



## საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოება

თარიღი „-----“, -----, 2008წ

სამუშაო ადგილი: -----

რესპოდენტის ასაკი: ----

სპეციალობა: -----

სქესი: მამრ. ---, მდედრ.----

1. ხართ თუ არა გადამზადებული ოჯახის ექიმად?

1. დიახ (გადადით შეკითხვა 2-ზე); 2. არა ( გადადით შეკითხვა 6-ზე ); 9. არ ვიცი

2. როდის გაიარეთ ოჯახის ექიმის გადამზადების კურსი და სად?

----- წელი

3. მუშაობთ თუ არა ოჯახის ექიმად?

1. დიახ; 2. არა; 9. არ ვიცი.

4. რამდენი ხანია რაც ოჯახის ექიმად მუშაობთ?

1. 0—2 წელი; 2. 2 - 4 წელი; 3. 4 წელი და მეტი; 9 არ ვიცი.

5. თქვენი წინა საექიმო სპეციალობა იყო?

1. თერაპევტი; 4. ქირურგი; 9. არ ვიცი.  
2. პედიატრი; 5. გინეკოლოგი;  
3. კარდიოლოგი; 6. სხვა -----

6. აღრიცხული გყავთ თუ არა თქვენ სამოქმედო უბანზე მოსახლეობა?

D1. დიახ, (აღწერეთ რეგისტრაციის პროცესი როდის და ვის მიერ იყო შესრულებული)

-----

2. არა, (განმარტეთ) -----

9. არ ვიცი.

7. როგორია სამოქმედო უბანზე მოზრდილთა შორის დაავადებათა სპექტრის პირველი სამეული?

1. -----
2. -----
3. -----
9. არ ვიცი.

8. როგორია გამოძახებების განრიგი?

1. ყოველდღიურად;
2. კვირაში 2-ჯერ;
3. კვირაში 3-ჯერ;
9. არ ვიცი.

9. გაქვთ თუ არა გამოძახებები ღამის საათებში და გამოსასვლელ დღეებში?

1. დიახ;
2. არა;
9. არ ვიცი

10. პაციენტის რუქა ხელნაწერია თუ დაბეჭდილი?

1. ხელნაწერი;
2. დაბეჭდილი;
9. არ ვიცი.

11. თქვენი აზრით, რა ხარვეზებია ძირითადად პაციენტის რუქის გაფორმებაში?

1. დიახ, (განმარტეთ) -----
2. არა, (განმარტეთ) -----
9. არ ვიცი.

12. თქვენი აზრით რა ხარვეზებია სადღეისოდ დაავადებიათობისა და სიკვდილობის მიზეზთა აღრიცხვის სისტემაში?

-----  
-----

13. რა აზრის ხართ წამლის გამოწერის რეცეპტული სისტემის აღდგენის შესახებ?

1. აუცილებელია (განმარტეთ) -----
2. არ არის აუცილებელი (განმარტეთ) -----
9. არ ვიცი.

14. კომპიუტერიზებულია თუ არა თქვენი პრაქტიკა?

1. დიახ;
2. არა;
9. არ ვიცი.

15. რამდენ პაციენტს სინჯავთ დღის მანძილზე?

-----

16. ვინ წყვეტს რა დრო უნდა დახარჯოთ ერთ პაციენტზე?

1. თვითონ;
2. მენეჯერი;
3. ფიქსირებულია დაწესებულების შიდა განაწესით;
9. არ ვიცი.

17. საექიმო პრაქტიკაში არსებულ შემთხვევათა უმრავლესობის დამოუკიდებელი მართვის უნარი

1. ვიწრო სპეციალისტის საკონსულტაციო მონაწილეობის გარეშე;
2. ვიწრო სპეციალისტის საკონსულტაციო მონაწილეობით;
3. ვიწრო სპეციალისტის მიერ მუდმივი მონიტორინგით;
9. არ ვიცი.

18. როგორ ფიქრობთ, გესაჭიროებათ თუ არა დამატებითი სწავლება ამა თუ იმ სფეროს დაავადებათა დამოუკიდებელი მართვისათვის?

- I. გულ-სისხლძარღვთა, 1. დიახ; 2. არა; 9. არ ვიცი.
- II. სასუნთქი; 1. დიახ; 2. არა; 9. არ ვიცი.
- III. საჭმლის მომნელებელი; 1. დიახ; 2. არა; 9. არ ვიცი.
- IV. ონკოლოგიური; 1. დიახ; 2. არა; 9. არ ვიცი.
- V. სხვა,----- 1. დიახ; 2. არა; 9. არ ვიცი.

19. ყველაზე ხშირად რა პრობლემების გამო მოგმართავენ პაციენტები?

1. ჰიპერტენზია; 7.  
დეპრესია;
2. ტკივილი გულმკერდის არეში; 8.  
ყურის ტკივილი;
3. ტკივილი მუცელში; 9.  
ყელის ტკივილი;
4. ხველა; 10.  
ტკივილი ხერხემალში;
- 5... ოსტეოართრიტი და ოსტეოართროზი; 11.  
სხვა -----;
6. შფოთვა; 99. არ  
ვიცი.

20. ყველაზე ხშირად დასმული დიაგნოზი?

- |                            |                                      |
|----------------------------|--------------------------------------|
| A1. არტერიული ჰიპერტენზია; | 6. ვეგეტოდისტონია;                   |
| 2. გ.ი.დ.;                 | 7. ოსტეოქონდროზი;                    |
| 3. გულის უკმარისობა;       | 8. სიმსივნური პათოლოგია;             |
| 4. ქრ.ბრონქიტი;            | 9. ფარისებური ჯირკვლის<br>პათოლოგია; |
| 5. ქრ.ქოლესისტიტი;         | 10. სხვა -----;                      |
|                            | 99. არ ვიცი.                         |

21. ყველაზე ხშირად დანიშნული პარაკლინიკური გამოკვლევები?

- |                                  |                                      |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| E1. სისხლის საერთო ანალიზი;      | 7. ეკგ;                              |
| 2. შარდის საერთო ანალიზი;        | 8. ექოსკოპია;                        |
| 3. კოაგულოგრამა;                 | 9. რენტგენოსკოპია;                   |
| 4.. გლუკოზა სისხლში;             | 10. მაღალტექნოლოგიური<br>კვლევები    |
| 5. ქოლესტერინი;                  | (კომპიუტრული<br>ტომოგრაფია და სხვა); |
| 6. ლიპიდური სპექტრის განსაზღვრა; | 11. სხვა -----                       |
| -----;                           | 99. არ ვიცი.                         |

22. როგორ ფიქრობთ რომელის პარაკლინიკური გამოკვლევა (-ები) უნდა დაემატოს უფასო სერვისების ნუსხას?

23. ყველაზე ხშირად რომელ სპეციალისტს მიმართავთ საკონსულტაციოდ?

1. ----- 3. \_\_\_\_\_  
2. ----- 9. \_\_\_\_\_

23ა. თუ იყენებთ ფსიქოლოგის კონსულტაციას, უხშირესად რა პრობლემის გამო?

24. თქვენი აზრით პრეჰიპერტენზიაა თუ არტერიული წნევის მაჩვენებლები არის

1. 120 -139 / 80 – 89 მმ.ვერცხ.სვ.-----  
2. 115 – 130 /75 – 80 მმ.ვერცხ.სვ.-----  
3. 125 – 130 / 75 – 85 მმ.ვერცხ.სვ.-----  
9. არ ვიცი.

25. როგორ ფიქრობთ თუ აწ ნორმალურ მაჩვენებლებს აღემატება რომელი ლაბორატორიული კვლევებია საჭირო?

1. შარდის ანალიზი; 5. ეკგ;  
2. ლიპიდური სპექტრი; 6. ყველა ჩამოთვლილი;  
3. გლუკოზის კონტროლი სისხლში; 7. სხვა -----  
---;  
4. კრეატინინი; 9. არ ვიცი.

26. თქვენი აზრით რა შეიძლება გახდეს არტერიული ჰიპერტენზიის მიზეზი?

- A1. ძილის აპნოე; 5. თირკმლის ქრონიკული დაავადებები;  
2. მედიკამენტი; 6. ჰეპატიტი;  
3. ფეოქრომოციტომა; 7. ანემია;  
4. აორტის კოარქტაცია; 9. არ ვიცი.

27...ნორმალურ წონად ითვლება თუ სხეულის მასის ინდექსია

1. 20,0 – 30,0 კგ/მ2;  
2. 18,5 - 24,9 კგ/მ2;  
3. 20,0-- 25,0 კგ/მ2;  
9. არ ვიცი.

28. პაციენტი მამაკაცი 55 წლის დიაგნოზით არტერიული ჰიპერტენზია II, ჰიპერტენზიული კრიზი (აწ. 210/120მმ.ვერცხ.სვ.) ანამნეზში აღნიშნავს ხშირ ფსიქოემოციურ სტრესებს, რისკ-ფაქტორებიდან აღსანიშნავია ალკოჰოლის მოხმარება (დღეში 30გ. ეთანოლზე მეტი კვირაში 3-4-ჯერ) დანიშნულებაში

ბეტა-ბლოკერი, აგფ ინჰიბიტორი ჰიდროქლორთიაზიდთან ერთად აღნიშნავს რომ ანტიჰიპერტენზიულ მედიკამენტებს ღებულობს არარეგულარულად. თქვენი აზრით, რა მიზეზით შეიძლება იყოს გამოწვეული აღნიშნულ შემთხვევაში ჰიპერტენზიის არაკონტროლირებული კრიზული მიმდინარეობა და როგორი იქნება რეკომენდაციები?

- ა) მკურნალობის რეჟიმის დარღვევა – პაციენტთან მუშაობა;
- ბ) პრეპარატის არაადეკვატური დოზა – დოზის ტიტრაცია და/ან პრეპარატის დამატება;
- გ) ალკოჰოლდამოკიდებული ჰიპერტენზია – ალკოჰოლის მიღების შეცირება ან აკრძალვა;
- დ) რეფრაქტერული ჰიპერტენზია – დამატებით გამოკვლევები;
- ე) ფსევდორეფრაქტერობა – პაციენტის გამოკითხვა;



**USAID**  
ამერიკელი საზღვარგარეთის  
დახმარების აგენტი



ვერაზიის  
თანამშრომლობის  
ფონდი



**Sida**

კითხვარი მომზადდა ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს, ევრაზიის თანამშრომლობის ფონდისა და შვედეთის საერთაშორისო თანამშრომლობისა და განვითარების სააგენტოს (შიდა) დახმარებით. მის შინაარსზე პასუხისმგებელია მხოლოდ საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოება. შესაძლებელია საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოების შეხედულებები არ ემთხვეოდეს ევრაზიის თანამშრომლობის ფონდის, ამერიკის შეერთებული შტატების განვითარების სააგენტოს, ამერიკის შეერთებული შტატების მთავრობის, ან Sida-ს შეხედულებებს.  
G-07.0060