ASF-TOOL-HYPERTENSION-DIABETES-PROTOCOL-CARDS-V2

არტერიული ჰიპერტენზია და მე-2 ტიპის დიაბეტი — მკურნალობა

დოკუმენტის კოდი	ASF-TOOL-HYPERTENSION-DIABETES-PROTOCOL-CARDS-V2
ინსტრუმენტი	არტერიული ჰიპერტენზია და მე-2 ტიპის დიაბეტი — მკურნალობა
კომპლექტი	ინსტრუმენტი 2 / 6 · პირველადი ჯანდაცვის კლინიკა
ლიცენზია	ASF ორიგინალი · CC BY-NC-SA 4.0

ინსტრუმენტი 2 / 6 · პირველადი ჯანდაცვის კლინიკა

ASF ინსტრუმენტი · CC BY-NC-SA 4.0

WHO HEARTS და PEN გამარტივებული პროტოკოლები პირველადი მოვლისთვის: დიაგნოზი, მკურნალობა, დოზის კორექცია, მიმართვა — თითო ბარათი თითოეულისთვის.

ეტაპი	არტერიული ჰიპერტენზია	მე-2 ტიპის დიაბეტი
დიაგნოზი	არტერიული წნევა ≥ 140/90 ორ ვიზიტზე (ან ≥ 180/110 ერთხელ). გაზომეთ დაჯდომილი, 5 წუთის დასვენების შემდეგ, სწორი მანჟეტით, ორჯერ; აიღეთ საშუალო.	უზმოზე გლუკოზა ≥ 7,0 მმოლ/ლ (126 მგ/დლ) ორჯერ, ან HbA1c ≥ 6,5 %, ან შემთხვევითი გლუკოზა ≥ 11,1 სიმპტომებით.
შეფასება	ასაკი, მოწევა, დიაბეტი, თირკმლის დაავადება, წინა კარდიოვასკულური დაავადება, ქოლესტერინი (თუ ხელმისაწვდომია) → კარდიოვასკულური რისკი.	
ცხოვრების წესი — ყველას	მარილი < 5 გ დღეში, მოწევის შეწყვეტა, 150 წთ ფიზიკური აქტივობა კვირაში, წონა, ალკოჰოლი.	დიეტა (ნაკლები შაქარი და გადამუშავებული ნახშირწყლები), წონა, 150 წთ ფიზიკური აქტივობა კვირაში, მოწევის შეწყვეტა.
ეტაპი 1	ამლოდიპინი 5 მგ ან თიაზიდისმაგვარი დიურეტიკი (ან ორივე დაბალი დოზით, თუ ≥ 160/100). გადახედვა 4 კვირაში.	მეტფორმინი 500 მგ დღეში საკვებთან ერთად; 2–4 კვირის განმავლობაში გაზარდეთ 1000 მგ დღეში ორჯერ. არ გამოიყენება, თუ eGFR < 30.
ეტაპი 2	დაამატეთ მეორე პრეპარატი; ან დაამატეთ ACE ინჰიბიტორი / ARB (პირველი არჩევანი დიაბეტის ან თირკმლის დაავადების დროს; არ გამოიყენება ორსულობისას).	დაამატეთ სულფონილურეა (გლიკლაზიდი) — გააფრთხილეთ ჰიპოგლიკემიაზე; ან, სადაც ხელმისაწვდომი და ხელმისაწვდომი ფასით, SGLT2 ინჰიბიტორი კარდიოვასკულური ან თირკმლის დაავადებისას.
ეტაპი 3	სამმაგი თერაპია: CCB + ACE ინჰიბიტორი / ARB + თიაზიდი. შეამოწმეთ მიღების რეჟიმი დამატებამდე.	დაამატეთ ბაზალური ინსულინი ღამით, 10 ერთეული; კორექცია 2 ერთეულით ყოველ 3 დღეში, სანამ უზმოზე არ იქნება 4–7 მმოლ/ლ.
სამიზნე	< 140/90; < 130/80, თუ დიაბეტი, კარდიოვასკულური ან თირკმლის დაავადებაა და ტოლერანტობა არის.	HbA1c < 7 % (< 8 %, თუ ასაკოვანი ან სუსტია); წნევა < 130/80; სტატინი 40 წლის შემდეგ ან კარდიოვასკულური დაავადებისას.
მიმართვა	არტერიული წნევა ≥ 180/110 სიმპტომებით · ორსულობა · 40 წლამდე · სავარაუდო მეორადი მიზეზი · არაკონტროლირებადი 3 პრეპარატით · თირკმლის დაავადება.	სავარაუდო ტიპი 1 · ორსულობა · ფეხის წყლული ან ინფექცია · ხედვის ცვლილება · eGFR < 45 · HbA1c > 10 % ეტაპი 3-ის მიუხედავად.
ყოველი ვიზიტი		ფეხები (მგრძნობელობა, პულსი, წყლულები); წნევა; წონა; მიღების რეჟიმი; ჰიპოგლიკემია.
ყოველწლიურად		HbA1c 2–4-ჯერ; თირკმლის ფუნქცია და შარდში ცილა; თვალები (ფსკერის გამოკვლევა); ლიპიდები.

დაადასტურეთ ეროვნული პროტოკოლით. წამლების სახელები, ხელმისაწვდომობა და ზღვრები კლინიკის წამყვანმა ექიმმა უნდა შეამოწმოს ეროვნული ესენციალური მედიკამენტების სიისა და გაიდლაინების მიმართ, სანამ ეს ბარათი გამოიყენება. ცვლილებები ბარათზე აღნიშნეთ.

მოდიფიცირებულია WHO HEARTS ტექნიკური პაკეტიდან (2020) და WHO არაინფექციური დაავადებების ესენციალური ინტერვენციების პაკეტიდან (PEN, 2020).

ASF სტანდარტები: PHC სტანდარტი 4 — ქრონიკული დაავადებების პროტოკოლები.

ASF-TOOL-PHC-02 · WHO მასალიდან ადაპტირებული · CC BY-NC-SA 3.0 IGO · უფასოდ იბეჭდება, გამოიყენება და ითარგმნება — შეინარჩუნეთ ASF ბლოკი · https://france-asf.fr/tools/hypertension-diabetes-protocol-cards/