

მიღებულია „კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) შემუშავების, შეფასების და დანერგვის ეროვნული საბჭოს“ 2015 წლის 6 აგვისტოს №1 სხდომის გადაწყვეტილების შესაბამისად

დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 21 სექტემბრის N01-280/ო ბრძანებით

ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევის მართვა

კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი
(პროტოკოლი)

სარჩევი

1. პროტოკოლის დასახელება: ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევის მართვა	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	7
10. აუდიტის კრიტერიუმები	7
11. პროტოკოლის გადახედვის ვადები	7
12. პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი	7
13. რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის	7
ალგორითმი №1. ზოგადსაქიმიო პრაქტიკაში ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევის მართვა	6
დანართი № 1. ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი	8

1. პროტოკოლის დასახელება: ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევის მართვა
2. პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები

N	დასახელება	კოდი
1	ექვი ტუბერკულოზზე	Z03.0

3. პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია

პროტოკოლი შემუშავებულია 2015 წლის ტუბერკულოზის მართვის ეროვნული გაიდლაინის საფუძველზე.

4. პროტოკოლის მიზანი

პროტოკოლის მიზანი ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევების დროული გამოვლენა, ადრეული დიაგნოსტიკა და ამ გზით ტუბერკულოზის გავრცელების შემცირებაა.

5. სამიზნე ჯგუფი

პროტოკოლის რეკომენდაციები ეხება ორივე სქესის ტუბერკულოზზე სავარაუდო მოზრდილ პაციენტებს.

6. ვისთვის არის განკუთვნილი პროტოკოლი

პროტოკოლი განკუთვნილია ფთიზიატრების, პულმონოლოგების, ინფექციონისტების, თერაპევტებისა და ოჯახის ექიმებისთვის მათი კომპეტენციების ფარგლებში.

7. სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები

პროტოკოლის რეკომენდაციები მოიცავს ჯანდაცვის სისტემის ყველა დონეს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებიდან სპეციალიზებული ფთიზიატრიული სამსახურების ჩათვლით.

8. რეკომენდაციები

რეკომენდაციები ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევის მართვისთვის

საწყისი შეფასება:

- ყურადღება გაამახვილეთ ფილტვის და ფილტვგარეშე ტუბერკულოზის სავარაუდო ორგანოსპეციფიკურ და ზოგად კლინიკურ ნიშნებზე;
- ყურადღებით შეაფასეთ, ხომ არ მიეკუთვნება პაციენტი ტუბერკულოზის განვითარების რისკჯგუფს ან ხომ არ აქვს ტუბერკულოზის განვითარების რისკფაქტორები;
- ანამნეზის შეკრებისას გაითვალისწინეთ ის დაავადებები, რომლებსაც ტუბერკულოზის მსგავსი კლინიკური მიმდინარეობა ახასიათებს;
- საჭიროების შემთხვევაში კლინიკურ შეფასებასთან ერთად გამოიყენეთ დამატებითი გამოკვლევები (მაგ., სისხლის საერთო ანალიზი, რენტგენოლოგიური გამოკვლევა და სხვ.), რომლებიც ტუბერკულოზის თაობაზე ვარაუდს გაამყარებს ან გააბათილებს;
- თუ საწყისი დიაგნოსტიკური ძიება სხვა დაავადებაზე არ მიუთითებს, აშკარაა ტუბერკულოზისთვის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნები და/ან პაციენტი მიეკუთვნება მაღალი რისკის ჯგუფს, ის სათანადო დოკუმენტაციით შემდგომი გამოკვლევისა და დიაგნოსტიკისთვის დაუყოვნებლივ უნდა გაიგზავნოს ფთიზიატრთან;
- გახსოვდეთ, ტუბერკულოზის დიაგნოზი დასტურდება სპეციფიკური ტრადიციული ბაქტერიოსკოპიული და ბაქტერიოლოგიური ან სწრაფი მოლეკულური კვლევებით. კლინიკური შეფასება და რენტგენოლოგიური გამოკვლევა შესაძლოა ტუბერკულოზზე მიუთითებდეს, მაგრამ დიაგნოზის დასადასტურებლად საკმარისი არ არის.

ტუბერკულოზზე რისკი მაღალია შემდეგ ჯგუფებში:

- მგბ (+) ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთან ოჯახურ ან ახლო კონტაქტში მყოფი პირები;
- სასჯელაღსრულების დაწესებულებაში მყოფი და სასჯელაღსრულების დაწესებულებიდან გათავისუფლებული პირები;
- აივინფიცირებულები და შიდსით დაავადებულები;
- ნარკოტიკული საშუალებების, თამბაქოსა და ალკოჰოლის მომხმარებლები;
- შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულები;
- კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულით დაავადებულები;
- ფსიქიკური პრობლემების მქონე პაციენტები;
- სხივურ თერაპიაზე, სტეროიდულ, ციტოსტატიკურ მკურნალობაზე მყოფი პაციენტები;
- წონის დეფიციტის მქონე პირები;
- პაციენტები ორგანოთა ტრანსპლანტაციის შემდგომ;
- ჰემოდიალიზზე მყოფი პაციენტები;
- წარსულში ტუბერკულოზით დაავადებული პირები;
- სოციალურად დაუცველი პირები:
 - იძულებით გადაადგილებულები;
 - კომპაქტურად დასახლებულ ადგილებში (მოხუცებულთა თავშესაფარი, საერთო საცხოვრებელი და ა.შ.) მცხოვრები პირები;
 - უსახლკაროები;
 - მიგრანტები;
- ტუბდაწესებულების პერსონალი.

ფილტვის ტუბერკულოზი სავარაუდოა, თუ:

პაციენტი უჩივის შემდეგ რესპირატორულ და ზოგად სიმპტომებს:

- ორ კვირაზე მეტად გახანგრძლივებულ პროდუქტიულ ან არაპროდუქტიულ ხველას;

- სისხლიან ხველას;
- ტკივილს გულმკერდის არეში;
- სუნთქვის გაძნელებას;
- ზოგად სიმპტომებს: ტემპერატურულ რეაქციას, ღამის ოფლიანობას, უმადობას/წონის კლებას, საერთო სისუსტეს.

ფილტვგარეშე ტუბერკულოზი (პერიფერიული ლიმფური კვანძების, ძვალ-სახსრის, ცენტრალური ნერვული სისტემის, შარდსასქესო სისტემის, პლევრის, მკერდშიდა ლიმფური კვანძების და სხვა ორგანოთა/სისტემის ტუბერკულოზი) ხშირად შემდეგნაირად ვლინდება:

ლოკალური სიმპტომები დაზიანებული ორგანოს მიხედვით:

- ლიმფური კვანძების გადიდება, ზოგჯერ - ჩირქოვანი გამონადენით;
- საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემის ტუბერკულოზის დროს - სახსრების შეშუპება და ტკივილი;
- ტუბერკულოზური მენინგიტის დროს - თავის ტკივილი, ტემპერატურული რეაქცია, კისრის კუნთების რიგიდულობა და ძილიანობა;
- შარდსასქესო სისტემის ტუბერკულოზის დროს - ხშირი შარდვა, წვა შარდვის დროს, ჰემატურია;
- გასტროინტესტინური ტრაქტის ტუბერკულოზის დროს - ცხელება, ტკივილი მუცლის არეში და წონის კლება;
- ზოგადი სიმპტომები ფილტვისა და ფილტვგარეშე ტუბერკულოზის შემთხვევებში იდენტურია და გულისხმობს ტემპერატურულ რეაქციას, ღამის ოფლიანობას, უმადობას/წონის კლებას, საერთო სისუსტეს.

ტუბერკულოზზე არამყარი ვარაუდის შემთხვევაში

- ჩაატარეთ ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკებით თერაპია 7-10 დღის განმავლობაში;
- ჩაატარეთ განმეორებითი გამოკვლევა მიღებული შედეგის შესაფასებლად;
 - დადებითი დინამიკის შემთხვევაში გამორიცხეთ ტუბერკულოზი;
 - დადებითი დინამიკის არარსებობის შემთხვევაში მიმართეთ ან გააზავნეთ პაციენტი სპეციალიზებულ დაწესებულებაში ფთიზიატრთან.

ფთიზიატრთან მიმართვის ორგანიზება

თუ პაციენტი შეფასდა, როგორც ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევა:

- გააკეთეთ ჩანაწერი სამედიცინო ბარათში და შეავსეთ ფორმა IV-100/ა.

ჩანაწერში მიუთითეთ:

- სპეციფიკური კლინიკური სიმპტომები და ნიშნები;
- ტუბერკულოზზე სავარაუდო სიმპტომების ხანგრძლივობა (კვირები ან თვეები);
- რისკის ჯგუფი;
- ჩატარებული გამოკვლევები და მათი შედეგები;
- ჩატარებული მკურნალობა.

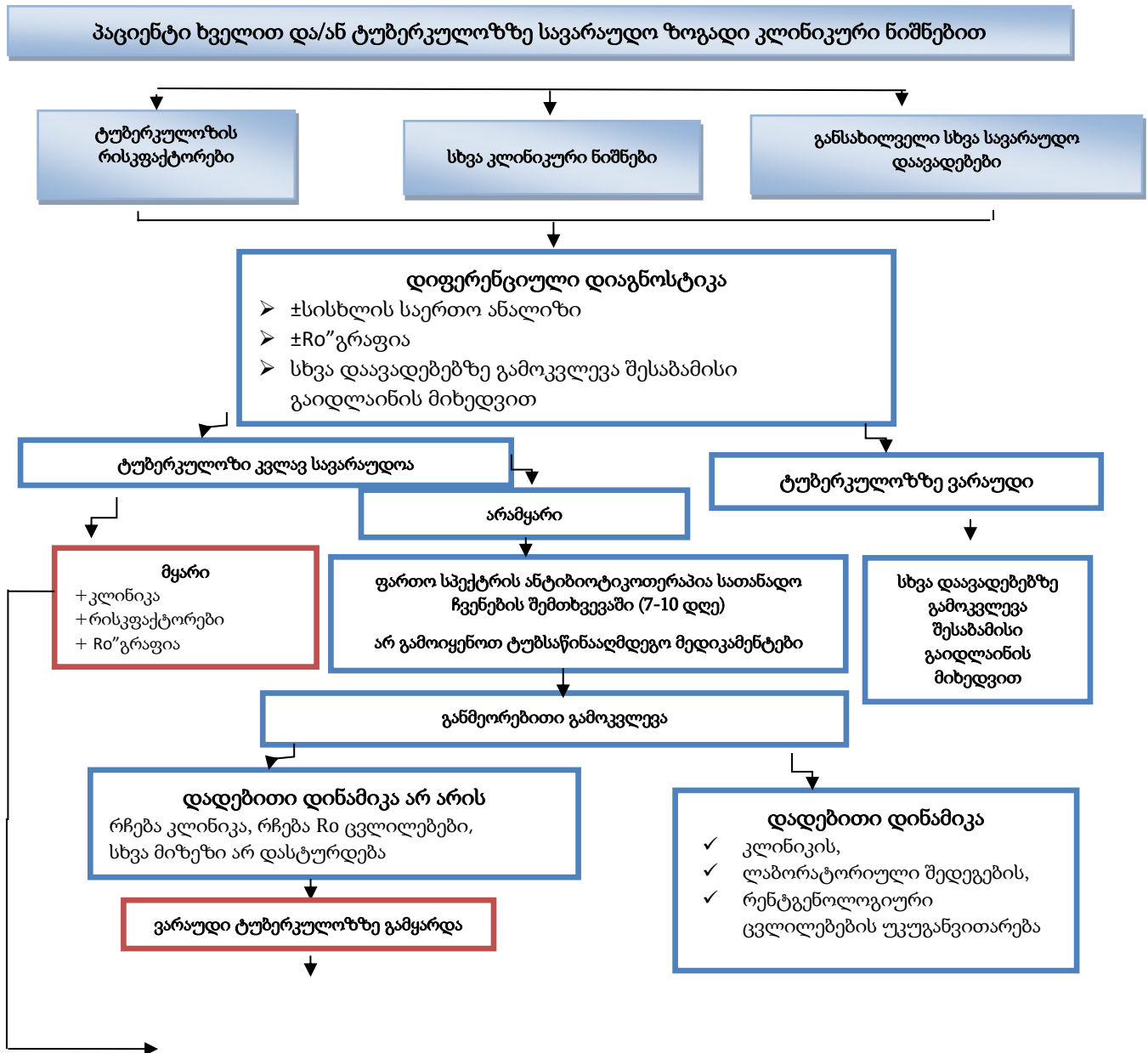
პაციენტს დაეხმარეთ, დროულად მიმართოს ფთიზიატრს:

- აუხსენით, რომ ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევებში ფთიზიატრის კონსულტაცია და

შემდგომი გამოკვლევა უფასოა;

- დაუწერეთ იმ ფთიზიატრის მისამართი და საკონტაქტო ტელეფონი, რომელიც მის საცხოვრებელ ადგილთან ყველაზე ახლოსაა;
- დაურეკეთ პაციენტს და დარწმუნდით, რომ ნამდვილად მივიდა ფთიზიატრთან. შეგიძლიათ, ინფორმაცია ფთიზიატრთან და/ან ტუბერკულოზულეზაში გადაამოწმოთ;
- თუ ერთი კვირის განმავლობაში ფთიზიატრმა თავად არ შეგატყობინათ, თქვენ თვითონ მოითხოვეთ ინფორმაცია თქვენი პაციენტის შესახებ.

ალგორითმი №1. ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევის მართვა



ფთიზიატრის
კონსულტაცია



ტუბერკულოზი გამოირიცხა

9. მოსალოდნელი შედეგები

პროტოკოლის დანერგვის შედეგად მოსალოდნელია ტუბერკულოზის ადრეული დიაგნოსტიკის მაჩვენებლების გაუმჯობესება.

10. აუდიტის კრიტერიუმები

ტუბერკულოზზე სავარაუდო იმ პაციენტების წილი (%), ვინც ფთიზიატრიულ სამსახურებს ოჯახის ექიმის მიმართებით სიმპტომების აღმოცენებიდან 2 კვირაში მიმართა;

ტუბერკულოზზე სავარაუდო იმ პაციენტების წილი (%), ვინც ფთიზიატრიულ სამსახურებს შესაბამისად შევსებული სამედიცინო დოკუმენტაციით მიმართა;

ტუბერკულოზზე სავარაუდო იმ პაციენტების წილი (%), ვისაც დაუდასტურდა აქტიური ტუბერკულოზი.

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 დანართ N1-ში.

13. რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის

ადგილობრივ დონეზე შესაძლებელია დაზუსტდეს, რომელი რა ფუნქციებს შეასრულებს დანართ N1-ში მითითებული ადამიანური რესურსიდან. შეიძლება ფუნქციების განაწილება, რამდენადაც ამის საშუალებას სპეციალისტის პროფესიული კომპეტენცია იძლევა.

დანართი № 1. ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი

რესურსი	ფუნქციები/მნიშვნელობა	შენიშვნა
ადამიანური		
ზოგადი საექიმო პრაქტიკის ან ნებისმიერი მომიჯნავე დარგის ექიმი	ტუბერკულოზზე სავარაუდო პაციენტის საწყისი შეფასება; შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსება/წარმოება	
ზოგადი საექიმო პრაქტიკის ან ნებისმიერი მომიჯნავე დარგის ექიმი და/ან ექთანი	ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევაში ფთიზიატრიულ ქსელში პაციენტის რეფერალის ორგანიზება; დაავადებისა და ფთიზიატრიული ქსელის შესახებ პაციენტის ინფორმირება; ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ნორმების დაცვა	
მენეჯერი/ადმინისტრატორი	პროტოკოლის დანერგვის ხელშეწყობა; დანერგვაზე მეთვალყურეობა; აუდიტის ჩატარება და შედეგების ანალიზი	
მატერიალურ-ტექნიკური		
საჭიროების შემთხვევაში - ტუბერკულოზზე სავარაუდო პაციენტის ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიული კვლევის კაბინეტები (მაგ., რადიოლოგიური კაბინეტი ან კლინიკური კვლევის ლაბორატორია)	ტუბერკულოზზე სავარაუდო პაციენტის მართვისთვის საჭირო სივრცე/ინფრასტრუქტურა და შესაბამისი აღჭურვილობა	
ქირურგიული ნიღაბი	ხველის მქონე პაციენტების ქირურგიული ნიღბით უზრუნველყოფა, ხველის ეტიკეტის დაცვა	
პაციენტის საგანმანათლებლო მასალები	პაციენტის ინფორმირება	