

## ანტენატალური დისტანციური მეთვალყურეობა COVID-19 პანდემიის პირობებში

„ანტენატალური მეთვალყურეობა“ - კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი), რომელიც მოიცავს 8 კონტაქტს (ორსულის ვიზიტს ექიმთან), საქართველოში დანერგილია 2017 წლიდან და წარმატებით გამოიყენება მთელი ქვეყნის მასშტაბით. COVID-19 პანდემიის პირობებში ინფექციის გავრცელების შესამცირებლად აუცილებელი გახდა ორსულებთან უშუალო კონტაქტების შემცირება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ორსულს გადაუდებელი დახმარება სჭირდება.<sup>1,4,5</sup> სტანდარტული ანტენატალური მეთვალყურეობის პროტოკოლში ზოგიერთი ვიზიტი შეიძლება ჩანაცვლებული იქნას ვირტუალური (დისტანციური) კონტაქტით - ტელეფონის ან ვიდეოზარის საშუალებით.

ანტენატალური მეთვალყურეობა COVID-19 პანდემიის პირობებშიც უნდა განხორციელდეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2017 წლის 9 ნოემბრის №01-244/ო ბრძანებით დამტკიცებული კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) - „ანტენატალური მეთვალყურეობა“ მიხედვით, ხოლო რამდენიმე კონტაქტი შესაძლებელია, განხორციელდეს დისტანციურად.

**დისტანციური მომსახურეობისათვის რეკომენდებულია შემდეგი :**

- ორსულისთვის ინფორმაციის მიწოდება დისტანციური მომსახურეობის შინაარსზე;
- ორსულისგან თანხმობის მოპოვება ზოგიერთი ვიზიტის დისტანციური მომსახურებით ჩანაცვლების თაობაზე;
- შემდგომი ანტენატალური ვიზიტების დაგეგმვა;
- ორსულის ტელეფონის ნომრის გადამოწმება და ალტერნატიული ტელეფონის ნომრის ჩანიშვნა;
- დარწმუნდით, რომ ორსულს ჩანიშნული აქვს იმ სამედიცინო პერსონალის საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი, რომელიც პასუხისმგებელია დისტანციური მომსახურების მიწოდებაზე ან სამედიცინო დაწესებულების საკონტაქტო ტელეფონის ნომერი;
- ნებისმიერი მომსახურება, მიუხედავად გამოყენებული მეთოდისა, უნდა მოიცავდეს აუცილებელ კითხვარს (ცხრილი 3).

- ყველა ორსული, მიუხედავად კონტაქტის ტიპისა (პირადი ან დისტანციური) უნდა იყოს შეფასებული COVID-19-ის ინფექციის სიმპტომებზე: ცხელება, სისუსტის

შეგრძნება, მშრალი ხველა, ტკივილი, ცხვირის გაჭედვა, ცხვირიდან გამონადენი, ყელის ტკივილი ან დიარეა.

იმ შემთხვევაში თუ ორსულს მსგავსი სკრინინგის ფარგლებში გამოუვლინდება COVID-19-ისთვის დამახასიათებელი სიმპტომები ან ორსული განაცხადებს COVID-19-ზე საეჭვო პირებთან ან იმ პირებთან ახლო კონტაქტის შესახებ, რომლებსაც დადასტურებული აქვთ COVID-19-ი, საჭიროა მას მიაწოდოთ ინფორმაცია ქვეყნის მასშტაბით მოქმედი წესების შესახებ, რომელიც გულისხმობს სავალდებულო თვითიზოლაციას და შესთავაზოთ მას ანტენატალური მომსახურების მიღება დისტანციურად.

ქვევით მოცემულია (ცხრილი N1) რეკომენდაციები თუ რომელი ანტენატალური კონტაქტი შეიძლება ჩანაცვლებული იქნას დისტანციურით.

### ცხრილი N1

ფიზიოლოგიური ორსულობის მეთვალყურეობის პროტოკოლი COVID-19 ინფექციის პირობებში

ნაციონალური პროტოკოლის კონტაქტები	ჩარევა	დისტანციური მომსახურებით
აღრიცხვაზე აყვანა	თუ მოხდა დისტანციური კონტაქტი დაწესებულებასთან 11-13 კვირაზე დაბარება აღრიცხვაზე დასაყებებლად	დისტანციურად
1 11-13 კვირა	ყველა ჩარევა განხორციელდეს სახელმწიფო სტანდარტის მიხედვით ერთი კონტაქტის ფარგლებში - მათ შორის დაუნ სინდრომის სკრინინგი.	პირადი კონტაქტი
1+	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ შედეგების განხილვა და რეკომენდაციები</li> <li>▪ დისტანციური ანტენატალური მომსახურების კითხვარი</li> </ul>	დისტანციური მომსახურება
2 18 -20 კვირა	ულტრაბგერითი კვლევა ნაყოფის განვითარების მანკების გამოვლენის მიზნით	დისტანციური მომსახურება ან პირადი კონტაქტი ულტრაბგერითი მონაცემების განხილვის შემდეგ
3 26 კვირა	სახელმწიფო სტანდარტის მიხედვით, გარდა გესტაციური დიაბეტის სკრინინგის (მხოლოდ მაღალი რისკის ორსულებში)	პირადი კონტაქტი

		<ul style="list-style-type: none"> <li>BMI &gt;32 kg/m<sup>2</sup> პირველი ვიზიტის დროს</li> <li>ოჯახში მქონე დიაბეტის არსებობა</li> <li>ანამნეზში დიდი ნაყოფით (&gt;4.5 kgმ) მშობიარობა</li> <li>გესტაციური დიაბეტის არსებობა (უზმოზე შაქრის მაჩვენებელი 5.1 – 6,9 mmol/l. ( 92-125 ) mg/dl (WHO 2018)</li> </ul>	
4	30 კვირა	სახელმწიფო სტანდარტის მიხედვით	პირადი კონტაქტი
5	34 კვირა	<ul style="list-style-type: none"> <li>სახელმწიფო სტანდარტის მიხედვით</li> <li>დისტანციური ანტენატალური მომსახურების კითხვარი</li> </ul>	დისტანციური მომსახურება
6	36 კვირა	სახელმწიფო სტანდარტის მიხედვით	<p>პირადი კონტაქტი</p> <p>GBS სკრინინგი საჭიროების მოხედვით</p>
7	38 კვირა	<ul style="list-style-type: none"> <li>სახელმწიფო სტანდარტის მიხედვით</li> <li>დისტანციური ანტენატალური მომსახურების კითხვარი</li> </ul>	<p>დისტანციური მომსახურება</p> <p>იმ შემთხვევაში, თუ წინა კონტაქტის ფარგლებში არ გამოვლენილა ჰიპერტენზიისა ან ნაყოფის ზრდის შეფერხების რისკ-ფაქტორები.</p>
8	40 კვირა	სახელმწიფო სტანდარტის მიხედვით	პირადი კონტაქტი

მოცემული ალტერნატიული ანტენატალური მეთვალყურეობის სქემა არ გამოიყენება რისკის მქონე ჯგუფის ორსულებში. რისკის ჯგუფის მქონე ორსულები განისაზღვრება: ორსულის ობიექტური მონაცემებით, სამეანო და სომატიური ანამნეზით (ცხრილი N2)

### ცხრილი N2

ორსულის მონაცემები	ანამნეზი	სამეანო ანამნეზი
BMI >35	გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები	ჩვეული აბორტები
BMI <18	თირკმლის დაავადება	ნაადრევი მშობიარობა
მწვეელი	ენდოკრინული დარღვევები	მძიმე პრეეკლამსია

ასაკი >40	ჰემატოლოგიური დაავადებები	ეკლამფსია
ასაკი <16	ეპილეფსია ( მკურნალობა)	>5 მეტი მშობიარობა
	სიმსივნური დაავადებები	მკვრადმშობიარობა
	ბრონქული ასთმა ( მძიმე ფორმა)	ახალშობილის წონა <2500
	აივ/შიდსი, ჰეპატიტი B	ახალშობილის წონა >4500
	ნარკომანია	
	მუკოვისციდოზი	
	აუტოიმუნური დაავადებები	

### ცხრილი N3

დისტანციური ანტენატალური მომსახურების კითხვარი
ანტენატალური მეთვალყურეობით გათვალისწინებული ნებისმიერი მომსახურება, მიუხედავად გამოყენებული მეთოდისა, უნდა მოიცავდეს:
<p><b>სათანადო მომსახურების კომპონენტებს, მათ შორის:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ყველა ქალისადმი პატივისცემითა და ღირსების შელახვის გარეშე მოპყრობა;</li> <li>✓ კონფიდენციალურობის დაცვა;</li> <li>✓ დისკრიმინაციისგან თავისუფალი გარემოს შენარჩუნება;</li> <li>✓ ქალების უფლებების დაცვა, კერძოდ, ინფორმაციაზე წვდომისა და ინფორმირებული და დამოუკიდებელი გადაწყვეტილების მიღების უფლების დაცვა.</li> </ul>
<p><b>ანტენატალური მეთვალყურეობით გათვალისწინებული ნებისმიერი მომსახურება რეკომენდებულია მოიცავდეს შემდეგ პროცედურებს:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ სამედიცინო პერსონალის მიერ საკუთარი თავის წარდგენა;</li> <li>✓ COVID-19-თან დაკავშირებული სიმპტომების სკრინინგი (როგორც ქალების, ასევე, თანმხლები პირების შემთხვევაში) და, სიმპტომების აღმოჩენის შემთხვევაში, ქვეყნის მასშტაბით ან სამედიცინო დაწესებულების დონეზე მოქმედი შესაბამისი რეკომენდაციებით ხელმძღვანელობა;</li> <li>✓ ორსულის გამოკითხვა, მისი ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის ზოგადი მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მისაღებად;</li> <li>✓ საჭიროა გათვალისწინებული იქნას ორსულის ფიზიკური, სოციალური, ემოციურ-ფსიქიკური და კულტურალური მახასიათებლები;</li> <li>✓ ორსულის გამოკითხვა ორსულობის მიმდინარეობის შესახებ;</li> <li>✓ გეგმიური დაკვირვების და შეფასების წარმოება;</li> <li>✓ ორსულისთვის ინფორმაციის მიწოდება ჩასატარებელ ტესტებსა და პროცედურებზე და მათგან თანხმობის მოპოვება ამ ტესტებისა და პროცედურების ჩატარებაზე;</li> <li>✓ ორსულის ისტორიის გადახედვა და რისკ-ფაქტორების მიმდინარე შეფასება;</li> <li>✓ ორსულის ინფორმირება საფრთხის შემცველი გართულებების შესახებ: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ვაგინალური სისხლდენა</li> <li>• კრუნჩხვები</li> </ul> </li> </ul>

- ძლიერი თავისუფალი და/ან ბუნდოვანი მხედველობა
- ცხელება ან იმგვარი სისუსტე, რომელიც საწოლიდან წამოდგომას უშლის ხელს
- მწვავე მუცლის ტკივილი
- სუნთქვის გახშირება ან სუნთქვის გაძნელება;
- ✓ ორსულის მიერ კითხვების დასმისთვის და მათზე პასუხების გასაცემად დროის გამოყოფა;
- ✓ ორსულობის პერიოდისთვის სპეციფიკური ინფორმაციის მიწოდება;
- ✓ საჭიროების შემთხვევაში, კონსულტაციის გაწევა ან საჭირო მომსახურების მიღებისათვის ორსულის სხვა სპეციალისტთან გადამისამართება;
- ✓ საჭიროების შემთხვევაში, ორსულის საცხოვრებელი ადგილიდან სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანის გეგმის განხილვა;
- ✓ შემდეგი ვიზიტის/კონტაქტის დაგეგმვა და დანიშნულების/მითითებების მიცემა;
- ✓ შეფასებისა და კონსულტაციის შედეგების და სამომავლო გეგმების შესახებ ჩანაწერების გაკეთება.

### გამოყენებული ლიტერატურა

1. RCOG&RCM, Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals. Version 5, published Saturday 28th March 2020. 2020, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists and Royal College of Midwives: London.
2. International Confederation of Midwives (ICM), Women's Rights in Childbirth Must be Upheld During the Coronavirus Pandemic. 2020, International Confederation of Midwives: The Hague.
3. UNFPA, Coronavirus Disease (COVID-19) Preparedness and Response UNFPA Interim Technical Brief 2020, UNFPA: New York.
4. RCOG&RCM, Guidance for antenatal and postnatal services in the evolving coronavirus (COVID-19) pandemic: Information for health professionals. 2020, Royal College of Obstetricians & Gynaecologists and The Royal College of Midwives.
5. Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (RANZCOG), Coronavirus Disease (COVID-19) in Pregnancy: A guide for resource-limited environments. 2020, Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists: Melbourne, Australia.
6. World Health Organization. Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding. 2020 [cited 2020 1st April]; Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>