეობის შესაბამისად, გადაწყვეტილების მიღება პაციენტის ბინაზე დატოვების, შესაბამის კოვიდ-სასტუმროში გადამისამართების, ან, სამედიცინო დაწესებულებაში მოთავსების შესახებ, კერძოდ:

ა.გ.ა) საწყისი კლინიკური შეფასების შემდეგ, მსუბუქად მიმდინარე პაციენტების გამოვლენის შემთხვევაში, გარდა ამავე დანართის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა:

ა.გ.ა.ა) შესაფერისი იზოლირებული გარემოსა და ოჯახის წევრების/ახლობლების მიერ ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის სათანადო ზომების დაცვით პაციენტზე მზრუნველობის შესაძლებლობის არსებობის შემთხვევაში, შესაძლოა, მიღებულ იქნეს პაციენტის ბინაზე დატოვების გადაწყვეტილება, რომლის მართვაც განხორციელდება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 23 ივნისის N01-286/ო ბრძანებით დამტკიცებული კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) მსუბუქი შემთხვევების მართვა ბინაზე“ შესაბამისად;

ა.გ.ა.ბ) ამ დანართის „ა.გ.ა.ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირობების არარსებობის შემთხვევაში, მიიღება გადაწყვეტილება პაციენტის კოვიდ - სასტუმროში გადაყვანის შესახებ. ასეთ შემთხვევაში, ოჯახის ექიმი ატყობინებს „112“-ს აღნიშნული პაციენტის თაობაზე, რომლის საფუძველზე 112 უზრუნველყოფს სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის ჩართულობას;

ა.გ.ბ) ამ დანართის „ა.გ.ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულის გარდა, COVID-19-ის დადასტურებული დიაგნოზის პაციენტები ექვემდებარებიან სტაციონარულ დაწესებულებაში გადაყვანას;

ა.გ.გ) ამ დანართის „ა.გ.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევებში, საწყისი ჰოსპიტალური მკურნალობის შემდეგ, პაციენტები COVID-19-ის მსუბუქი ფორმით, გარდა ამ დანართის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა, ექვემდებარებიან სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის მეშვეობით საიზოლაციო სივრცეში (კოვიდ-სასტუმროში ან ბინაზე) გადაყვანას ნებისმიერ ვადაზე. ამ შემთხვევაში იზოლაციის ვადა აგრძელებს უკვე დაწყებულს, SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირების გარეშე. ამასთან, საიზოლაციო სივრცეში (კოვიდ-სასტუმროში ან ბინაზე) გადაყვანის გადაწყვეტილება მიიღება ორი ექიმის (მკურნალი და განყოფილების გამგე) გადაწყვეტილებით, რომელთაც შესაძლებლობის შემთხვევაში დაემატება სამინისტროს მიერ მივლენილი მობილური ჯგუფის ექსპერტი;

ა.გ.დ) ამ დანართის „ა.გ.ა.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრულ შემთხვევებში, კოვიდ-სასტუმროში შესაბამისი კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევების ჩატარების შემდეგ, პაციენტები COVID-19-ის მსუბუქი ფორმით, გარდა ამ დანართის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა, შესაფერისი იზოლირებული გარემოსა და ოჯახის წევრების/ახლობლების მიერ ინფექციის პრევენციისა და კონტროლის სათანადო ზომების დაცვით პაციენტზე მზრუნველობის შესაძლებლობის არსებობის შემთხვევაში, შესაძლოა გადაყვანილ იქნას ბინაზე შემდგომში ონლაინ-კლინიკის ოჯახის ექიმის/დაზღვევის ექიმის მეთვალყურეობის მიზნით, ნებისმიერ ვადაზე. ამ შემთხვევაში იზოლაციის ვადა აგრძელებს უკვე დაწყებულს, SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირების გარეშე. ამასთან, ბინაზე გადაყვანის გადაწყვეტილება მიიღება ორი ექიმის (მკურნალი და „კურატორი“ კლინიკის განყოფილების გამგე) გადაწყვეტილებით, რომელთაც შესაძლებლობის შემთხვევაში დაემატება სამინისტროს მიერ მივლენილი მობილური ჯგუფის ექსპერტი;

ა.გ.ე) საწყისი ჰოსპიტალური მკურნალობა მოიცავს COVID-19-ის მართვის გაიდლაინით რეკომენდებული გამოკვლევების ნაკრებს, რაც პაციენტის მდგომარეობის საფუძვლიანი შეფასებისთვის უნდა ჩატარდეს. ეს საშუალებას მოგვცემს თავიდანვე შევაფასოთ მოსალოდნელი რისკები და ვიმოქმედოთ შესაბამისად.

3. ბინაზე დატოვება/საკარანტინე სივრცეში გადაყვანა არ არის რეკომენდებული:

ა) პაციენტებისთვის, რომელთაც აქვთ რომელიმე ქრონიკული დაავადება (ჰიპერტენზია, გულის კორონარული დაავადება, გულის უკმარისობა, ფილტვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება, ბრონქული ასთმა, შაქრიანი დიაბეტი, სიმსუქნე, ონკოლოგიური პათოლოგიები, აივ ინფექცია/შიდსი და სხვ.);

ბ) პედიატრიული ასაკის პოპულაციისთვის (0-1 წლამდე), ხანდაზმულებისთვის (65 წელს ზემოთ);

გ) ამ პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრულ შემთხვევებში, პაციენტის კლინიკური მდგომარეობის ერთობლივი შეფასების საფუძველზე, ორი ექიმის (ონლაინ-კლინიკის ოჯახის ექიმი და ამავე კლინიკის კლინიკური მენეჯერი) გადაწყვეტილებით შესაძლებელია მიღებულ იქნას გადაწყვეტილება ამ პაციენტის ბინაზე დატოვების და/ან საკარანტინე სივრცეში გადაყვანის შესახებ.

4. COVID-19-ის მქონე პაციენტთა კოვიდ-სასტუმროში მკურნალობის/მეთვალყურეობის გადაწყვეტილების შემთხვევაში, პაციენტის მდგომარეობის მართვა, ხორციელდება კოვიდ სასტუმროს ბაზაზე მორიგე სამედიცინო ბრიგადების (ექიმი, ექთანი) მეშვეობით, რომლებიც, ასევე მჭიდრო ურთიერთკავშირში არიან

ინფექციონისტებთან და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებთან.

5. კოვიდ-სასტუმროში იმუშავენ 20 პაციენტზე - ექიმისა და ექთნის 1 გუნდი, პაციენტების რაოდენობის მატებასთან ერთად, ემატება კიდევ 1 ექთანი ყოველ დამატებით 30 პაციენტზე და 2 სრული გუნდი, თუ პაციენტების რაოდენობა აღემატება 50-ს.

6. კოვიდ-სასტუმროში მყოფი პაციენტებისათვის, პასუხისმგებელი ექიმის გადაწყვეტილებით, შესაძლებელია კლინიკური და ლაბორატორიული გამოკვლევების ჩატარების ორგანიზება. აღნიშნული მიზნებისთვის, განისაზღვროს კოვიდ-სასტუმროების შესაბამისი „კურატორი“ სამედიცინო კლინიკები დანართი N2-ის შესაბამისად, სადაც მოხდება პაციენტთა გადაყვანა შესაბამისი კვლევების ჩასატარებლად სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის დახმარებით.

7. ბინაზე/კოვიდ-სასტუმროში მყოფი პაციენტის მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში პაციენტი ექვემდებარება ჰოსპიტალიზაციას (მათ შორის, განმეორებით ჰოსპიტალიზაციას) - ექიმის გადაწყვეტილებით. ასეთ შემთხვევაში, ექიმი ატყობინებს „112“-ს აღნიშნული პაციენტის თაობაზე, რომლის საფუძველზე „112“ უზრუნველყოფს სასწრაფო სამედიცინო სამსახურის ჩართულობას.

8. ბინაზე/კოვიდ-სასტუმროში მყოფი COVID-19-ით პაციენტების მეთვალყურეობიდან მოხსნა/ბინაზე გაწერა ხორციელდება შემდეგი პრინციპით:

ა) უსიმპტომო პაციენტი:

- ექვემდებარება იზოლაციას დამადასტურებელი სინჯის (ზემო და/ან ქვემო სასუნთქი გზებიდან აღებული მასალა პჯრ კვლევის ჩატარების მიზნით) აღებიდან 10 კალენდარული დღის განმავლობაში;
- იზოლაცია სრულდება SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირების გარეშე;
- პაციენტს ენიჭება გამოჯანმრთელებულის სტატუსი.

ბ) მსუბუქი სიმპტომების მქონე პაციენტი:

- ექვემდებარება იზოლაციას დამადასტურებელი სინჯის (ზემო და/ან ქვემო სასუნთქი გზებიდან აღებული მასალა) აღებიდან მინიმუმ 10 კალენდარული დღის განმავლობაში;
- იზოლაცია სრულდება 10 კალენდარული დღისა და სიმპტომების ალაგებიდან დამატებით 3 უსიმპტომო დღის გასვლის შემდეგ, SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირების გარეშე;
- პაციენტს ენიჭება გამოჯანმრთელებულის სტატუსი.

9. კოვიდ-სასტუმროში მოთავსებული პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი:

ა) სამედიცინო დაწესებულებიდან კოვიდ-სასტუმროში გადაყვანის შემთხვევაში, პაციენტი ექვემდებარება სტაციონარიდან გაწერას;

ბ) კოვიდ-სასტუმროში მოთავსებული პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დოკუმენტირება ხდება კოვიდ-სასტუმროში COVID-19-ის დადასტურებული დიაგნოზის პაციენტის სამედიცინო მეთვალყურეობის ბარათის მეშვეობით, თანდართული N1.1 დანართის (შესაბამისი ქვედანართებით) შესაბამისად;

გ) კოვიდ-სასტუმროში COVID-19-ის დადასტურებული დიაგნოზის პაციენტის სამედიცინო მეთვალყურეობის ბარათის წარმოებაზე და შენახვაზე პასუხისმგებელია კოვიდ-სასტუმროს ექიმი;

დ) კოვიდ-სასტუმროში COVID-19-ის დადასტურებული დიაგნოზის პაციენტის სამედიცინო მეთვალყურეობის ბარათი ამავე კოვიდ-სასტუმროს ტერიტორიაზე ინახება პაციენტის დაყოვნების პერიოდში, ხოლო პაციენტის ბინაზე გადაყვანის შემთხვევაში, ბარათი გადაეგზავნება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიულ პირს - ჯანმრთელობის ეროვნულ სააგენტოს, შემდგომი დაარქივების (5 (ხუთი) წლის ვადით) მიზნით.

***შენიშვნა:** SARS-CoV-2-ის ანტიგენის გამომვლენი ტესტირება - პჯრ დიაგნოსტიკა, ან სწრაფი ტესტირება ანტიგენზე (აღიარებული ეროვნული მარეგულირებლის ან FDA მიერ, ან განსაზღვრული ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის კოვიდ-19 სადიაგნოსტიკო საშუალებების ნუსხის ფარგლებში).