

Optimize Heart Failure care from hospital discharge to patient follow-up

გულის უკმარისობის მართვის **ოპტიმიზაცია**
ჰოსპიტალიდან - სრულ რეაბილიტაციაში



გულის სისტოლური უკმარისობის მქონე კაციანთა მონიტორინგის სქემა

პაციენტის სახელი, გვარი _____

პარამეტრები	ჰოპიტალიდან გაწერის მომენტში	ამბულატორიული მონიტორინგი				
		ვიზიტი 1 7 - 14 დღე გაწერიდან	ვიზიტი 2 თვე 1(+14 დღე)	ვიზიტი 3 თვე 3 (+14 დღე)	ვიზიტი 4 თვე 6 (+14 დღე)	ვიზიტი 5 თვე 12 (+14 დღე)
	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____
წონა, კგ _____ კგ	_____ კგ	_____ კგ	_____ კგ	_____ კგ	_____ კგ	_____ კგ
გცს(ეკგ), დ/წთ-ში _____ დ/წთ	_____ დ/წთ	_____ დ/წთ	_____ დ/წთ	_____ დ/წთ	_____ დ/წთ	_____ დ/წთ
საწ/დაწ მმ.ვწყ.სვ საწ _____ დაწ _____	საწ _____ დაწ _____	საწ _____ დაწ _____	საწ _____ დაწ _____	საწ _____ დაწ _____	საწ _____ დაწ _____	საწ _____ დაწ _____
შეგუბების ნიშნები:						
კრეპიტაცია	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა
ღვიძლის გადიდება	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა
პერიფერიული შეშუპება	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა
NYHA კლასი	II III IV	II III IV	II III IV	II III IV	II III IV	II III IV
მპგვ, %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %
რითმი	სინუსური <input type="checkbox"/> აფ <input type="checkbox"/>	სინუსური <input type="checkbox"/> აფ <input type="checkbox"/>	სინუსური <input type="checkbox"/> აფ <input type="checkbox"/>	სინუსური <input type="checkbox"/> აფ <input type="checkbox"/>	სინუსური <input type="checkbox"/> აფ <input type="checkbox"/>	სინუსური <input type="checkbox"/> აფ <input type="checkbox"/>
კრეატინინი	_____	_____	_____	_____	_____	_____
K+	_____ მმოლ/ლ	_____ მმოლ/ლ	_____ მმოლ/ლ	_____ მმოლ/ლ	_____ მმოლ/ლ	_____ მმოლ/ლ
EchoCG**	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____
QoL (ქულები)***	_____	_____	_____	_____	_____	_____
ახორციელებს თუ არა პაციენტი თვითკონტროლს						
წონა (კვირაში 2-ჯერ)	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა
დიეტა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა
გცს-ის და აწ-ის მონიტორინგი	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა	კი არა
პაციენტის ინფორმირებულობა	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
რეკურენტული ჰოსპიტალიზაცია ან გამოთიშვა		რეჰოსპიტალიზაცია <input type="checkbox"/> გამოთიშვა <input type="checkbox"/>	რეჰოსპიტალიზაცია <input type="checkbox"/> გამოთიშვა <input type="checkbox"/>	რეჰოსპიტალიზაცია <input type="checkbox"/> გამოთიშვა <input type="checkbox"/>	რეჰოსპიტალიზაცია <input type="checkbox"/> გამოთიშვა <input type="checkbox"/>	რეჰოსპიტალიზაცია <input type="checkbox"/> გამოთიშვა <input type="checkbox"/>
		მიზეზი _____	მიზეზი _____	მიზეზი _____	მიზეზი _____	მიზეზი _____
		თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____	თარიღი _____
სხვა კლინიკური მოვლენები ბოლო ვიზიტის შემდეგ		_____	_____	_____	_____	_____

გაიდლაინით მოწოდებული ფარმაკოთერაპია*

პარამეტრები	ჰოპიტალიდან გაწერის მომენტში			ამბულატორიული მონიტორინგი														
				ვიზიტი 1 7 - 14 დღე გაწერიდან			ვიზიტი 2 თვე 1(+14 დღე)			ვიზიტი 3 თვე 3 (+14 დღე)			ვიზიტი 4 თვე 6 (+14 დღე)			ვიზიტი 5 თვე 12 (+14 დღე)		
	თარიღი _____																	
აგფ-ინჰ/სარტანი	კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება		
ბეტა-ბლოკერი	კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება		
მკს (მინერალოკორტიკოსტეროიდი)	კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება		
ივაბრადინი	კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება		
ანტიკოაგულანტი	კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება			კი არა უკუჩვენება		
პაციენტთა დამყოლობა	მდალი	საშუალო	დაბალი	მდალი	საშუალო	დაბალი	მდალი	საშუალო	დაბალი	მდალი	საშუალო	დაბალი	მდალი	საშუალო	დაბალი	მდალი	საშუალო	დაბალი

- *აგფ-ინჰ – თუ მპგფ ≤ 40% (ხველისა და სხვა ალტანლობის შემთხვევაში სარტანი)
- ბეტა ბლოკერები - თუ მპგფ ≤ 40%
- მკს – თუ მპგფ ≤ 35%, K+ < 5.0 მმოლ/ლ, კრეატინინი < 200 მკმოლ/ლ
- ივაბრადინი – ა) თუ არის სინუსური რიტმი და გცს რჩება > 70 დ/წთ-ში ბ) თუ ბეტა-ბლოკერი უკუნაჩვენებია
- ანტიკოაგულანტი (per os) - ატრიალური ფიბრილაციის შემთხვევაში

- **ექო კგ – ათლეტებს 2-ჯერ თითოეულ გამოკვლევაზე (დრო – ექიმის გადაწყვეტილებით)

- ***QdL შეფასება ქულებით სპეციალური გულის უკმარისობის კითხვარის მეშვეობით (იხ. დანართი)

