

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Milli Onkologiya Mərkəzinin şüa terapiyası və tibbi fizika şöbələrinin koronavirus (COVID-19) pandemiyası şəraitində iş alqoritmi

İsa H.İsayev, Kamal İ.Kazımov, Rövşən N.Rzayev

Giriş. Koronavirus (COVID 19) pandemiyasının ilk günlərində Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) ekspertləri Azərbaycan Respublikasının rəhbərliyinin dəvəti ilə ölkəyə gəlmiş və pandemiyanın geniş yayılma riskinin minimuma endirilməsi üçün müvafiq tədbirlər planı onlarla müzakirə olunmuşdur. Xəstəliyə yoluxma və yoluxdurma hallarının imkan daxilində maksimum azaldılması üçün təxirəsalınmaz tədbirlər həyata keçirilmişdir. Ölkənin sərhədləri bağlanmış, tədris müəssisələri distansion (onlayn) iş rejiminə keçmiş, bütün ictimai iaşə obyektləri bağlanmış, karantin rejimi elan edilmiş, test avadanlıqları, sünü tənəffüs aparatları alınmış, tibbi maskalar istehsal edən fabrik fəaliyyətə başlamış və digər bacib işlər görülmüşdür. Belə ki, xəstələrlə kontaktda olmuş və ya yoluxma şübhəsi olan bütün şəxslər, xarici ölkələrdən vətənə qayıdan vətəndaşlar cəmiyyətdən təcrid edilmiş və 2 həftə müddətində karantin rejimində, ciddi nəzarətdə saxlanılırlar (bunun üçün qısa bir müddətdə hazırlanan və müvafiq kadr və laboratoriyalarla təhciz edilən otellərdə, sanatoriyalarda, xəstəxanalarda və s.). COVID 19 pozitiv olan xəstələr xəstəliyin kliniki gedişindən asılı olmayaraq xüsusi xəstəxanalara yerləşdirilir, 24/7 tibb personalının nəzarəti altında qalırlar. ÜST Avropa üzrə Regional Ofisinin rəsmi sahifəsində yayıldığı kimi qabaqlayıcı tədbirlərin görülməsi nəticəsində Azərbaycanda COVID-19 koronavirus xəstəliyinin yayılması hələ ki, geniş vüsət almamışdır. Pandemiya şəraitində ölkə əhalisinə göstərilən tibbi xidmətlərin həcmi azalmamış, ancaq müxtəlif xəstəliklərin müayinə və müalicəsində fərdi və situasiya dəyişikləri edilmişdir.

Xəstələrin qəbulu. Milli Onkologiya Mərkəzinə radiasion onkoloqun konsultasiyası və radioterapiyanın aparılması üçün müraciət etmiş bütün pasiyentlər ilk növbədə diaqnostika korpusunun girişində distansion TEPLOVİZOR quraşdırılmış dəhlizdən keçir və onların bədən temperaturu yoxlanılır. Daha sonra,

həkim infeksiyonist-virusoloq tərəfindən xəstə müayinədən keçir, bədən temperaturu təkrar yoxlanılır, öskürək və nəfəsalma çətinliyinin olmaması, COVID-19 diaqnozu təstiqlənmiş xəstə ilə son 14 gündə kontaktda olub-olmaması dəqiqləşdirilir. Müayinə zamanı hər hansı bir şübhə aşkarlanarsa (COVID-19 yoluxma şübhəsi), pasiyent izolə olunur və şübhəli pasiyent qismində aidiyyəti tibb strukturlarına məlumat verilir və koronavirus (COVID 19) laborator müayinəsindən keçmək üçün müvafiq briqadanın tibbi heyyyətinə təhvil verilir.

Konsultant şüa terapevtin işi. İlk müayinədən sonra virusa yoluxma şübhəsi olmayan pasiyentlər radiasion onkoloqun baxışı üçün poliklinika-qəbul şöbəsinə istiqamətləndirilir. Poliklinika şöbəsində xəstələr üçün ayrılmış gözləmə ərazisində sosial uzaqlaşma və mütəmadi antibakterial – antivirusagen tədbirlər görülməklə (antiseptik vasitələr ilə dezinfeksiya tədbirləri və bakteriosid lampalardan istifadə) xəstələrin ilkin müayinəsi aparılır. Xəstə yaxınları və onların müşayətçilərinin bu əraziyə keçidinin qarşısı tam alınır. Onkoloji xəstələrin müayinə alqoritminə uyğun bütün prosedürlər tamamlandıqdan sonra, poliklinika şöbəsində xüsusi ayrılmış otaqda xəstəyə şüa terapevti tərəfindən baxış keçirilir.

Tibb personalı iş zamanı mütləq halda antibakterial üzüklü qoruyucu eynək, tibbi maska və tibbi əlcək geyinərək, maksimum qaydada epidimioloji təhlükəsizlik qaydalarına riayət edirlər.

Müalicə zərurətinə uyğun sıralama. Qeyd etmək lazımdır ki, konsultant radiasion onkoloqların fəaliyyəti növbəli qaydada qurulmuşdur. Xəstəyə şüa terapiyasının aparılma göstərişi təyin edildikdən sonra, onlar növbəyə yazılır və daha sonra digər radiasion onkoloq müalicənin başlanması zamanı və vacibliyinə dair gözləmə sırasına uyğun qərar verir. Xəstələrin radioterapiyaya göstərişləri onkoloji patologiya, fərdi və situasiya faktorları nəzərə alınmaqla təhlil olunur, şüa terapiyasının zəruriliyi öz təcrübəmiz və qabaqcıl dünya klinikalarının tövsiyələri əsasında hazırlanmış mərhələləndirilmə təsnifatına uyğun aparılır. Təcili şüa terapiyası göstərişi olmayan və aşağı riskli xəstələrin müalicəsi 1-2 ay sonra başlanmasına qərar verilir. Bu zaman əsas vacib faktor kimi radioterapiyanın gec aparılması halında müalicənin birbaşa və uzaq nəticələrinə neqativ təsir etməməsi

nəzərə alınır. Planlaşdırılan fasilə dövründə onkoloqun məsləhətinə uyğun olaraq xəstəyə dərman müalicəsi (citostatiklər, hormonal və s) təyin edilə bilər. Bu xəstələr müvafiq növbəyə yazılır və həmin vaxt xəstələr radioterapiya aparılması üçün klinikaya dəvət edilir.

Xüsusi olaraq vurğulamaq lazımdır ki, radioterapiyaya mütləq tibbi göstəriş olmadığı halda, xəstələrə ambulator şəraitdə simptomatik terapiya aparılması məsləhət görülür.

Radioterapiya aparılması mümkün olan xəş xassəli şişlərin və qeyri-onkoloji xəstələrin şüa terapiyası tam dayandırılmışdır.

Şüa terapiyası stasionarı. Radioterapiyanın aparılması üçün şüa terapiyası şöbəsinə daxil olmuş bütün xəstələr müalicəni yalnız stasionar yatış rejimində alırlar və müalicə proqramları hipo-, hiperfraksiyası rejimləri üzərində qurulur.

Müstəsna olaraq braxiterapiya aparılan xəstələrin müalicə protokoluna dəyişiklik olunmur.

Yeni qəbul edilmiş xəstələrin ümumi vəziyyəti müalicə həkimi – radiasion onkoloq tərəfindən tam ətraflı təhlil olunur və radioterapiya hazırlığının aparılması üçün tibbi fizika və kliniki topometriya şöbəsində KT-simulyasiya olunur. Qısa zaman ərzində müalicə planı hazırlanaraq, radioterapiya planına uyğun avadanlıqlarda şüa terapiyasına başlanılır.

Hazırlıq və müalicə. Şüa terapiyası planlarının əksər halda hipo-, hiperfraksiyası rejimlərində olmasını nəzərə alaraq, şüa hədəf həcimlərinin seçilməsinə (CTV, PTV), hədəf ətrafı sağlam orqan və strukturların təyininə (OAR) xüsusi diqqət ayrılır. Müalicəyə başlanmadan öncə bütün planlar tibbi fiziklərlə birgəpatoloji prosesin və risk orqanlarının tumorolitik, toleranlıq doza/həcm nisbətinə dair xüsusi nəzarətdən keçirilir.

Tədbiq etdiyimiz hipo-, hiperfraksiyası rejimləri beynəlxalq normativlər əsasında qəbul olunmuş radioterapiya protokllarına əsaslanaraq həyata keçirilir və bu zaman toxuma və orqanların toleranlıq dozalarına xüsusi nəzarət edilir. Məs., adyuvant süd vəzi xərçəngi şüa terapiyası protokolları 5 fraksiya ərzində 26 Qr (orqan qoruyucu əməliyyat olduğunda) və ya 15 fraksiya ərzində 40.05 Qr (post-

mastektomik hallar olan rejimlərə; palliativ və ya baş beyin metastazları 5 fraksiyada 20 Qr və ya 2 fraksiyada 12 Qr olan rejimlərə; prostat vəzi xərçəngi 7 fraksiya ərzində 42.7 Qr (aşağı risk qrupu) və ya həftədə 1 dəfə 6 fraksiya ərzində 36 Qr (aşağı risk qrupu və ya metastatik hall) olan rejimlərə dəyişdirilmişdir.

Epidemioloji təhlükəsizlik tədbirləri. Xəstələrin stasionar müalicədə olduğu zaman gün ərzində 3 dəfə bədən hərarəti ölçülür, xidməti otaqlar, palatalar və radioterapevtik avadanlıq olan bunkerlər mütəmadi olaraq gündə bir neçə dəfə (3 dəfə) antiseptik vasitələr və bakterioloji lampalardan istifadə olunmaqla dezinfeksiya olunur.

Qeyd etmək lazımdır ki, Azərbaycan Respublikasında COVID 19 + olan bütün xəstələr onlar üçün ayrılmış xüsusi təyinatlı klinikalarda sərt karantin şəraitində izolyasiya olmuş vəsiyyətdə müvafiq müalicə alırlar və onların ətrafdakı insanları yoluxdurmaq riski demək olar ki, yoxdur. Məhz bu səbəbdən bizim təcrübəmizdə radioterapiya aparılması üçün Milli Onkologiya Mərkəzinə COVID-19 + insanların müraciəti qeyd olunmamışdır. Gələcəkdə belə hallarının baş verməsi istisna olunmur və bu qrup pasientlər üçün müayinə və müalicə protokolu, tibb personalının iş alqoritminin hazırlanması istiqamətində işlər aparılır.

Həkim və tibb personalı. Şüa terapiyası alan bütün xəstələrə xidmət göstərən və onlarla təmasda olan həkimlər, fiziklər, mühəndislər, texniklər, orta və kiçik tibb personalı maksimal dərəcədə ÜST-nın təlimatlarına uyğun aseptika və dezinfeksiya qaydalarına, sosial uzaqlaşma qaydalarına ciddi şəkildə riayət edirlər. Xəstələrlə daimi distant nəzarət aparılıraq, onlarla birbaşa təmas maksimum dərəcədə azaldılır, xüsusi sanitar təhlükəsizlik qaydalarına riayət edilir. Xəstə və tibb personalının virusa yoluxma və yoluxdurma riskini minimuma endirmək üçün onların iş rejimi əvvəlcədən planlaşdırılmış xüsusi tabel cədvəlinə uyğun həyata keçirilir, distansion iş üslubuna xüsusi üstünlük verilir.

Psixoloji dəstək. Xüsusi diqqətə çatdırılması olan məqamlardan biri uzun müddət stasionar rejimdə müalicə alan, ailə və cəmiyyətdən karantin rejiminə uyğun tam təcrid olunmuş onkoloji xəstələrin ciddi psixoloji dəstəyə ehtiyaclarının

olmasıdır. Bunu nəzərə alaraq müalicə həkimləri və psixoloqlar tərəfindən onlarla mütəmadi qaydada söhbətlər aparılır.