

მიღებულია „კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) შემუშავების, შეფასების და დანერგვის ეროვნული საბჭოს“ 2014 წლის 25 თებერვლის N1 სხდომის გადაწყვეტილების შესაბამისად

დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 19 მაისის N01-116/ო ბრძანებით

ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის პრევენციული მკურნალობა ბავშვებში

პროტოკოლი

შინაარსი

1. პროტოკოლის დასახელება.....	3
2. პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები.....	3
3. პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია.....	3
4. პროტოკოლის მიზანი.....	3
5. პროტოკოლის 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

1. პროტოკოლის დასახელება

ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის პრევენციული მკურნალობა ბავშვებში

2. პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები

დასახელება	კოდი
1. ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექცია (LTBI)	-
2. იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობა (IPT)	-

3. პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია

პროტოკოლი შემუშავებულია „ბავშვებში ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინის“ (2013 წ.) საფუძველზე.

4. პროტოკოლის მიზანი

პროტოკოლის მიზანია საჭიროების შემთხვევაში ბავშვებში ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის მკურნალობა და ამ გზით ტუბერკულოზის განვითარების პრევენცია.

5. პროტოკოლის სამიზნე ჯგუფი

პროტოკოლის რეკომენდაციები შეეხება ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის მქონე 18 წლამდე ასაკის ორივე სქესის ბავშვებს.

6. ვისთვის არის განკუთვნილი პროტოკოლი

პროტოკოლი შესაბამისი კომპეტენციების ფარგლებში განკუთვნილია ფთიზიატრებისთვის, პედიატრებისთვის, ინფექციონისტებისთვის, პულმონოლოგებისა და ოჯახის ექიმებისთვის.

7. სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები

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

8. რეკომენდაციები

ბავშვებთან, რომლებსაც აქვთ კონტაქტი ტუბერკულოზის ინფექციური ფორმით დაავადებულ პაციენტთან, აუცილებელია:

- ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის გამოვლენა;
- საჭიროების შემთხვევაში იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობის ჩატარება;
- აქტიური ტუბერკულოზის განვითარების რისკის შემცირება.

რეკომენდაციები ბავშვებში ლატენტური ტუბერკულოზის სკრინინგისა და პრევენციული მკურნალობისთვის

- TB-ით დაავადებულ პირთან კონტაქტში მყოფ ბავშვებს უნდა ჩაუტარდეთ გამოკვლევები აქტიურ ტუბერკულოზზე. ბავშვებს, რომლებსაც დაუდასტურდებათ TB, უნდა დაეწყოთ ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობა. LTBI და მისი მკურნალობის საჭიროება განიხილება მხოლოდ იმ ბავშვებთან, რომლებთანაც აქტიური TB ავადობა გამოირიცხება;
- TB-ით დაავადებულ პირთან კონტაქტში მყოფ ბავშვებს სკრინინგის მიზნით უნდა ჩაუტარდეთ მანტუს ტესტი და გულმკერდის რენტგენოგრაფია. 5 წლამდე ასაკის ბავშვებთან, განურჩევლად ტესტის პასუხისა, ნაჩვენებია გულმკერდის რენტგენოგრაფია წინა-უკანა და ლატერალურ პოზიციაში, ხოლო 5 წელზე უფროსებთან საკმარისია გულმკერდის რენტგენოგრაფია წინა-უკანა პოზიციაში;
- TB-ით დაავადებულ პირთან კონტაქტში მყოფ 5 წლამდე ასაკის ბავშვებსა და იმუნოკომპრომეტირებულ (აივინფიცირებულ, იმუნოსუპრესიულ თერაპიაზე მყოფ და სხვ.) პირებთან, განურჩევლად ტესტის შედეგისა, რეკომენდებულია IPT 6 თვის განმავლობაში;
- თუ კონტაქტში მყოფი ბავშვი აივპოზიტიურია, IPT ნაჩვენებია ყველა შემთხვევაში, განურჩევლად ასაკისა, თუმცა მკურნალობის დაწყებამდე უნდა გამოირიცხოს აქტიური TB;
- 12 თვეზე უფროსი ასაკის აივპოზიტიურ ბავშვებთან, რომლებთანაც კლინიკური შეფასების (სკრინინგი სიმპტომებით) საფუძველზე TB ნაკლებსავარაუდოა და რომელთაც არ ჰქონიათ კონტაქტი TB-ით დაავადებულ პირთან, რეკომენდებულია IPT (10 მგ/კგ დღეში) 6 თვის განმავლობაში;
- რეზისტენტული შტამით გამოწვეული ლატენტური ტუბერკულოზის სამკურნალოდ IPT რეკომენდებული არ არის;
- MDR-TB-ით დაავადებულ პირებთან მჭიდრო კონტაქტში მყოფ ბავშვებს TB-ზე საექვო კლინიკური ნიშნების დროულად გამოსავლენად მომდევნო 2 წლის განმავლობაში უნდა გაეწიოს სამედიცინო მეთვალყურეობა;
- II რიგის მედიკამენტებით ქიმიოპროფილაქტიკა MDR-TB-ით დაავადებულ პირებთან მჭიდრო კონტაქტში მყოფი ბავშვებისთვის რეკომენდებული არ არის.

9. მოსალოდნელი შედეგები

პროტოკოლის დანერგვის შედეგად მოსალოდნელია:

- ბავშვებში ტუბერკულოზის პრევენციული მკურნალობის სტანდარტების შესაბამისად განხორციელება.

10. აუდიტის კრიტერიუმები

- ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთან კონტაქტში მყოფი 5 წლამდე ასაკის იმ ბავშვების წილი (%), რომლებსაც სტანდარტის შესაბამისად ჩაუტარდათ იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობა;
- ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთან კონტაქტში მყოფი აივინფიცირებული იმ ბავშვების წილი (%), რომელსაც სტანდარტის შესაბამისად ჩაუტარდათ იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობა.

11. პროტოკოლის გადახედვის ვადები

პროტოკოლი გადაიხედება 2 წლის ვადაში ან მანამდე, თუ მოხდა წყარო გაიდლაინის გადახედვა.

12. პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი

პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი იხილეთ დანართ N1-ში.

13. რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის

ადგილობრივ დონეზე შესაძლებელია დაზუსტება, სახელდობრ რომელი ადამიანური რესურსი მუშაობს დანართ N1-ში მითითებულთაგან და რა ფუნქციას შეასრულებს იგი. შეიძლება ფუნქციების გადანაწილება, რამდენადაც ამის საშუალებას სპეციალისტის პროფესიული კომპეტენცია იძლევა.

დანართი №1: ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსები

რესურსი	ფუნქციები/მნიშვნელობა	შენიშვნა
ადამიანური		
ეპიდემიოლოგი	კონტაქტების გამოკვლევა; რეფერალის ორგანიზება სპეციალიზებულ ქსელში;	სავალდებულო
ფთიზიატრი ან პედიატრი ან პულმონოლოგი ან ინფექციონისტი	კლინიკური შეფასება; ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკა; საჭიროების შემთხვევაში იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობის უზრუნველყოფა	სავალდებულო
ექთანი	საჭიროების შემთხვევაში იზონიაზიდით პრევენციულ მკურნალობაზე მეთვალყურეობის უზრუნველყოფა	სავალდებულო
მენეჯერი/ადმინისტრატორი	პროტოკოლის დანერგვის ხელშეწყობა; დანერგვაზე მეთვალყურეობა; აუდიტის ჩატარება და შედეგების ანალიზი	სავალდებულო
მატერიალურ-ტექნიკური		
მანტუს ტესტისა და რენტგენოლოგიური კვლევისთვის საჭირო მასალა და აღჭურვილობა	აქტიური ტუბერკულოზის გამორიცხვა	სავალდებულო
პრევენციული მკურნალობისთვის საჭირო იზონიაზიდის მარაგი	იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობის უზრუნველყოფა	სავალდებულო
საგანმანათლებლო მასალები პაციენტისა და მისი ოჯახის წევრებისთვის	პაციენტის და მისი ოჯახის წევრების (მშობლების) ინფორმირება პრევენციული მკურნალობის შესახებ	სასურველი