

☒ სახალხო დამცველის მიერ შექმნილი სპეციალისტთა/ექსპერტთა ჯგუფის დასკვნა მიხეილ სააკაშვილის სამედიცინო მდგომარეობის მონიტორინგის შედეგების შესახებ ☑ საქართველოს სახალხო დამცველის 2021 წლის 16 ნოემბრის #157 ბრძანებით შეიქმნა

სპეციალისტთა/ექსპერტთა ჯგუფი ბრალდებულ/მსჯავრდებულ მიხეილ სააკაშვილისათვის მიწოდებული სამედიცინო მომსახურების ადეკვატურობისა და დროულობის შეფასების მიზნით. ☑ 2021 წლის 16 ნოემბერს, განხორციელდა ექსპერტთა ვიზიტი #18 დაწესებულებაში შემდეგი სპეციალისტების შემადგენლობით: აიდა გოზალოვა, თენგიზ წულაძე, გიორგი კაჭარავა, ნინო ზავრაშვილი, გრიგოლი ხურციძე, გიორგი გრიგოლია, გიორგი პაპიაშვილი. ექსპერტები გაესაუბრნენ მიხეილ სააკაშვილს, შეაფასეს მისი სამედიცინო მდგომარეობა ადგილზე, გაეცნენ #18 დაწესებულების სამედიცინო შესაძლებლობებს, ესაუბრნენ მთავარ ექიმს და გაეცნენ პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონაცემებს. ☑ ვიზიტის შემდგომ ექსპერტთა ჯგუფი შეიკრიბა 2021 წლის 17 ნოემბერს და განიხილა მონიტორინგის შედეგები. განხილვის პროცესში დისტანციურად მიიღო მონაწილეობა ექსპერტმა მამუკა მაჩაიძემ.

სპეციალისტთა ჯგუფი შეფასებებში ეფუძნება პაციენტის საუკეთესო ინტერესების უზრუნველყოფის პრინციპს. ◆ პაციენტის მდგომარეობის შეფასება მიმდინარე სტატუსი - კრიტიკული რისკის განმსაზღვრელი ფაქტორები: 1. შიმშილობის 48 დღე დასტურდება 2. ვერნიკეს ენცეფალოპათია 3. პერსისტენტული ჰიპოკალემია - 08.11.2021 იდან 4. ანემია - თალასემია + გასტროინტესტინალური სისხლდენის მაღალი ალბათობა 5. სრულყოფილ მკურნალობაზე უარის თქმა 6. მაღალი სტრესული გარემო მოსალოდნელი გართულებები უახლოეს მომავალში 1. ვერნიკეს ენცეფალოპათიის დამძიმება - კომით, ეპილეფსიური სტატუსით 2. ჰიპოკალემიით გამოწვეული ლეტალური არითმია, რაბდომიოლიზი, თირკმლის უკმარისობა 3. გასტრო ინტესტინალური სისხლდენა 4. ჰემოლიზი - თალასემია + ჰიპოფოსფატემია 5. პულმონური ემბოლიზში (იმობილიზაციის და დეჰიდრატაციის გამო) 6. გულის უკმარისობა 7. შიმშილობის შეწყვეტის შემთხვევაში, კვების აღდგენის (რეფიდინგის) სინდრომი ◆ აღნიშნული რისკების მქონე პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში უნდა არსებობდეს: 1. შესაბამისი აღჭურვილობა და ინფრასტრუქტურა 2. მულტიდისციპლინური სამედიცინო პერსონალი 3. რთული პაციენტის მართვის გუნდური გამოცდილება 4. პოლიპროფილური სამედიცინო მომსახურების 24 საათიანი და გადაუდებელი ხელმისაწვდომობა ◆ პაციენტის განთავსების სამკურნალო დაწესებულების სიტუაციური ანალიზი: 1. ყველა ჩვენ მიერ ნანახი ფაქტობრივი მონაცემი მიუთითებს, რომ კლინიკა ამჟამად არის ფორმირების ეტაპზე. სამედიცინო აპარატურის ნაწილი არის ფუნქციური, ნაწილი გადის ტესტირების რეჟიმს. სამედიცინო პერსონალის დასაქმება, ჩვენთვის მიწოდებული ინფორმაციის თანახმად, დაიწყო 3 კვირის წინ. 2. მაღალტექნოლოგიური გამოკვლევების ნაწილი არ არის ადგილზე (მაგ. MRI, გულის კათეტერიზაციის ლაბორატორია), რის გამოც დახურული ციკლის შეკვრა შეუძლებელია. (იგულისხმება პაციენტის კლინიკური მდგომარეობის დამძიმებისას მისი სხვა კლინიკაში გადაყვანის საჭიროების მოხსნა.) 3. სამედიცინო პერსონალის კუთხით ამჟამად ადგილზეა შინაგანი მედიცინის ექიმი და რეანიმაციული ბრიგადა, რომელიც 24-საათის განმავლობაში არის ხელმისაწვდომი, ხოლო პაციენტისათვის პოტენციურად საჭირო სპეციალისტების ნაწილი მუდმივად ადგილზე არ იმყოფება. მდგომარეობის შესაძლო დამძიმების შემთხვევაში ეს საკითხი პრობლემას წარმოქმნის, ვინაიდან ადგილზე არსებული ჯგუფის მიერ პაციენტის მართვა არ იქნება საკმარისი. მაგალითად: - ჩვენ მიერ აღმოჩენილი ვერნიკეს ენცეფალოპათია არ იყო დიაგნოსტირებული ნევროლოგის რეგულარული კონსულტაციის არარსებობის გამო. - შესაძლო გასტრო-ინტესტინალური სისხლდენის ალბათობის გამოკვლევის აუცილებლობა,

საჭიროების მიუხედავად, დღის წესრიგში არ დამდგარა. - ჰიპოკალემიის ფონზე პაციენტის უწყვეტი კარდიო ტელემეტრიის აუცილებლობა არ განხილულა - კარდიოლოგის მიერ პაციენტის შეუფასებლობის გამო. 4. დაწესებულებაში მუდმივად მორიგე რეანიმატოლოგის ხელმისაწვდომობა ქმნის უსაფრთხოების განცდას, რომელიც არ შეესაბამება რეალობას. იმის გათვალისწინებით, რომ პაციენტი საკმაოდ გამოფიტულია, რეანიმაციული ღონისძიებები, მათი საჭიროების დადგომის შემთხვევაში, მაღალი ალბათობით არაეფექტური იქნება. 5. ზოგიერთი სიცოცხლისთვის საშიში გართულების შემთხვევაში (მაგ: ინფარქტი, ინსულტი, თრომბოემბოლია), ადგილობრივი პერსონალის განმარტებით, იგეგმება პაციენტის გადაყვანა სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში, რაც მისი მდგომარეობიდან გამომდინარე უკავშირდებოდა დაკარგულ დროს, რაც თავის მხრივ, კრიტიკულ საფრთხეს უქმნის პაციენტის სიცოცხლეს. 6. პაციენტის სპეციფიკიდან გამომდინარე გადაუდებელი გადაყვანის გადაწყვეტილების მიღება საჭიროებს სხვადასხვა რგოლებს შორის ხანგრძლივ კოორდინაციას. ✎ დასკვნა პაციენტის მდგომარეობის კრიტიკულობიდან გამომდინარე, მისი მკურნალობის გაგრძელება დაუყოვნებლივ რეკომენდებულია ფუნქციურად გამართულ და დიდი გამოცდილების მქონე პოლიპროფილურ ჰოსპიტალში კერძოდ ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში, რის პირობებსაც მე-18 დაწესებულების კლინიკა არ აკმაყოფილებს. ✎ სპეციალისტთა/ექსპერტთა ჯგუფის წევრები: გიორგი გრიგოლია გრიგოლი ხურციძე გიორგი კაჭარავა გიორგი პაპიაშვილი აიდა გოზალოვა თენგიზ წულაძე ნინო ზავრაშვილი მამუკა მაჩაიძე