

*მიღებულია „კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) შემუშავების, შეფასების და დანერგვის ეროვნული საბჭოს“ 2018 წლის 15 მაისის №1 სხდომის გადაწყვეტილების შესაბამისად*

*დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2018 წლის 4 ივლისის N01-155/ო ბრძანებით*

## ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მოვლა და მხარდაჭერა

კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი)

## შინაარსი

1. პროტოკოლის დასახელება: ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მოვლა და მხარდაჭერა .....	3
2. პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები .....	3
3. პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია.....	3
4. პროტოკოლის მიზანი .....	3
5. სამიზნე ჯგუფი.....	3
6. ვისთვის არის განკუთვნილი პროტოკოლი .....	3
7. სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები.....	3
8. რეკომენდაციები .....	3
9. მოსალოდნელი შედეგები .....	4
10. აუდიტის კრიტერიუმები .....	4
11. პროტოკოლის გადახედვის ვადები.....	5
12. პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი .....	5
13. რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის .....	5
დანართი №1. ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი .....	5

## 1. პროტოკოლის დასახელება: ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მოვლა და მხარდაჭერა

## 2. პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები

N	დასახელება	კოდი
1	ფილტვის და ფილტვგარეშე ტუბერკულოზი	A15 – A19
2	ფილტვის და ფილტვგარეშე ტუბერკულოზის უშუალო მეთვალყურეობით მკურნალობა	–

## 3. პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია

პროტოკოლი შემუშავებულია 2018 წლის ტუბერკულოზის მართვის ეროვნული გაიდლაინის საფუძველზე.

## 4. პროტოკოლის მიზანი

პროტოკოლის მიზანი ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების მხარდაჭერა და მკურნალობისადმი კარგი დამყოლობის უზრუნველყოფაა.

## 5. სამიზნე ჯგუფი

პროტოკოლის რეკომენდაციები უშუალო მეთვალყურეობით მკურნალობაზე მყოფ ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტებს ეხებათ.

## 6. ვისთვის არის განკუთვნილი პროტოკოლი

პროტოკოლი სპეციალისტის პროფესიული კომპეტენციების ფარგლებში განკუთვნილია ფთიზიატრი-პულმონოლოგების, ფთიზიატრების, ეპიდემიოლოგებისა და ოჯახის ექიმებისთვის.

## 7. სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები

პროტოკოლის რეკომენდაციები მოიცავს ჯანდაცვის სისტემის ყველა დონეს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებიდან სპეციალიზებული ფთიზიატრიული სამსახურის ჩათვლით, მათ შორის - ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ეპიდსამსახურებს.

## 8. რეკომენდაციები

ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მოვლა და მხარდაჭერა.

როგორც სენსიტიური, ისე რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტები საჭიროებენ ხანგრძლივ, ყოველდღიურ მკურნალობას, რომელიც ხარისხიანი თერაპიული,

და საჭიროების შემთხვევაში ქირურგიული, მომსახურების პარალელურად პაციენტის სოციალური და ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის სხვადასხვა ფორმასაც გულისხმობს.

<b>ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის მოვლისა და მხარდაჭერის რეკომენდაციები*</b>
უნდა მოხდეს ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების განათლება და კონსულტირება დაავადების და მკურნალობისადმი დამყოლობის შესახებ.
ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობაზე მყოფ პაციენტებს მედიკამენტების მიღების შესაფერისი ფორმის შერჩევასთან ერთად შეიძლება შევთავაზოთ მკურნალობისადმი დამყოლობის უზრუნველყოფის პაკეტი.
ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობაზე მყოფ პაციენტებს ან ჯანდაცვის მუშაკებს შეიძლება შევთავაზოთ მკურნალობისადმი დამყოლობის უზრუნველყოფის შემდეგი ერთი ან მეტი (ურთიერთშემავსებელი და არა ურთიერთგამომრიცხავი) ზომა: ა) ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული კომუნიკაცია (SMS-ით, სატელეფონო კავშირით, ან ბინაზე ვიზიტით); ბ) პაციენტების მატერიალური მხარდაჭერა; გ) პაციენტების ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა; დ) სამედიცინო პერსონალის განათლება.
ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობის ადმინისტრირებისას: ა) მეტად რეკომენდებულია ჯანდაცვის დაწესებულებაში განხორციელებული, ან თემში- თუ ბინაზე განხორციელებული უშუალო მეთვალყურეობით მკურნალობა (DOT), ვიდრე სუპერვიზიის/მეთვალყურეობის გარეშე განხორციელებული მკურნალობა; ბ) DOT-ის განხორციელება მეტად რეკომენდებულია ამისთვის სპეციალურად გადამზადებული სამედიცინო პერსონალის მიერ, ვიდრე ოჯახის წევრის მიერ განხორციელებული DOT ან სუპერვიზიის/მეთვალყურეობის გარეშე განხორციელებული მკურნალობა; გ) კარგი დამყოლობის მქონე იმ პაციენტთან, რომელსაც საინექციო მედიკამენტი არ უკეთდება, DOT შეიძლება ვიდრე მეთვალყურეობით განხორციელდეს, თუ ვიდრე კომუნიკაციის ტექნოლოგია ხელმისაწვდომია და სამედიცინო პერსონალის და პაციენტის მხრიდან მისი შესაბამისად ორგანიზება და მართვა შესაძლებელია.

\*რეკომენდაციები შეეხება როგორც სენსიტიური, ისე რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტებს.

## 9. მოსალოდნელი შედეგები

პროტოკოლის დანერგვის შედეგად მოსალოდნელია ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობაზე პაციენტების დამყოლობის გაუმჯობესება.

## 10. აუდიტის კრიტერიუმები

- DOT-ზე მყოფ პაციენტთა ჯამური რაოდენობა და იმ პაციენტთა წილი (%), ვისთანაც VOT ხორციელდება;
- DOT-ზე მყოფ პაციენტთა ჯამური რაოდენობა და იმ პაციენტთა წილი (%), ვისთანაც მობილური DOT ხორციელდება;

- მკურნალობის წარმატებული გამოსავლის მაჩვენებელი VOT-ზე მყოფ პაციენტებში;
- მკურნალობის წარმატებული გამოსავლის მაჩვენებელი მობილურ DOT-ზე მყოფ პაციენტებში.

## 11. პროტოკოლის გადახედვის ვადები

პროტოკოლის გადახედვა მოხდება 2 წლის ვადაში, წყარო გაიდლაინის გადახედვის შემთხვევაში - უფრო ადრე.

## 12. პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი

პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი იხილეთ N1 დანართში.

## 13. რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის

ადგილობრივ დონეზე შესაძლებელია, დაზუსტდეს №1 დანართში მითითებული ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი.

### დანართი №1

#### ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი

რესურსი	ფუნქციები/მნიშვნელობა	შენიშვნა
<b>ადამიანური</b>		
ფთიზიატრი	უშუალო მეთვალყურეობით ტუბერკულოზის მკურნალობის უზრუნველყოფა	
ექთანი, მ.შ მობილური და VOT ექთანი	სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო მედიკამენტების შენახვა და განაწილება	
ფარმაცევტი	სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო მედიკამენტების მარაგის უზრუნველყოფა	
მენეჯერი/ადმინისტრატორი	პროტოკოლის დანერგვის ხელშეწყობა; დანერგვაზე მეთვალყურეობა; აუდიტის ჩატარება და შედეგების ანალიზი	
<b>მატერიალურ-ტექნიკური</b>		
პირველი და მეორე რიგის, მ.შ. ახალი ტუბსაწინააღმდეგო	ტუბერკულოზის მკურნალობის უზრუნველყოფა	სავალდებულო

მედიკამენტები	
სამედიცინო პერსონალი და პაციენტის საგანმანათლებლო მასალები	სამედიცინო მედპერსონალი და პაციენტის ინფორმირება