

112-ის სისტემაში ჩართული კლინიკების სატელეფონო კონსულტაციების გარე კონტროლის ტესტირება

ანგარიში

ტესტირების მიზანი:

112-ის სისტემაში ჩართული კლინიკების ოჯახის ექიმის სატელეფონო კონსულტაციის ხარისხის შეფასება.

ამოცანები:

- ტესტირებისთვის შემუშავებული ინსტრუმენტების ეფექტურობის შეფასება;
- სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის საწყისი დონის განსაზღვრა, შეთანხმებული კრიტერიუმების მიხედვით;
- რეკომენდაციების შემუშავება, შეფასების ინსტრუმენტების გაუმჯობესებასთან დაკავშირებით;
- შეფასების საფუძველზე მიღებული შედეგების გაზიარება, ტესტირებაში მონაწილე დაწესებულებებისათვის;
- რეკომენდაციების მომზადება ჯანდაცვის სამინისტროსთვის.

მეთოდის აღწერა

სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის შეფასების მიზნით, გამოვიყენეთ ორი მეთოდი:

(1) მისტიკური პაციენტი;

(2) პაციენტის კმაყოფილების კითხვარი.

მისტიკური პაციენტისთვის დაიწერა სცენარი, რომლის ტესტირებაც წინასწარ განხორციელდა საოჯახო მედიცინის ცენტრის ექიმების მონაწილეობით. კერძოდ, დოკუმენტირდა ყველა ის შეკითხვა, რომელიც ექიმებმა დაუსვეს პაციენტს და შესაბამისად, მოხდა პაციენტის განსწავლა ამ შეკითხვებზე, სტანდარტული პასუხების გასაცემად (დანართი #1)

ექიმის სატელეფონო კონსულტაციის ხარისხის შეფასების მიზნით შემუშავდა შეფასების ფურცელი (ე.წ. ჩეკ-ლისტი), რომელიც მოიცავს 9 ძირითად სფეროს და 25 შესაბამის კრიტერიუმს/შეკითხვას (დანართი #2). მაქსიმალური ქულაა 75.

აღნიშნული ფორმით კონსულტაციის შეფასება განხორციელდა 3 დამოუკიდებელი ექსპერტის მიერ, რომლებიც თითოეულ კრიტერიუმს აფასებდნენ 3 სხვადასხვა ქულით: ცუდი - 1, ადეკვატური - 2, ძალიან კარგი - 3.

აღნიშნული შეფასებების საფუძველზე, წარმოებული კონსულტაციის ხარისხი განისაზღვრა შემდეგნაირად:

მიუღებელი	მისაღები	კარგი	ძალიან კარგი
<35 ქულა	35-52 ქულა	53-64 ქულა	>64 ქულა

შეფასდა, ასევე, ოჯახის ექიმის რეაგირების დრო და ჩატარებული კონსულტაციის ხანგრძლივობა.

კონსულტაციის შეფასების ფორმის პარალელურად, სატელეფონო კონსულტაციის ხარისხის შეფასება განხორციელდა პაციენტის გამოკითხვის საფუძველზე. ამ მიზნით გამოვიყენეთ სპეციალურად შემუშავებული პაციენტის კითხვარი, რომელიც მოიცავს 8 კითხვას - სამი სავარაუდო პასუხით: „დიახ“, „არა“, „არ ვარ დარწმუნებული“, თითოეულ პასუხს მიენიჭა 0, 1 და 2 ქულა შესაბამისად. პაციენტის კმაყოფილების შეფასების კითხვარი წარმოდგენილია დანართი #3-ის სახით.

მიღებული ქულების შესაბამისად პაციენტის კმაყოფილების დახარისხება მოხდა შემდეგნაირად:

მაღიან კმაყოფილი	კმაყოფილი	ადეკვატური	მისაღები	მიუღებელი
16 ქულა	14-15 ქულა	12-13 ქულა	10-11 ქულა	<10 ქულა

პროცედურა

ტესტირება განხორციელდა 2020 წლის 11 აპრილს, საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფეიონალთა კავშირის მიერ შემუშავებული ინსტრუმენტის გამოყენებით.

სიმულირებული პაციენტების ტრენინგი განხორციელდა წინასწარ, მითითებული სცენარის მიხედვით. გამოყენებული სცენარი მოცემულია ქვემოთ:

სცენარი – 30 წლის მამაკაცი/ქალი საეჭვო COVID-19-ით

30 წლის მამაკაცი/ქალი უჩივის ხველას.

ხველა გაუმწვავდა მე-4 დღეა და ახლა დაეწყო სუნთქვის უკმარისობა.

აწუხებს თავის ტკივილი და აღნიშნავს კუნთების ტკივილსაც.

დღეს გაიზომა ტემპერატურა და მისი მაჩვენებელი 38.5°C-ია.

პაციენტს უწევდა ყოველდღე სიარული სამსახურში საზოგადოებრივი ტრანსპორტით, მაგრამ ბოლო 2 კვირაა სამსახურიდან დაითხოვეს და საყოველთაო კარანტინის რეჟიმშია, თუმცა უწევს პროდუქტების საყიდლადაც გასვლა.

დამატებითი შეკითხვების შემთხვევაში - პაციენტი აღნიშნავს, რომ ხშირად ცივდება, რაც ურთულდება ხოლმე ხველით, თუმცა სერიოზულად არასოდეს უმკურნალი და ყურადღებაც არ მიუქცევია ამაზე.

დანარჩენი დეტალები მოცემულია დანართში #1.

პაციენტის შემთხვევა შეირჩა ისე, რომ პროტოკოლის მიხედვით, ის უნდა გადამისამართებულიყო ოჯახის ექიმთან, მას (ოჯახის ექიმს) კი, უნდა შეეთავაზებინა ბინაზე დარჩენა და სატელეფონო მონიტორინგი.

სიმულირებულ პაციენტს ჩაუტარდა სწავლება შესაძლო კითხვებზე, სტანდარტული პასუხების გაცემის მიზნით.

შესაძლო კითხვები და პაციენტის სტანდარტული პასუხები წარმოდგენილია დანართის #3-ის სახით.

შერჩეული დაწესებულებები

ტესტირება ჩატარდა თბილისის 112-ში ჩართულ, ყველა ონლაინ კლინიკაში (შპს „საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი“; შპს „Krol Medical Corporation“; სს"ევექსის კლინიკები"; შპს „მედიკონ ჰოლდინგი“; შპს „ულტრამედი“; შპს „მედეკაპიტალი“).

კლინიკების შერჩევისთვის გამოვიყენეთ ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ თბილისის რაიონების განაწილების დოკუმენტი (ქალაქ თბილისის მუნიციპალიტეტის საკრებულოს 2014 წლის 5 დეკემბრის №16-35 დადგენილების მიხედვით).

პაციენტის კმაყოფილების შეფასებას კი, საფუძვლად დაედო 112-ში რეაგირებული ზარები და საშედეგო ფორმები, ასევე, სიმულირებული პაციენტების მიერ გამოთქმული მოსაზრებები (დანართი #5).

შედეგები

ჩატარებულმა ტესტირებამ გვიჩვენა შემდეგი შედეგები:

- ოჯახის ექიმის მიერ 112-იდან მიღებულ ზარზე რეაგირების პერიოდი შეადგენდა საშუალოდ 6 წუთს (მინიმალური 3 წთ, მაქსიმალური - 11წთ).
- კონსულტაციაზე დახარჯული დრო, საშუალოდ, შეადგენდა 9 წუთს (მინიმალური 6 წთ, მაქსიმალური 15წთ).
- კონსულტაციის შეფასების საშუალო ქულა იყო 33.5; კერძოდ, მინიმალური ქულა - 25.0 (მიუღებელი), ხოლო მაქსიმალური ქულა - 46.0 (მისაღები).
ამდენად, კონსულტაციის მისაღები დონე დაფიქსირდა 4 ექიმთან (შემოწმებულების 50%), ხოლო მიუღებელი - 4 ექიმთან (შემოწმებულების 50%).
- პაციენტის კმაყოფილება შეფასდა 10 შემთხვევაში. მათგან 2 შემთხვევაში გადავრეკეთ რეალურ პაციენტებთან, ხოლო 8 შემთხვევაში გამოვიკითხეთ სიმულირებული პაციენტების კმაყოფილება.
შეფასებისას, საშუალო ქულა შეადგენდა 8,1-ს (მიუღებელი), მინიმალური 3 ქულა და მაქსიმალური 15 ქულა, მათ შორის, 5 პაციენტი აღნიშნავდა კმაყოფილების მიუღებელ დონეს, ხოლო დანარჩენ შემთხვევაში (50%) დაფიქსირდა მისაღები, და კარგი მაჩვენებელი (დანართი #5).
- კონსულტაციის შეფასების ფურცლის მიხედვით, ყველაზე უკეთესი მაჩვენებელი (საშუალოდ 1,6-1,9 ქულა) მივიღეთ პაციენტის საიდენტიფიკაციო მონაცემების გადამოწმების, კონსულტაციისთვის დათმობილი დროის და 112-სათვის შემთხვევის ადეკვატურად დაბრუნების შეფასებისას.
- რაც შეეხება პაციენტისადმი ემპათიურ დამოკიდებულებას, პაციენტთან გადაწყვეტილების გაზიარებულ მიღებას, პროფესიონალიზმს/კონფიდენციალობას და შემდგომი სამოქმედო გეგმის მკაფიოდ განსაზღვრას, ამ მხრივ საშუალო ქულა 1-დან 1,4-მდეა, რაც არაა დამაკმაყოფილებელ შედეგზე მიგვითითებს.
- ზოგიერთ შემთხვევაში, ექიმი არ განიხილავდა ალტერნატიული დიაგნოზის არსებობის შესაძლებლობას, ზოგ შემთხვევაში კი, პირიქით, ექიმი გამორიცხავდა COVID-19 შემთხვევის არსებობას.
- აღსანიშნავია, რომ რამდენიმე შემთხვევაში ექიმი არ აძლევდა პაციენტს აზრის დასრულების შესაძლებლობას და კონსულტაცია იყო, ძირითადად, ექიმზე ორიენტირებული.
- ერთ შემთხვევაში ექიმმა პაციენტს ურჩია ფასიანი ტესტირება.

- ერთ შემთხვევაში, ექიმი შეუსვენებლად საუბრობდა COVID-19 -ის რეკომენდაციებზე (თითქოსდა კითხულობდა) და პაციენტმა დასვა თუ არა შეკითხვა, ექიმმა გაწყვიტა კონსულტაცია - არ მცალია, სხვა ზარს უნდა ვუპასუხო.
- ერთ შემთხვევაში ექიმი იყო კონფლიქტური, არ აძლევდა პაციენტს შიშის გამოხატვის/შეკითხვების დასმის საშუალებას და ეჩხუბებოდა პაციენტს.
- ერთ შემთხვევაში პაციენტის კითხვაზე - შეეძლო თუ არა მისთვის მიემართა საჭიროების შემთხვევაში, არაფრით არ მისცა საკუთარი ტელეფონის ნომერი და პაციენტის თხოვნის მიუხედავად, აუკრძალა ტელეფონზე უკან დარეკვა, ურჩია ისევ 112-ში დაერეკა.
- ერთ შემთხვევაში გაუგებარი იყო, ასევე, 112-ის ოპერატორის საქციელი, როცა პაციენტის ზემოთ აღნიშნული ჩივილების შემდეგ, ადგილზე უშვებდა სასწრაფო დახმარების ბრიგადას, რისი საჭიროებაც კონკრეტულ სიტუაციაში, პროტოკოლის მიხედვით, არ არსებობდა.

დასკვნები და რეკომენდაციები

ჩატარებულმა ტესტირებამ გამოავლინა მნიშვნელოვანი საკითხები, რომელთა გათვალისწინება და გაუმჯობესება აუცილებელია, პირველად ჯანდაცვაში დისტანციური კონსულტაციების რესურსის გაძლიერების მიზნით:

- ტესტირების ინსტრუმენტმა საკმაოდ ეფექტურად იმუშავა, სატელეფონო კონსულტაციების ხარისხის არსებული დონის შეფასების მიზნით;
- შეფასებამ გვაჩვენა ოჯახის ექიმების კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების გაუმჯობესების საჭიროება;
- პაციენტის კმაყოფილების შეფასების ინსტრუმენტი, საკმაოდ კარგად გვიჩვენებს ჩატარებული კონსულტაციის ხარისხს;
- აუცილებელია ტესტირებაში მონაწილე კლინიკებისთვის აღნიშნული შედეგების გაზიარება და შესაბამისი უკუგება, არსებული ხარვეზების გამოსასწორებლად;
- მნიშვნელოვანია შესაბამისი აქტივობების განხორციელება პირველად ჯანდაცვაში, დისტანციური კომუნიკაციის უნარ-ჩვევის განვითარების მიმართულებით (სასწავლო კურსის შემუშავება, ტრენინგი და ა. შ.);
- მნიშვნელოვანია, სამინისტროს მხარდაჭერა გარე კონტროლის აღნიშნული მექანიზმის დანერგვის ტექნიკური მხარდაჭერის მიმართულებით (112-ის ხელმძღვანელობის საქმის კურსში ჩაყენება, ეთიკური საკითხები და ა. შ.);
- მნიშვნელოვანია, ასევე, ამ მექანიზმის საფუძველზე რეგულარული აუდიტისა და ხარისხის გაუმჯობესების მონიტორინგის მექანიზმების დანერგვა ადგილებზე, მაქსიმალური სტანდარტის მიღწევისა და შენარჩუნების მიზნით.

სცენარი მისტიკური პაციენტისთვის

ექიმის შესაძლო კითხვა	პაციენტის პასუხი
ძირითადი ჩივილი: 1. რა გაწუხებთ? 2. ხველის ხასიათი (მშრალი თუ ნახველით)? 3. ხველის პერიოდულობა (მუდმივი თუ პერიოდული)? 4. სისხლის მინარევი ნახველში 5. დღე-ღამური რიტმი (დილას თუ საღამოს) 6. ხველის სიხშირე (ხშირი თუ იშვიათი)? 7. წარსულში ანალოგიური ეპიზოდების არსებობა 8. შემამსუბუქებელი ფაქტორები 9. მაპროვოცირებელი ფაქტორები	1. ხველა რომელიც უკვე ნამდვილად მაწუხებს 2. მშრალი 3. პერიოდულად, თუმცა ბოლო 4 დღეა გამიხშირდა 4. არა 5. მნიშვნელობა არ აქვს 6. იშვიათი იყო, მაგრამ 4 დღეა უფრო ხშირია 7. არა 8. თავისით გადის გარკვეული პერიოდის მერე 9. ფიზიკურად თუ ვვარჯიშობ, მერე მეწყება
თანმხლები ჩივილები 1. სუნთქვის გაძნელება 2. სუნთქვის გაუარესების ფაქტი წინა დღესთან შედარებით 3. ქოშინის ინტენსივობა 4. რა საქმიანობაში უშლის ხელს ქოშინი 5. ტკივილი/შეზოგადობა გულმკერდის არეში 6. გულმკერდში ტკივილის კავშირი სუნთქვასთან 7. ცხელება (მაჩვენებელი) 8. ცხელების ხანგრძლივობა და დღეღამური რიტმი 9. გაციების სხვა ნიშნები (მაგ.: სურდო და ა. შ.) 10. ოფლიანობა 11. დაღლილობა/ზოგადი სისუსტე 12. თავის ტკივილი 13. დიარეა 14. წონაში დაკლება ბოლო 2-3 თვის მანძილზე 15. ძილთან დაკავშირებული პრობლემები 16. გულისცემის აჩქარება 17. საგანგაშო სიმპტომები (ცნობიერების დაბინდვა, სუნთქვის მკვეთრი გაძნელება, კრუნჩხვა)	1. თითქოს მიძნელებდა როცა ვახველებ 2. არა, ერთნაირად მაქვს 3. ძალიან არ მაწუხებს 4. ფიზიკურ დატვირთვაში 5. ხველის დროს მაქვს შეზოგადობა გულმკერდის არეში 6. არა 7. 38,5°C 8. მეორე დღეა მაქვს სიცხე 9. ორი დღეა სურდოც დამეწყო 10. არა 11. სუსტად ვარ 12. თითქოს თვალებზე მაწვება 13. არა 14. არა 15. ბოლო ორი ღამე ხველამ არ დამადინა 16. არა 17. არა
თანმხლები დაავადებები და რისკ-ფაქტორები 1. დიაბეტი, ჰიპერტენზია, გულის იშემიური დაავადება, ასთმა, ფქოდ და ა. შ. 2. ალერგია 3. თამბაქოს წევა	1. არა 2. სეზონურად მაქვს ალერგია მცენარეების მტვერზე 3. არ ვეწევი
მედიკამენტური ანამნეზი 1. მიმდინარე მკურნალობა 2. მედიკამენტური მკურნალობა წარსულში	1. არა 2. ზოგჯერ ანტიალერგიულ რაღაც ტაბლეტებს
კონტაქტები და სოციალური ფაქტორები 1. დადასტურებულ COVID-19-თან ან საკარანტინე ზონაში მყოფ პირებთან კონტაქტი	1. არა

2. სოციალური დისტანცირების და „დარჩით სახლში“ რეკომენდაციების დაცვა 3. სტუმრიანობა და ხალხმრავალ ადგილებში ყოფნა 4. ოჯახის წევრები 5. ინფექციის კონტროლის დაცვის წესები (ხელების დაბანა, პირბადე და ა. შ.)	2. ბოლო 2 კვირაა სახლში ვარ და მაღაზიაში მიწევს პროდუქტებზე ჩასვლა 3. სტუმრები არ მყოლია და სამსახურიდანაც დაგვითხოვეს 4. მეუღლე მყავს, რომელიც მუშაობს 5. ვხმარობ პირბადეს და ხელთათმანებს
გადაწყვეტილების მიღება 1. პაციენტთან გაზიარებული გადაწყვეტილების მიღება 2. შემდგომი სამოქმედო გეგმის გაცნობა	• კორონავირუსი ხომ არ მაქვს? • რა დანიშნულებას მომცემდით? • მეშინია ჩემი მდგომარეობის გამო • თან სახლიდან ვერ გადავალ ცხელების კლინიკაში.

კონსულტაციის შეფასების ფორმა

	კრიტერიუმი	აღწერილობა	ცუდი	ადეკვატური	ძალიან კარგი	შენიშვნა
1	საწყისი კავშირის დამყარება	1. წარადგინა საკუთარი თავი 2. გადაამოწმა პაციენტის სახელი და გვარი 3. პაციენტს მიმართავს სახელით 4. გაარკვია, თუ რის მიღება სურს პაციენტს კონსულტაციიდან	1 1 1 1	2 2 2 2	3 3 3 3	
2	ემპათიური დამოკიდებულება	5. ვერბალური ემპათია 6. უსმენს ყურადღებით 7. ადეკვატურად პასუხობს პაციენტის ემოციებს (ტირილი, ყვირილი, სიჩუმე) 8. აჩვენებს ინტერესს შესაბამისი კითხვების დასმით (იყენებს პაციენტის სიტყვებს)	1 1 1 1	2 2 2 2	3 3 3 3	
3	ინფორმაციის შეკრების ეფექტურობა	9. იყენებს ღია კითხვებს 10. პაციენტს აძლევს ინფორმაციის დასრულების საშუალებას (არ აწყვეტინებს) 11. აჯამებს/აზუსტებს მიღებულ ინფორმაციას	1 1 1	2 2 2	3 3 3	
4	პაციენტის მდგომარეობის რისკის ადეკვატური განსაზღვრა	12. ითვალისწინებს „წითელი დროშის“ ნიშნებს 13. ითვალისწინებს ქვეყანაში დამტკიცებული შესაძლო COVID-19 შემთხვევის კრიტერიუმებს 14. ითვალისწინებს მაღალი რისკის შემთხვევას 15. ითვალისწინებს ალტერნატიული დიაგნოზის შესაძლებლობას	1 1 1 1 1	2 2 2 2 2	3 3 3 3 3	
5	პაციენტთან გადაწყვეტილების გაზიარებული მიღება	16. აცნობს პაციენტს პრობლემის არსს 17. აცნობს გადაწყვეტილების არსებულ ვარიანტებს	1 1	2 2	3 3	

		18.ეკითხება პაციენტს რამდენად მისაღებია მისთვის შეთავაზებული ვერსია	1	2	3	
6	პროფესიონალიზმი და კონფიდენციალობა	19.კომპეტენტურია საუბრისას 20.ზრუნავს პირადი ინფორმაციის ხელშეუხებლობაზე	1 1	2 2	3 3	
7	შემდგომი სამოქმედო გეგმის განხილვა და კონსულტაციის დასრულება.	21.გამოკითხა პაციენტი ხომ არა აქვს დამატებითი შეკითხვები 22.განუმარტა შემდგომი სამოქმედო გეგმა (სატელეფონო მონიტორინგის პერიოდულობა და ა. შ.)	1 1	2 2	3 3	
8	კონსულტაციაზე დახარჯული დრო	23.საკმარისი (დააკონკრეტეთ----)	1	2	3	
9	112-ისთვის შემთხვევის დაბრუნება	24.პაციენტის რისკი განისაზღვრა სწორად 25.112-ს შემთხვევა დაუბრუნდა სწორად	1 1	2 2	3 3	

პაციენტის კმაყოფილების შეფასების კითხვარი

პაციენტი: დიაგნოზი: სატელეფონო კონსულტაციის შედეგი:				
კითხვა	დიახ	არა	არ ვარ დარწმუ ნებული	შენიშვნა
1 ოჯახის ექიმი დაგიკავშირდათ დროულად?	2	0	1	დაკონკრეტდეს დრო
2 ექიმმა საკმარისი დრო დაგითმოთ, თქვენი პრობლემის/წუხილის მოსასმენად?	2	0	1	
3 გქონდათ, ექიმისთვის კითხვების დასმის საშუალება? ისაუბრეთ თქვენი ჩივილების მიზეზებზე?	2	0	1	
4 რა რჩევა მოგცათ ექიმმა COVID-19-თან დაკავშირებით?	2	0	1	დაკონკრეტდეს
5 გაიგეთ, როგორ შეგიძლიათ მართოთ თქვენი დაავადება?	2	0	1	დაკონკრეტდეს
6 იცით, როგორ უნდა მოიქცეთ, თუ სიმპტომები გაგიუარესდათ? რას ნიშნავს გაუარესება, თუ აგიხსნათ?	2	0	1	
7 დაგინიშნათ თუ არა მკურნალობა? რა რჩევები მოგცათ მკურნალობასთან დაკავშირებით?	2	0	1	
8 განახორციელა ექიმმა თქვენთან განმეორებითი სატელეფონო მონიტორინგი? ან გესაუბრათ სატელეფონო მონიტორინგის სქემაზე?	2	0	1	დაკონკრეტდეს რამდენ ხანში

კონსულტაციის შეფასების შედეგები

კრიტერიუმი	აღწერილობა	ცუდი	ადეკვატური	მაღლიან კარგი	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	საშუალო ქულა
საწყისი კავშირის დამყარება	წარადგინა საკუთარი თავი	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1.1
	გადაამოწმა პაციენტის სახელი/ გვარი/ასაკი	1	2	3	2	2	1	1	1	1	3	3	1.8
	პაციენტს მიმართავს სახელით	1	2	3	2	3	1	1	1	1	3	3	1.9
	გაარკვია რის მიღება სურს პაციენტს კონსულტაციიდან	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1.1
ემპათიური დამოკიდებულება	ვერბალური ემპათია	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1.3
	უსმენს ყურადღებით	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1.4
	ადეკვატურად პასუხობს პაციენტის ემოციებს (ტირილი, ყვირილი, სიჩუმე)	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1.5
	აჩვენებს ინტერესს შესაბამისი კითხვების დასმით (იყენებს პაციენტის სიტყვებს)	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1.3
ინფორმაციის შეკრების ეფექტურობა	იყენებს ღია კითხვებს	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0
	პაციენტს აძლევს ინფორმაციის დასრულების საშუალებას (არ აწყვეტინებს)	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1.4
	აჯამებს/აზუსტებს მიღებულ ინფორმაციას	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1.1
პაციენტის მდგომარეობის რისკის ადეკვატური განსაზღვრა	ითვალისწინებს „წითელი დროშის“ ნიშნებს	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1.3
	ითვალისწინებს ქვეყანაში დამტკიცებული შესაძლო COVID-19 შემთხვევის კრიტერიუმებს	1	2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1.5

	ითვალისწინებს მაღალი რისკის შემთხვევას	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1.1
	ითვალისწინებს ალტერნატიული დიაგნოზის შესაძლებლობას	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1.3
პაციენტთან გადაწყვეტილების გაზიარებული მიღება	აცნობს პაციენტს პრობლემის არსს	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1.3
	აცნობს გადაწყვეტილების არსებულ ვარიანტებს	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1.1
	ეკითხება პაციენტს რამდენად მისაღებია მისთვის შეთავაზებული ვერსია	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0
პროფესიონალიზმი და კონფიდენციალობა	კომპეტენტურია საუბრისას	1	2	3	2	3	1	1	1	1	2	2	1.6
	ზრუნავს პირადი ინფორმაციის ხელშეუხებლობაზე	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0
შემდგომი სამოქმედო გეგმის განხილვა და კონსულტაციის დასრულება.	გამოკითხა პაციენტი ხომ არა აქვს დამატებითი შეკითხვები	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1.0
	განუმარტა შემდგომი სამოქმედო გეგმა (სატელეფონო მონიტორინგის პერიოდულობა და ა. შ.)	1	2	3	1	3	1	1	1	1	2	2	1.5
კონსულტაციაზე დახარჯული დრო	საკმარისი (დააკონკრეტეთ--)	1	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1.6
112-ისთვის შემთხვევის დაბრუნება	პაციენტის რისკი განისაზღვრა სწორად	1	2	3	2	3	1	1	1	1	2	3	1.8
	112-ს შემთხვევა დაუბრუნდა სწორად	1	2	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1.8
ჯამური ქულა		25	50	75	38	46	25	25	25	25	40	44	33.5
კონსულტაციის საშუალო დრო (წთ-ში)					11	6	9	10	4	8	15	8	9

დანართი #5

პაციენტის კმაყოფილების შეფასების შედეგები

კითხვა	დიახ	არა	არ ვარ დარწმუნებული	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	საშუალო
ოჯახის ექიმი დაგიკავშირდათ დროულად?	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2.0
ექიმმა საკმარისი დრო დაგითმოთ, თქვენი პრობლემის/წუხილის მოსასმენად?	2	0	1	2	2	2	2	0	0	0	1	2	1	1.2
გქონდათ, ექიმისთვის კითხვების დასმის საშუალება? ისაუბრეთ თქვენი ჩივილების მიზეზებზე?	2	0	1	2	2	2	2	1	0	1	0	0	0	1.0
რა რჩევა მოგცათ ექიმმა COVID-19-თან დაკავშირებით?	2	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0.4
გაიგეთ, როგორ შეგიძლიათ მართოთ თქვენი დაავადება?	2	0	1	2	0	2	2	1	1	0	0	0	1	0.9
იცით, როგორ უნდა მოიქცეთ, თუ სიმპტომები გაგიუარესდათ? რას ნიშნავს გაუარესება, თუ აგისხნათ?	2	0	1	0	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0.7
დაგინიშნათ თუ არა მკურნალობა? რა რჩევები მოგცათ მკურნალობასთან დაკავშირებით?	2	0	1	0	2	1	1	1	0	0	0	2	2	0.9
განახორციელა ექიმმა თქვენთან განმეორებითი სატელეფონო მონიტორინგი?	2	0	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	1.0
				12	11	13	15	5	3	3	3	6	10	8.1