

დანართი №2

ფსიქიკური ჯანდაცვის სტაციონარგარეთა სერვისებში პაციენტების უსაფრთხო მართვა COVID -19 პირობებში

კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი
(პროტოკოლი)

პროტოკოლი მომზადებულია გაეროს განვითარების პროგრამის (UNDP) მხარდაჭერით. მის შინაარსზე სრულად პასუხისმგებელია ავტორთა ჯგუფი და შესაძლოა, რომ იგი არ გამოხატავდეს გაეროს განვითარების პროგრამის შეხედულებებს.

2020

სარჩევი

პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები.....	3
პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია.....	3
პროტოკოლის მიზანი.....	4
სამიზნე ჯგუფი.....	4
ვისთვის არის პროტოკოლი განკუთვნილი.....	4
სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები.....	4
რეკომენდაციები სტაციონარგარეთა ფსიქიატრიული მომსახურებისთვის.....	5
სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული მომსახურება.....	5
1. უსაფრთხოების გაძლიერება სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში ...	5
2. ვიზიტების დაგეგმვა სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში	9
3. სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში პაციენტებისთვის მედიკამენტების მიწოდება.....	11
4. COVID-19 საექვო შემთხვევის დროს ზრუნვის განხორციელება სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში	13
5. COVID-19 დადასტურებული შემთხვევის დროს ზრუნვის განხორციელება სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში	14
თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდი.....	16
6. უსაფრთხოების გაძლიერება თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის სერვისებში.....	16
7. ვიზიტების დაგეგმვა თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის სერვისებში	17
8. მედიკამენტების მიწოდება თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის სერვისებში	18
9. COVID-19 საექვო ან/და დადასტურებული შემთხვევების დროს ზრუნვის განხორციელება თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის სერვისებში.....	18
გამოყენებული ლიტერატურა	19
პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი.....	21

პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები

დასახელება	კოდი
კლინიკური მდგომარეობის დასახელება	• F00-99 (ICD 10) ფსიქიკური ან ქცევითი აშლილობები
ჩარევის/ინტერვენციის დასახელება	<ul style="list-style-type: none"> • კლინიკური გამოკვლევა • AAF899 სხვა ფსიქოლოგიური გამოკვლევა • ფსიქოფარმაკოთერაპია • R4R140 ფსიქოთერაპია • ZYZX80 კლინიკური დაკვირვება და შემდგომი მეთვალყურეობა

პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია

პროტოკოლი მომზადდა გაეროს განვითარების პროგრამის (UNDP) მხარდაჭერით, საქართველოს ფსიქიატრთა საზოგადოების სამუშაო ჯგუფის მიერ. პროტოკოლში შესული რეკომენდაციები შემუშავებულია ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის (The World Health Organization), დიდი ბრიტანეთის ფსიქიატრთა სამეფო კოლეჯის (Royal College of Psychiatrists), იტალიის ფსიქიატრთა საზოგადოების (Italian Society of Psychiatry), აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრის (The Centers for Disease Control and Prevention, US) ანალოგიური სტანდარტების, სათემო სერვისებში ჩართული ექსპერტების რეკომენდაციებისა და „ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეული ინფექციის (COVID-19) კლინიკური მართვა“ - კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლის) დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2020 წლის 24 მარტის 01-119/ო ბრძანების საფუძველზე.

პროტოკოლის მიზანი

პროტოკოლის მიზანია ფსიქიკური ჯანმრთელობის სტაციონარგარეთა სერვისებში COVID-19 პრევენციისა და ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობის მქონე პაციენტების უსაფრთხო მართვის უზრუნველყოფისთვის რეკომენდაციების შემუშავება.

სამიზნე ჯგუფი

პროტოკოლის რეკომენდაციები შეეხება ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტებს, რომელთა მკურნალობა ხორციელდება სტაციონარგარეთა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისებში.

ვისთვის არის პროტოკოლი განკუთვნილი

ეს პროტოკოლი განკუთვნილია სტაციონარგარეთა სერვისების მენეჯერებისთვის და ფსიქიკური ჯანდაცვის სპეციალისტებისთვის.

სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები

პროტოკოლის რეკომენდაციები მოიცავს სპეციალიზებულ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სტაციონარგარეთა სერვისებს.

რეკომენდაციები სტაციონარგარეთა ფსიქიატრიული მომსახურებისთვის

სათემო ამბულატორიული ფსიქიატრიული მომსახურება

1. უსაფრთხოების გაძლიერება სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში

1.1. ამბულატორიული სათემო სერვისების პერსონალისთვის, COVID-19 გაზრდილი რისკის პირობებში, პაციენტის მართვისას მთავარი პრინციპია ფიზიკური დისტანცირება:

➤ პერსონალი, რომელსაც უწევს მუშაობა აღნიშნულ პირობებში, უნდა მოერიდოს პაციენტთან პირისპირ კონტაქტს, მიუხედავად იმისა, აქვს მას ეჭვი COVID-19-ის შემთხვევაზე თუ არა.

➤ აღნიშნულ პირობებში პერსონალისთვის პრიორიტეტულად ითვლება დისტანციური მუშაობა. (კერძოდ: ონლაინ ან სატელეფონო კავშირით ექიმი-ფსიქიატრის ან/და სხვა სპეციალისტის კონსულტაციის ჩატარება).

➤ პერსონალისთვის შესაძლებლობის ფარგლებში შემცირებულია სამუშაო დრო თანამშრომელთა როტაციის გზით და/ან დისტანციურ მომსახურებაზე გადასვლით. შემუშავებული და განხორციელებულია მოქნილი სამუშაო რეჟიმი. სამუშაო რეჟიმი რეგულირდება შიდა რეგულაციებით (გათვალისწინებულია პერსონალის და მოსალოდნელი ვიზიტების რაოდენობა, მედიკამენტების მარაგი, ამბულატორიის მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობები, როგორცაა, მაგ. კომპიუტერებით და სატრანსპორტო საშუალებებით აღჭურვა და ა.შ.).

1.2. ოფისში პაციენტის მიღება ხდება მხოლოდ იმ შემთხვევებში, თუ დისტანციურად პაციენტის კონსულტირება და/ან მედიკამენტების მარაგის შევსება ვერ ხერხდება.

1.3. ოფისში დაცული უნდა იყოს COVID-19-ის პრევენციული ღონისძიებები:

➤ ოფისში მყოფი პერსონალი უზრუნველყოფილია ინდივიდუალური დამცავი საშუალებებით (ფარი ან პირბადე, ხელთათმანები, სადეზინფექციო სითხე).

➤ ოფისში და/ან ეზოში და/ან საჭიროების შემთხვევაში მის მიმდებარე ტერიტორიაზე უზრუნველყოფილია 2 (ორ) მეტრ მანძილზე ფიზიკური დისტანციის დაცვა როგორც პერსონალსა და ვიზიტორს, ასევე, თავად ვიზიტორებს შორის.

➤ ოფისში და /ან ეზოში მყოფ პირებს შორის ფიზიკური დისტანციის დაცვის მიზნით ოფისის ეზოში და/ან ოფისში გაკეთებულია პირობითი ნიშნები შესაბამისი სტიკერების/ნახაზების სახით;

➤ ოფისში ვიზიტორის შესვლისას ტარდება ტრიაჟი შიდა რეგულაციით გამოყოფილი პერსონალის მიერ.

➤ ტრიაჟის ჩამტარებელი პერსონალი უზრუნველყოფილია ინდივიდუალური დაცვის გაძლიერებული საშუალებებით (ფარი, ნიღაბი, ხელთათმანები, ერთჯერადი ხალათი, სადეზინფექციო სითხე).

➤ ვიზიტორებს ოფისში შესვლისას უმუშავდებათ ხელები სადეზინფექციო სითხით ან/და გადაეცემათ პირადი დაცვის სხვა ერთჯერადი საშუალებები (მაგ. ერთჯერადი ხელთათმანი, პირბადე).

➤ ოფისში არსებობს იზოლირებული ოთახი ან სივრცე პაციენტის/ვიზიტორის COVID-19-ზე ინფიცირების საეჭვო შემთხვევაში მისი იზოლირების მიზნით, არის შესაბამისი მიმანიშნებელი წარწერა. შეეცადეთ ტრიაჟის ჩატარების ადგილის და იზოლირების ოთახის მაქსიმალურად ახლოს განლაგებას.

➤ ოფისის ტერიტორია, კაბინეტები, ავეჯი, ხშირად შეხებადი ზედაპირები (მათ შორის კლავიატურა, კარის სახელურები, ჩამრთველი ღილაკები), სამუშაო ინვენტარი მუშავდება სადეზინფექციო სითხით.

➤ ოფისის ტერიტორია, მათ შორის, პერსონალის სამუშაო სივრცე 2 საათში ერთხელ ნიავედება და სუფთავდება სველი წესით 15 წუთის განმავლობაში.

➤ ვიზიტორებისთვის განკუთვნილი ტუალეტი მუშავდება გონივრულად გაზრდილი სიხშირით, სულ ცოტა, 2 საათში ერთხელ. ტუალეტები უზრუნველყოფილია პირადი დეზინფექციისთვის საჭირო საშუალებებით (გამდინარე წყალი, საპონი, ხელის სადეზინფექციო სითხე, ერთჯერადი ხელსახოცები).

➤ სპეციალისტებთან პირისპირ კონსულტაციის დროს უზრუნველყოფილია კაბინეტში ვიზიტორების მხოლოდ იმ რაოდენობის დაშვება, რაც ოპტიმალურია 2-მეტრიანი დისტანციის თვალსაზრისით.

➤ დაწესებულების მუშაობა შიდა პროტოკოლით რეგულირდება ისე, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი ვიზიტორის პირდაპირი კონტაქტი დოკუმენტაციასთან, განსაკუთრებით - იურიდიულ დოკუმენტაციასთან, როგორცაა ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი, რეცეპტების ბლანკები და სხვა.

1.4. ბინაზე (კარანტინისთვის გამოყოფილ სივრცეებში/ცხელების ცენტრში) ვიზიტი პირისპირ კონსულტაციის მიზნით ხორციელდება მხოლოდ გამონაკლის შემთხვევებში, თუ ამ ვიზიტის ფარგლებში პირისპირ კონსულტაციის გარეშე საფრთხე შეექმნება პაციენტის ან სხვა პირების ჯანმრთელობას ან სიცოცხლეს.

➤ ბინაზე ვიზიტის დროს პერსონალი უზრუნველყოფილია ინდივიდუალური დამცავი საშუალებებით (ფარი და/ან პირბადე, ერთჯერადი ხალათი, ერთჯერადი ხელთათმანები)

➤ ბინაზე ვიზიტის განხორციელებამდე უნდა მოხდეს დისტანციურად ინფორმაციის შეკრება COVID-19 -ზე საექვო შემთხვევის გამორიცხვის მიზნით 5.4.-ში აღნიშნული გამოკითხვის გზით.

➤ (კარანტინისთვის გამოყოფილ სივრცეებში/ცხელების ცენტრში ვიზიტის დროს პირისპირ კონსულტაციის ჩამტარებელი პირის უზრუნველყოფა ინდივიდუალური დამცავი საშუალებებით ეკისრება საკარანტინო სივრცის / ცხელების ცენტრის შესაბამის სამსახურს.

➤ სპეციალისტს უფლება აქვს უარი განაცხადოს პირისპირ კონსულტაციის განხორციელებაზე, თუ ის მიეკუთვნება COVID-19 -ის კუთხით მოწყვლად ჯგუფს (მაგალითად, ასაკი 70+)

1.5. ოფისში ტრიაჟის ჩატარების წესი:

➤ ტრიაჟი ტარდება ოფისის შესასვლელ კართან;

➤ ტრიაჟს ატარებს დაწესებულების შიდა პროტოკოლით გამოყოფილი პირი;

➤ ტრიაჟის ჩამტარებელი პირი უზრუნველყოფილია ინდივიდუალური დამცავი საშუალებებით - ფარი, ნიღაბი, ერთჯერადი ხელთათმანი, სადეზინფექციო სითხე;

➤ ტრიაჟის ჩამტარებელი პირი ოფისის ვიზიტორთან აზუსტებს შემდეგ ინფორმაციას გამოკითხვის გზით:

- ტემპერატურის მატება 37.5°C და ზევით (ტემპერატურაზე ეჭვის შემთხვევაში სიცხე იზომება ადგილზევე, დისტანციური თერმომეტრის გამოყენებით)
- ხველა - მშრალი, ნახველით, სისხლიანი ნახველით.
- ქოშინი;
- დაღლილობის ან შეუძლოდ ყოფნის შეგრძნება;
- მიაღვია;
- მადის დაქვეითება;
- ყელის ტკივილი;
- ყნოსვის ან გემოვნების დაკარგვა;
- ბოლო 14 დღის განმავლობაში მოგზაურობა (როგორც ქვეყნის საზღვრებს გარეთ, ასევე ქვეყნის შიგნით გადაადგილება);
- ბოლო 14 დღის განმავლობაში კონტაქტი თვითიზოლირებულ / კარანტინში მოთავსებულ/ დადასტურებული COVID-19 -ის მქონე პირთან.

1.6. ბინაზე ვიზიტის დროს ტრიაჟის ჩატარების წესი - ბინაზე ვიზიტის განხორციელებამდე დისტანციურად შეკრიბეთ ინფორმაცია COVID-19-ზე საექვო შემთხვევის გამორიცხვის მიზნით 5.4.-ში აღნიშნული გამოკითხვის გზით.

1.7. ოფისის კედლებზე და შესასვლელთან თვალსაჩინოდაა განლაგებული წარწერები პანდემიასთან დაკავშირებული ცვლილებების/წესების შესახებ ოფისში (მიღების საათების/დღეების ცვლილება, დისტანციური კონსულტირების წესები და საკონტაქტო მონაცემები). ასევე სპეციალური „ცხელი ხაზის“/დისტანციური ფსიქოლოგიური კონსულტირების შესახებ

ინფორმაცია, პოსტერები ინფექციისგან დამცავი საშუალებების გამოყენებაზე, COVID-19-ის სიმპტომებზე, ქცევის წესებზე და სხვა. სასურველია, იგივე ინფორმაცია ფურცელზე დაბეჭდილის სახით გადავცეთ თითოეულ ვიზიტორს ინდივიდუალურად.

2. ვიზიტების დაგეგმვა სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში

- 2.1. შეიმუშავეთ დისტანციურ მომსახურებაზე გადასვლის შიდა პროტოკოლი.
- 2.2. უზრუნველყავით პაციენტების მაქსიმალური მოცვა დისტანციური მომსახურებით.
- 2.3. გადაამოწმეთ პაციენტის ონლაინ ან სატელეფონო კონტაქტის მონაცემები მომავალში პაციენტთან ონლაინ რეჟიმში ან სატელეფონო კონტაქტის განხორციელების მიზნით. თუ თქვენს სერვისში შესაბამისი ინფორმაცია არ მოიპოვება, შეეცადეთ მის სხვა წყაროებიდან მოპოვებას (მაგალითად, სხვა ჰოსპიტალგარე სერვისი, EHR სისტემა).
- 2.4. პაციენტს/მზრუნველს/მხარდამჭერპირს, პირდაპირი სატელეფონო კავშირით, სმს შეტყობინებით ან ონლაინის გამოყენებით, წინასწარ გაუგზავნეთ შეტყობინება დისტანციურ მომსახურებაზე გადასვლის შესახებ და მიაწოდეთ საკონტაქტო მონაცემები.
- 2.5. გადადეთ ყველა რუტინული კონსულტაცია ან გამოკვლევა, თუ ეს შესაძლებელია. წინასწარ შეატყობინეთ პაციენტს ამის შესახებ.
- 2.6. დაგეგმეთ დისტანციური კონსულტაციის მოცულობა და შინაარსი:
დააზუსტეთ:
 - პაციენტს მიმდინარე მოვლენებთან დაკავშირებით ხომ არ აქვს შფოთვა, დეპრესიული ან სხვა სიმპტომები.საჭიროების შემთხვევაში, დანიშნეთ შესაბამისი დისტანციური კონსულტაცია და შეუთანხმდით პაციენტს ამის შესახებ.
 - პაციენტს მიმდინარე მოვლენებთან დაკავშირებით ხომ არ აქვს გადაუდებელი საჭიროებები და დანიშნეთ შესაბამისი დისტანციური კონსულტაცია, აცნობეთ პაციენტს ამის შესახებ.

➤ პაციენტს ხომ არ აღენიშნება მდგომარეობის გაუარესება ან რეციდივის გამაფრთხილებელი ნიშნები. საჭიროების შემთხვევაში ჩაუტარეთ პაციენტს დისტანციურად ექიმი-ფსიქიატრის კონსულტაცია.

➤ პაციენტს ხომ არ აღენიშნება მედიკამენტების გვერდითი მოვლენები. დადებითი პასუხის შემთხვევაში დაუგეგმეთ და ჩაუტარეთ პაციენტს დისტანციურად ექიმი-ფსიქიატრის კონსულტაცია, საჭიროების შემთხვევაში დააზუსტეთ შესაბამისი გამოკვლევების ჩატარების შესაძლებლობა და ვადებიან/და დანიშნულების ცვლილება. დააზუსტეთ ახალი მედიკამენტების მიღების პროცედურები.

2.7. იმ შემთხვევაში, თუ წინასწარ ვერ ახერხებთ გეგმიური ვიზიტის დისტანციური კონსულტაციით ჩანაცვლებას, დისტანციურ მომსახურებაზე გადასვლის შესახებ შეატყობინეთ პაციენტს ოფისის რეგისტრატურაში, იქვე დააზუსტეთ პაციენტის ვიზიტის მიზანი, დაგეგმეთ მომსახურების ფორმა და დისტანციური კონსულტაციები.

2.8. თუ პაციენტის/მხარდამჭერი პირის ვიზიტის მიზანი მხოლოდ მედიკამენტების მარაგის შევსებაა, ექიმი ვიზიტორთან პირისპირ კონტაქტის გარეშე გამოწერს რეცეპტებს, აკეთებს ანკეტაში შესაბამის ჩანაწერს და რეცეპტს გადასცემს შიდა აფთიაქს (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), საიდანაც ვიზიტორი იღებს წამალს სხვა პერსონალთან პირისპირ კონტაქტის გარეშე.

2.9. სპეციალისტთან/ექიმთან პირისპირი კონსულტაციის საჭიროების შემთხვევაში კონსულტაცია ტარდება ფიზიკური დისტანციის დაცვის პირობებში და მაქსიმალურად შემჭიდროვებულ ვადებში. პირისპირ კონტაქტის დრო არ უნდა აღემატებოდეს 15 წუთს. სასურველია, კონსულტაციის დროს პაციენტს არ ჰქონდეს შეხება დოკუმენტაციასთან, როგორცაა ამბულატორიული პაციენტის ბარათი, რეცეპტები და სხვა; შესაბამისი პროცედურების შემდეგ (კლინიკური გასაუბრება და ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება, მოკლე ჩანაწერის გაკეთება ამბულატორიულ ბარათში, რეცეპტის გამოწერა) პაციენტი ტოვებს ოთახს, იღებს წამლებს აფთიაქიდან (შიდა აფთიაქის არსებობის შემთხვევაში) და გადის ოფისიდან.

2.10. განიხილეთ ბინაზე განსახორციელებელი ვიზიტები ინდივიდუალურად და შესაძლებლობის შემთხვევაში ჩაანაცვლეთ ისინი დისტანციური კონსულტაციებით.

2.11. დაგეგმეთ და განახორციელეთ ბინაზე პირისპირ ვიზიტები უსაფრთხოების ამ პროტოკოლითა და შიდა პროტოკოლით გათვალისწინებული პროცედურების მიხედვით, პერსონალის უსაფრთხო ტრანსპორტირებით უზრუნველყოფის ჩათვლით.

3. სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში პაციენტებისთვის მედიკამენტების მიწოდება

3.1. განიხილეთ პაციენტებისთვის მედიკამენტების 2 ან 3 თვისმარაგის გაცემის შესაძლებლობამათი უსაფრთხოების დაცვისა და ფინანსური ტვირთის შემცირების საჭიროებებიდან გამომდინარე (სახლიდან გამოსვლა და გადაადგილება მაქსიმალურად, რომ იყოს შეზღუდული).

3.2. თუ პაციენტს ოფისში უკეთებოდა დეპო-პრეპარატის ინექცია, განიხილეთ მისი ბინაზე სხვა პირის მიერ გაკეთების შესაძლებლობა. მედიკამენტებთან ერთად შესაძლებლობის მიხედვით გაეცით ერთჯერადი შპრიცების შესაბამისი მარაგიც ან განიხილეთ დეპო პრეპარატის ჩანაცვლება ტაბლეტირებული ფორმის ანტიფსიქოზური საშუალებებით (იხილეთ ცხრილი 5).

3.3. თუ დისტანციური კონსულტაციის ჩატარების შემდეგ პაციენტს უზრდით ერთჯერადად უფასოდ მისაღები მედიკამენტების მარაგს, წინასწარ გააფრთხილეთ ამის შესახებ.

3.4. სადაც შესაძლებელია, შეიმუშავეთ შიდა რეგულაციები, რათა უზრუნველყოთ შიდა ან გარე აფთიაქისთვის პაციენტის კუთვნილი მედიკამენტების რეცეპტების გადაცემა პაციენტის ფიზიკური მონაწილეობის გარეშე.

3.5. იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტი მიეკუთვნება COVID-19-ის მოწყვლად ჯგუფს და/ან საგანგებო მდგომარეობის წესებიდან გამომდინარე არ არის რეკომენდებული (არ შეუძლია) მისი გარეთ გასვლა, მაშინ კანონიერი წარმომადგენლის არარსებობის ან მის მიერ ვიზიტის განხორციელების შეუძლებლობის შემთხვევაში, გამონაკლისის სახით, შესაძლოა წამლის გაცემა მოხდეს სხვა პირზე, რომელსაც პაციენტი/კანონიერი წარმომადგენელი

პერსონალთან დისტანციური კონტაქტის საშუალებით დაასახელებს თავის წარმომადგენლად. ამბულატორიულ ბარათში დაფიქსირდება ამ პირის ვინაობა და პირადობის ნომერი.

- 3.6. თუ პაციენტი იმყოფება დროებით დახურულ საკარანტინო ზონაში აუცილებლად უზრუნველყავით პაციენტის კუთვნილი მედიკამენტების და/ან რეცეპტების გადაცემა იმ დაწესებულებისთვის/პირისთვის, რომელიც შესაბამის ზემდგომ ორგანოებთან (საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შესაბამისი სამსახური, ადგილობრივი თვითმმართველობის ოფიციალური წარმომადგენლები და მსგავსი) წინასწარ იქნება შეთანხმებული და გააფორმეთ შესაბამისი დოკუმენტაცია. ამის შესახებ წინასწარ აცნობეთ დისტანციური კომუნიკაციის გზით დახურულ ზონაში მყოფ პაციენტებს/მზრუნველს. მიუთითეთ, სად, როდის, ვისგან შეუძლია კუთვნილი მედიკამენტების მიღება.
- 3.7. ინდივიდუალურად განიხილეთ იმ პაციენტებისთვის მედიკამენტების მარაგის შევსების გზები, ვისაც საზოგადოებრივი ტრანსპორტის შეზღუდვის გამო გაზრდილი მგზავრობის ხარჯის გაწევა სავარაუდოდ არ შეუძლია.
- 3.8. გამონაკლის შემთხვევებში შესაძლებელია ბინაზე ვიზიტის განხორციელება მედიკამენტების მარაგის გადასაცემად. ამ შემთხვევაში მედიკამენტების გადაცემა მოახდინეთ პირისპირ კონტაქტის გარეშე ან ფიზიკური დისტანციის მაქსიმალური დაცვით. თუ შესაძლებელია, ამ მიზნით გამოიყენეთ ადგილობრივი მუნიციპალური სამსახურების დახმარება. წინასწარ შეუთანხმდით პაციენტს ან მის კანონიერ წარმომადგენელს ბინაზე ვიზიტის თარიღზე.
- 3.9. იმ პაციენტებისთვის, ვინც თქვენი სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისების (საფს-ის) სამოქმედო ტერიტორიას არ მიეკუთვნება, მაგრამ იმყოფება თქვენს ტერიტორიაზე არსებულ საკარანტინო სივრცეში ან ცხელების ცენტრში, მოთხოვნის შემთხვევაში მედიკამენტების მარაგის შევსება მოახდინეთ მას შემდეგ, რაც დაუკავშირდებით მისი საფს-ის მკურნალ ექიმს და დაადგენთ პაციენტისთვის საჭირო მედიკამენტების ჩამონათვალს და რაოდენობას.

3.10. მედიკამენტების დადგენილი რაოდენობა შესაბამისი მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებით გადაეცით საკარანტინო სივრცის ან ცხელების ცენტრის ექიმს პაციენტის დანიშნულებასთან ერთად და მიაწოდეთ ინფორმაცია პაციენტის მკურნალი ექიმის საკონტაქტო მონაცემების შესახებ.

4. COVID-19 საექვო შემთხვევის დროს ზრუნვის განხორციელება სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში

4.1. იმ შემთხვევაში, თუ ოფისში ტრიაჟით მიღებული ინფორმაცია იძლევა COVID-19 -ზე საექვო შემთხვევის არსებობის ვარაუდის საფუძველს:

- ტრიაჟის ჩამტარებელმა პირმა ვიზიტორი უნდა გადაიყვანოს იზოლირებისთვის განკუთვნილ სპეციალურ ოთახში და შეატყობინოს შიდა პროტოკოლით განსაზღვრულ პირს COVID-19 -ზე საექვო შემთხვევის შესახებ.
- იზოლირებულ ოთახში შედით შესაბამისი ეკიპირებით (პირბადე ან ფარი და პირბადე, ერთჯერადი ხელთათმანები), იზოლირებულ ვიზიტორს მიაწოდეთ პირბადე და დაითანხმეთ მის გაკეთებაზე ისე, რომ შეინარჩუნოთ მასთან 2 - მეტრიანი დისტანცია.
- დაამშვიდეთ ვიზიტორი და განუმარტეთ მას გატარებული ღონისძიებების მიზეზი და მიზანი.
- დაუკავშირდით 112-ს და ოპერატორს შეატყობინეთ COVID-19 -ზე საექვო შემთხვევის შესახებ.
- იმოქმედეთ 112-ის ოპერატორის და/ან მის მიერ გადამისამართებული სხვა სამსახურის ინსტრუქციების მიხედვით.
- ამავე დროს ოფისში გამოაცხადეთ შესვენება, ის ტერიტორია, რომელშიც იმყოფებოდა აღნიშნული ვიზიტორი, გაანიავეთ და ჩაუტარეთ დეზინფექცია.
- დარწმუნდით, რომ ტრიაჟის ჩამტარებელი პირი იცავდა უსაფრთხოების დადგენილ წესებს, წინააღმდეგ შემთხვევაში 14 დღის განმავლობაში არ დაუშვათ ოფისში და ურჩიეთ დაუკავშირდეს თავის ოჯახის ექიმს და მიიღოს მისგან შემდგომი რეკომენდაციები.

4.2. ბინაზე ვიზიტის, მათ შორის, პირისპირ კონსულტაციის მიზნით დაგეგმვისას ჩატარებული დისტანციური ტრიაჟით გამოვლენილი COVID-19 საექვო შემთხვევის დროს:

- დაუკავშირდით 112-ს და ოპერატორს შეატყობინეთ COVID-19 -ზე საექვო შემთხვევის შესახებ.
- დისტანციურად შეატყობინეთ პაციენტს თქვენს მიერ გატარებულ ღონისძიებებზე, მის მიზეზზე და მიზანზე, დაამშვიდეთ ის და მოამზადეთ შესაბამის სამსახურებთან თანამშრომლობისთვის.
- გადადეთ დაგეგმილი ვიზიტი მანამ, სანამ არ იქნება მიღებული გადაწყვეტილება COVID-19-ზე საექვო შემთხვევის დადასტურების ან უარყოფის შესახებ.
- თუ COVID-19 -ის რისკი არ დადასტურდა, განახორციელეთ ბინაზე ვიზიტი /პირისპირ კონსულტაცია უსაფრთხოების დადგენილი წესების დაცვით.
- თუ დადასტურდა COVID-19-ზე საექვო შემთხვევა, განიხილეთ დისტანციური კონსულტაციის ჩატარების შესაძლებლობა საკარანტინო სივრცეში/ცხელების ცენტრში.
- აუცილებლობის შემთხვევაში დაგეგმეთ პაციენტთან პირისპირ კონსულტაცია საკარანტინო სივრცეში/ცხელების ცენტრში იქაურ ადმინისტრაციასთან ან მედპერსონალთან შეთანხმებით.

5. COVID -19 დადასტურებული შემთხვევის დროს ზრუნვის განხორციელება სათემო ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ სერვისებში

- 5.1. უზრუნველყავით საფს-ის ზრუნვის ქვეშ მყოფი პირი მედიკამენტების საჭირო მარაგით საკარანტინო სივრცის/ცხელების ცენტრის ექიმისთვის მათი გადაცემის გზით, პაციენტთან კონტაქტის გარეშე.
- 5.2. უზრუნველყავით პაციენტთან დისტანციური კონსულტაციების ჩატარება, თუ ეს ტექნიკურად შესაძლებელია.
- 5.3. ითანამშრომლეთ პაციენტის დროებით განთავსების ადგილას მომუშავე ექიმთან, საჭიროების შემთხვევაში მიეცით ინფორმაცია პაციენტის გამაფრთხილებელი ნიშნების ან სიმპტომების კონტროლის შესახებ.

- 5.4. პაციენტთან პირისპირ ვიზიტი განახორციელეთ მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევაში, თუ მისი მართვა შეუძლებელია დისტანციური კონსულტაციების გზით.
- 5.5. პირისპირ კონსულტაციის დრო უნდა იყოს მაქსიმალურად ხანმოკლე.
- 5.6. ვიზიტამდე დარწმუნდით, რომ პაციენტის განთავსების ადგილას უზრუნველყოფილია თქვენი სრული ეკიპირება დამცავი საშუალებებით.
- 5.7. საჭიროების შემთხვევაში უზრუნველყავით მედიკამენტების საჭირო მარაგით პირი, რომელიც თქვენი საფს-ის სამოქმედო ზონაში განლაგებულ საკარანტინო ან ცხელების ცენტრში იმყოფება, მიუხედავად მისი ტერიტორიული კუთვნილებისა.
- 5.8. საჭიროების შემთხვევაში მოიძიეთ მისი მკურნალი ექიმი მისი საფს-ის მიხედვით, მიაწოდეთ მას ინფორმაცია პაციენტის შესახებ, შეუთანხმეთ პაციენტისთვის მისაწოდებელი მედიკამენტების ჩამონათვალი და რაოდენობა.
- 5.9. საჭიროების შემთხვევაში უზრუნველყავით დისტანციური კონსულტაციით პირი, რომელიც თქვენი საფს-ის სამოქმედო ზონაში განლაგებულ საკარანტინო ან ცხელების ცენტრში იმყოფება, მიუხედავად მისი ტერიტორიული კუთვნილებისა.

თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდი

6. უსაფრთხოების გაძლიერება თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის სერვისებში
 - 6.1. თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის ხელმძღვანელი მიყვება COVID-19 მენეჯმენტის სახელმწიფო სტანდარტებს, ყოველდღიურ რეჟიმში ეცნობა ახალ ინფორმაციას და აზიარებს გუნდის წევრებს შორის.
 - 6.2. გუნდის წევრებს აქვთ ინფორმაცია COVID-19 - ის შესახებ. მათ იციან ინფექციის გადაცემის მექანიზმი, რისკ ფაქტორები და უსაფრთხოების აუცილებელი ზომები.
 - 6.3. მულტიდისციპლინური გუნდის(მდგ-ის) წევრები აღჭურვილი არიან ინდივიდუალური დაცვის საშუალებებით (ფარი, პირბადე და ა.შ.) და სადებიზინფექციო ხსნარით. მათ აქვთ ინსტრუქცია, როგორ მოიქცნენ თუ პაციენტს ან მის ოჯახის წევრს COVID-19-ის ნიშნები აღმოაჩნდებათ.
 - 6.4. მინიმუმამდე მცირდება გუნდის წევრების ერთმანეთთან კონტაქტი.
 - 6.5. გუნდის წევრი, ვისაც შეიძლება ჰქონდეს COVID-19 სიმპტომები, დაუყოვნებლივ საქმის კურსში აყენებს გუნდის ხელმძღვანელს, რჩება სახლში და უკავშირდება ადგილობრივ ცხელების ცენტრს.
 - 6.6. გუნდმა უნდა განიხილოს და დაადგინოს პაციენტების სია, რომლებიც არიან რისკ-ჯგუფში (ასაკოვანი ან ქრონიკულად მოავადე) და პაციენტების სია, ვინც ცხოვრობენ საერთო საცხოვრებლებში.
 - 6.7. ყველა სტაბილურ პაციენტთან ვიზიტების ნაცვლად ტარდება დისტანციური კონსულტაციები.
 - 6.8. ბინაზე ვიზიტი ხორციელდება გადაუდებელი აუცილებლობის შემთხვევაში. გადაუდებელში იგულისხმება კრიზისული ინტერვენცია, გახანგრძლივებული მოქმედების გეგმიური ინექციები და ფარმაკოთერაპიის უწყვეტობისათვის მედიკამენტების პაციენტისთვის მიტანა.
 - 6.9. თუ ეს შესაძლებელია, პაციენტთან შეხვედრა უნდა მოხდეს ღია სივრცეში 2 მეტრიანი დისტანციის დაცვით.
 - 6.10. ვიზიტამდე აუცილებელია ტელეფონით გასაუბრება და დადგენა, ხომ არ აქვს პაციენტს ან მისი ოჯახის რომელიმე წევრს COVID-19-ისთვის დამახასიათებელი რომელიმე სიმპტომი. ყველაზე ხშირი სიმპტომებია:

- 86%-ში სხეულის ტემპერატურა აღემატება 37.5 გრადუსს;
- 82%-ში სუნთქვის გაძნელება;
- 50%-ში ხველა;
- იშიათად დიარეა და სისხლი ხველის დროს (5%).

6.11. მდგ-ის წვერი პაციენტს ახსენებს უსაფრთხოების ზომების დაცვის აუცილებლობას და მოუწოდებს ფიზიკური დისტანცირებისკენ.

7. ვიზიტების დაგეგმვათემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის სერვისებში

- 7.1. ბინაზე ვიზიტები იგეგმება მდგ-ის შეხვედრაზე, მდგ შეხვედრას ატარებს ონლაინ აუდიო-ვიზუალური კავშირის უზრუნველყოფით.
- 7.2. შეხვედრებზე განიხილება სერვისში ჩართული ყველა ბენეფიციარი.
- 7.3. ბინაზე ვიზიტები ხორციელდება მხოლოდ აუცილებელ შემთხვევაში, როდესაც:
- საჭიროა პაციენტისთვის მედიკამენტების მიწოდება;
 - საჭიროა ინექციის გაკეთება;
 - ფსიქიკური ან სომატური მდგომარეობის გაუარესების გამო საჭიროა პაციენტის ადგილზე შეფასება;
 - პაციენტს არ აქვს ტელეფონი ან სხვა ტექნიკური საშუალება, რომელიც დისტანციური კონსულტირების საშუალებას მიცემდა.
- 7.4. ვიზიტისას აუცილებელია პირადი დაცვის აღჭურვილობის გამოყენება - ქირურგიული ხალათი, ხელთათმანი, პირბადე, ქუდი, ბახილები, სპეციალური სათვალე/ფარი.
- 7.5. მდგ-ის წვერი პაციენტს უხსნის, რომ შექმნილი ეპიდემიოლოგიური სიტუაციიდან გამომდინარე დროებით კომუნიკაციის ფორმა შეცვლილი იქნება. ჩვეული ვიზიტების ნაცვლად ძირითადად ჩატარდება ონლაინ ან სატელეფონო კონსულტაციები (პაციენტის ტექნიკური შესაძლებლობებიდან გამომდინარე).
- 7.6. გუნდს აქვს მუდმივი კოორდინაცია ადგილობრივ მუნიციპალიტეტებთან, ჯანდაცის დეპარტამენტებთან და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრებთან,

რათა უხელმძღვანელონ საკვების, მედიკამენტების და პირველადი მოხმარების საგნების მიწოდებას კარანტინში მყოფი პაციენტებისთვის.

8. მედიკამენტების მიწოდება თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის სერვისებში

- 8.1. მედიკამენტებით პაციენტების უზრუნველყოფა შეუფერხებლად უნდა მიმდინარეობდეს. სადაც შესაძლებელია, პაციენტს/მის ოჯახს მიეწოდება მედიკამენტების ორთვიანი მარაგი. საჭიროების შემთხვევაში მედიკამენტის მიტანა ხდება თვეში ერთხელ ან უფრო ხშირად.
- 8.2. დეპო პრეპარატის ინექცია ხდება პაციენტთან ბინაზე. სადაც შესაძლებელია, პაციენტს გახანგრძლივებული მოქმედების ინექციას უკეთებს ოჯახის წევრი. მედიკამენტი 1 თვის მარაგით წინასწარ დატოვებული აქვს მდგ-ის წევრს.
- 8.3. თვიური დოზის შემცირების გარეშე ხდება დეპო-პრეპარატის ერთ ჯერზე გაკეთებული ინექციის დოზის გაზრდა. მაგალითად, 2 კვირაში თითო ამბულა კლოპიქსოლ-დეპოს ნაცვლად უნდა გაკეთდეს 4 კვირაში ერთხელ 2 ამბულა (მოცემული პროტოკოლის შესაბამის დაავადებათა მართვის ეროვნულ რეკომენდაციაში (გაიდლაინში) მოცემული ცხრილის მიხედვით).
- 8.4. მედიკამენტების გადაცემა სასურველია მოხდეს ღია სივრცეში.

9. COVID-19 საექვო ან/და დადასტურებული შემთხვევების დროს ზრუნვის განხორციელება თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის სერვისებში

- 9.1. COVID-19 საექვო ან/და დადასტურებული შემთხვევების დროს მდგ-ის წევრი უკავშირდება სსიპ 112-ს და აწვდის ინფორმაციას პაციენტის შესაძლო ინფიცირების შესახებ.
- 9.2. ეპიდემიოლოგიური სამსახურის წარმომადგენლის/ოჯახის ექიმთან კონსულტაციის შედეგად წყდება პაციენტზე ზედამხედველობის, მისი მკურნალობის საკითხი.
- 9.3. უპირატესობა ენიჭება მდგ-ის მიერ დისტანციურ გეგმიურ კონსულტირებებს.
- 9.4. აუცილებლობის შემთხვევაში მდგ-ის წევრი პაციენტს ნახულობს ბინაზე/საკარანტინო სივრცეში/კლინიკაში.

- 9.5. ვიზიტისას აუცილებელია პირადი დაცვის აღჭურვილობის გამოყენება - ქირურგიული ხალათი, ხელთათმანი, პირბადე, ქუდი, ბახილები, სპეციალური სათვალე/ფარი.
- 9.6. ვიზიტის დამთავრების შემდეგ მდგწევრი ერთჯერად აღჭურვილობას ათავსებს კლინიკურ ნარჩენებში.
- 9.7. მრავალჯერადი აღჭურვილობის დამუშავება ხდება სადეზინფექციო საშუალებებით.
- 9.8. ხელების დაბანა თბილი წყლითა და საპნით ან/და სადეზინფექციო ხსნარით ხელების დამუშავება.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. ახალი კორონავირუსით (SARS-CoV-2) გამოწვეულ ინფექციაზე (COVID-19) საექვო შემთხვევის მართვა პირველად ჯანდაცვაში. კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფოსტანდარტი (პროტოკოლი).
https://www.moh.gov.ge/uploads/files/2020/Failebi/COVID_19_Protocol_-PHG-2_1.pdf
2. COVID-19: Mental health settings, Royal College of Psychiatrists, 2020
<https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/community-and-inpatient-services/covid-19-working-in-community-mental-health-settings>
3. Recommendation for Mental Health Departments Regarding Activities and Measures of Contrast and Containment of the SARS-COV-19 VIRUS, The Journal - Evidence-based Psychiatric Care https://www.evidence-based-psychiatric-care.org/wp-content/uploads/2020/04/SARS-COV-19_Suppl_Special_Rivista_SIP_eng.pdf
4. Italian Society of Psychiatry Affiliated with the World Psychiatric Association, World Psychiatric Association, Coronavirus (COVID-19) Mental Health Resources.
<https://www.wpanet.org/covid-19-resources>

5. Assertive Community Treatment Team readiness recommendations for COVID-19., Virginia Department of Behavioral Health and Developmental Services. Drafted: 3/10/2020; Last updated 3/12/20 http://www.dbhds.virginia.gov/assets/doc/EI/covid-act-recs_3_13.pdf
6. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Center of Disease control and prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/>
7. European Psychiatric Association. EPA Resources for COVID-19/. <https://www.europsy.net/epa-resources-for-covid-19/>
8. American Psychiatric Association - APA Coronavirus Resources <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/covid-19-coronavirus>

პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი

ცხრილი 1

რესურსი	ფუნქციები/მნიშვნელობა	შენიშვნა
ადამიანური	აღწერეთ რა მიზნით ხდება ამ რესურსის გამოყენება	რამდენად სავალდებულოა ამ რესურსის არსებობა
ფსიქიკური ჯანმრთელობის მულტიდისციპლინური გუნდი (ფსიქიატრი, ექთანი, სოციალური მუშაკი და სხვ.)	ფჯ გეგმიური სერვისის უწყვეტად მიწოდება, კლინიკური შეფასება, რისკების შემთხვევაში ეპიდემიოლოგიური და სხვა სამედიცინო სერვისების ჩართვა, მკურნალობის რეჟიმზე მეთვალყურეობა	სავალდებულო
მენეჯერი/ადმინისტრატორი	პროტოკოლის დანერგვის ხელშეწყობა	სავალდებულო
მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი		
პირადი დაცვის აღჭურვილობა	ინფექციისაგან ინდივიდუალური დაცვა	სავალდებულო
რისკის შეფასების სქემა	რისკის შეფასება	სავალდებულო
საგანმანათლებლო და საინფორმაციო მასალები პაციენტისა და მისი ოჯახისთვის	პაციენტისა და მისი ოჯახის ინფორმირება	სასურველი