

ზოგადი პრაქტიკის ექთნების გადამზადების სასწავლო პროგრამა

პროგრამის განხორციელების გეგმა

მოდულის დასახელება: პირველადი ჯანდაცვის არსი.....	2
მოდული: საექთნო საქმე ზოგად პრაქტიკაში - თეორიული საფუძვლები (38 საათი).....	3
მოდული: საექთნო საქმის ორგანიზაციული ასპექტები.....	5
მოდული: პაციენტი.....	7
მოდული: ბრონქული ასთმა.....	10
მოდული: ჯანმრთელობის დამკვიდრება.....	12
მოდული: კლინიკური ჩვენებები.....	14
მოდული: პედიატრია.....	19
მოდული: ქალთა ჯანმრთელობა.....	23
მოდული: სქესობრივი ჯანმრთელობა.....	25
✓ თემა: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების მართვა.....	26
✓ თემა: ოჯახის დაგეგმვა.....	28
მოდული: 5 ყველაზე ხშირი პათოლოგია, რომლის დროსაც აუცილებელია პაციენტის ბინაზე მოვლა.....	31
მოდული: კლინიკური აუდიტი.....	34
მოდული: მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრაქტიკა.....	41
მოდული: საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენება.....	44
მოდული: ჯანდაცვის ორგანიზაცია.....	46
მოდული: კვება.....	52
მოდული: ძვალ-კუნთოვანი სისტემა.....	58
მოდული: ტერმინალური პაციენტის მოვლა.....	61
მრავალდისციპლინარული მეცადინეობების გეგმა.....	74
✓ თემა: პირველადი ჯანდაცვის არსი (16 საათი).....	74
✓ თემა: ბავშვთა ჯანმრთელობის პრობლემების მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში.....	77
✓ თემა: ორსულთა მეთვალყურეობა.....	78
✓ თემა: ოჯახის დაგეგმვა.....	79
✓ თემა: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები.....	80
✓ თემა: ბრონქული ასთმის მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში.....	81
✓ თემა: ჯანდაცვის მენეჯმენტი.....	81
✓ თემა: გულის იშემიური დაავადების პრევენცია პირველად ჯანდაცვაში.....	83
✓ თემა: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ხანდაზმულთა სამედიცინო მეთვალყურეობის ორგანიზება (4 საათი).....	83
✓ თემა: ონკოინკურაბელური ტერმინალური პაციენტების პალიატიური მოვლის პრაქტიკული განხორციელების გზები (4საათი).....	83
✓ თემა: შაქრიანი დიაბეტის მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში (4საათი).....	83

ზოგადი პრაქტიკის ექთნების გადამზადების სასწავლო პროგრამა

პროგრამის განხორციელების გეგმა

მოდულის დასახელება: პირველადი ჯანდაცვის არსი

(8 საათი მცირე ჯგუფური მუშაობისა და 16 საათი მრავალდისციპლინარული მეცადინეობის სახით)

სასწავლო გეგმა

პირველი სასწავლო დღე

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 8 აკადემიური საათი

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული (იხ. მრავალდისციპლინარული მეცადინეობების გეგმა)

მეორე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 8 აკადემიური საათი

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

მეცადინეობა ტარდება ექთნების ჯგუფში. მეცადინეობას თითოეულ ჯგუფში ესწრება 6 მსმენელი.

სასწავლო მეთოდოლოგია: ლექცია

10.00–11.30	მისალმება/გაცნობა-5თ პრეტესტი -30 წთ პირველადი ჯანდაცვის არსი
11.30–11.45	შესვენება
11.45–13.15	ვინ ახორციელებს პჯდ-ს, მიზნები, ბაზისური ელემენტები, საოჯახო მედიცინის არსი
13.15–14.15	საუზმე
14.15–15.45	გუნდი და გუნდური მუშაობის პრინციპები (გუნდის ბირთვი და გაფართოებული გუნდი). გუნდის წევრთა ფუნქციები.
15.45–16.00	შესვენება
16.00–17.30	სხვა ქვეყნების გამოცდილება და პჯდ-ს მოდელები. როგორი უნდა იყოს პჯდ-ს გუნდი საქართველოში. პოსტტესტი

მესამე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 8 აკადემიური საათი

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული (იხ. გეგმა)

მოდული: საექთნო საქმე ზოგად პრაქტიკაში - თეორიული საფუძვლები (38 საათი)

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

მეცადინეობა ჩატარდა ექთნების ჯგუფში. მეცადინეობას თითოეულ ჯგუფში ესწრებოდა 6 მსმენელი.

პირველი სასწავლო დღე

10.00–11.30	საექთნო საქმის ისტორია. საექთნო საქმის განმარტება. ექთნობის განმარტება. ექთნის დებულებები.
11.30–11.45	შესვენება
11.45–13.15	ზოგადი პრაქტიკის ექთნის მოდელები. სხვა ქვეყნების გამოცდილება
13.15–14.15	საუზმე
14.15–15.45	საექთნო პროცესი – შეფასება, პრიორიტეტების დადგენა, მოვლის დაგეგმარება განხორციელება და შეფასება
15.45–16.00	შესვენება
16.00–17.30	საექთნო პროცესი – მოვლის დაგეგმარება, განხორციელება და შეფასება. სიტუაციური ამოცანის განხილვა, საექთნო პროცესის დაგეგმარება

მეორე სასწავლო დღე

10.00–11.30	მორალურ – ეთიკური ნორმები
11.30–11.45	შესვენება
11.45–13.15	მორალურ – ეთიკური ნორმები. დეონტოლოგია. სიტუაციური ამოცანების განხილვა
13.15–14.15	საუზმე
14.15–15.45	კომუნიკაცია – კომუნიკაციის პროცესი, ელემენტები, ჩვევები, ტექნიკა, მოდელი.
15.45–16.00	შესვენება
16.00–17.30	კომუნიკაცია – კომუნიკაციის წარმართვა. შემთხვევების გარჩევა

მესამე სასწავლო დღე

10.00–11.30	საექთნო მზრუნველობა და საექთნო მოვლა
11.30–11.45	შესვენება
11.45–13.15	საექთნო მზრუნველობა და საექთნო მოვლა . სიტუაციური ამოცანების განხილვა, როლების თამაში.
13.15–14.15	საუზმე
14.15–15.45	პაციენტის განათლება - სწავლების პრინციპები, მეთოდები, სწავლების წარმართვა.
15.45–16.00	შესვენება
16.00–17.30	პაციენტის განათლება. სიტუაციური ამოცანების განხილვა, როლების თამაში

მეოთხე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

10.00-11.30	კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ. შემთხვევების გარჩევა
11.30-11.45	შესვენება
11.45-13.15	საექთნო საქმის ფსიქო-სოციალური საფუძვლები (სულიერი ჯანმრთელობა, თანაგრძნობა)
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.45	საექთნო საქმის ფსიქო-სოციალური საფუძვლები (სტრესი, დეპრესია)
15.45-16.00	შესვენება
16.00-17.30	საექთნო საქმის ფსიქო-სოციალური საფუძვლები. შემთხვევების გარჩევა

მეხუთე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

10.00-11.30	მსმენელების სასწავლო საჭიროებების განსაზღვრა
11.30-11.45	შესვენება
11.45-13.15	პერსონალური საექთნო სპეციფიკაციების შემუშავება და გამოყენება – ექთნის პერსონალური დღიური, პერსონალური ანგარიშგება.
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.45	პერსონალური საექთნო სპეციფიკაციების შემუშავება და გამოყენება – ექთნის პერსონალური დღიური შემუშავება. პრეზენტაცია

მოდული: საექთნო საქმის ორგანიზაციული ასპექტები

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

პირველი სასწავლო დღე

10.00-11.00	საექთნო საქმის ისტორია
11.00-11.45	საექთნო პროცესის წარმართვის პრინციპები
11.45-12.00-	შესვენება
12.00-13.15	საექთნო შეფასების საფუძველზე პრიორიტეტების დასახვა, საექთნო მოვლის დაგეგმა
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.45	საექთნო მოვლის გეგმის განხორციელებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევები
15.45-16.00	შესვენება
16.00-17.30	მაგალითების განხილვა, საექთნო მოვლის გეგმების შემუშავება

მეორე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

10.00-11.30	პრიორიტეტების დასახვა. საჭიროებების დასახვა, მნიშვნელოვანი საკითხების გამოყოფა, დაგეგმვა, განხორციელება, შედეგების შფასება.
11.30-11.45	შესვენება
11.45-13.15	დოკუმენტაციის წარმოება.
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.45	დოკუმენტაციის წარმოება - საჭირო დოკუმენტაციის შედგენის პრინციპები.
15.45-16.00	შესვენება
16.00-17.30	დოკუმენტაციის წარმოება - დავალებაზე მუშაობა

მესამე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

10.00-11.30	ექთნის როლი და პასუხისმგებლობა
11.30-11.45	შესვენება
11.45-13.15	ექთნის როლი და პასუხისმგებლობა
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.45	პროტოკოლი, მისი მიზანი და დანიშნულება
15.45-16.00	შესვენება
16.00-17.30	პროტოკოლი – შემუშავების პრინციპები

მეოთხე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

10.00-11.30	ოჯახთან მუშაობა, ოჯახის დეფინიცია
11.30-11.45	შესვენება
11.45-13.15	ოჯახთან მუშაობა – საექთნო პროცესი ოჯახთან მიმართებაში
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.45	კვლევა საექთნო საქმეში
15.45-16.00	შესვენება
16.00-17.30	კვლევა საექთნო საქმეში, კითხვარების შემუშავების პრინციპები. დავალებაზე მუშაობა

მოდული: პაციენტი**სასწავლო გეგმა და გამოყენებული მეთოდოლოგიის აღწერა**

პირველი სასწავლო დღე

10-00-10-30. პრე-ტესტი

10-30-12.00. მოდულის მიზნის, ამოცანების, შინაარსის გაცნობა.

პრეზენტაცია თემაზე; კომუნიკაციის პროცესი, კომუნიკაციის ელემენტები.

12-00-12.15. შესვენება

12.15-13.15. ეფექტური კომუნიკაციის ჩვევები.

13.15-14.15. საუზმე

14.15-15.45 კომუნიკაციის ჩვევები-კომუნიკაციის ჩვევების გაუმჯობესება- გაგრძელება.

15.45-16.0 შესვენება

16.00-17.30. პრეზენტაცია თემაზე კომუნიკაციის ტექნიკა.

როლების თამაში, კონკრეტული სცენარის მიხედვით. მონაწილეთა კომუნიკაციის ჩვევების შეფასება.

მეორე სასწავლო დღე

10.00-10.30. გავლილი მასალის შეჯამება, მოკლე მიმოხილვა

10.30-11.30. კონსულტაციის პენდელტონის მოდელის განხილვა.

დისკუსია თემაზე; როგორ შევარჩიოთ პაციენტთან ერთად თითოეული პრობლემისათვის შესაფერისი სამოქმედო გეგმა, როგორ მივიღწიოთ პაციენტთან პრობლემის გაზიარებულ გეგმას.

11.30-11.45. შესვენება

11.45-13.15. კონსულტაციის პენდელტონის მოდულის განხილვა – გაგრძელება.

დისკუსია თემაზე; რატომ არის მნიშვნელოვანი პაციენტის ჩართვა პრობლემის მართვის პროცესში.

13.15-14.15. საუზმე

14.15-15.45. კომუნიკაციის მოდელები.

15.45-16.0 შესვენება

პრეზენტაცია თემაზე; კონსულტირება, კონსულტირების მიზანი. კონსულტირების მეთოდი.

მესამე სასწავლო დღე

- 10.00-10.15 განვლილი მასალის შეჯამება, მოკლე მიმოხილვა.
- 10.15-11.30. სამედიცინო საჭიროებების შეფასება .
- 11.30-11.45.** შესვენება
- 11.45-13.15. პაციენტის სამედიცინო და სოციალური საჭიროებების შესახებ.
- 13.15-14.15.** საუზმე
- 14.15-15.45. საექთნო შეფასება (ანამნეზი, ფიზიკალური შეფასება) სისტემების მიხედვით;
- 15.45-16.00. შესვენება
- 16.00-17.30 საექთნო მოვლის პრიორიტეტები. საექთნო მოვლის დაგეგმვა (დოკუმენტაციით) გეგმის განხორციელება, შედეგების შეფასება;

მეოთხე სასწავლო დღე

- 10.00-10.15. განვლილი მასალის შეჯამება. მოკლე მიმოხილვა
- 10.15-11.30. საექთნო მოვლის პრიორიტეტები – გაგრძელება. დისკუსია თემაზე, რატომ არის მნიშვნელოვანი საექთნო გეგმის დაგეგმვა. პაციენტთან შეთანხმებული;
- 11.30-11.45. შესვენება
- 11.45-13.15. შემთხვევის განხილვა: საექთნო შეფასება (ანამნეზი, ფიზიკალური შეფასება)

საექთნო მოვლის გეგმის შემუშავება:

- 13.15-14.15. საუზმე
- 14.15-14.45. პაციენტის უფლებები
- 14.45-15.15. განვლილი მასალის შეფასება
- 15.15-16.0. პოსტ-ტესტი

მეხუთე დღე კლინიკური სწავლება

ჯგუფი 2

მიზანი: კომუნიკაციაში მიღებული თეორიული ცოდნის და უნარ – ჩვევების გაუმჯობესება

ამოცანა: წარმატებული კომუნიკაციის საფუძველზე პაციენტის სამედიცინო და სოციალური საჭიროებების გამოვლენა და შეფასება.

- 10.00.-11.45. როლური თამაში. სცენარი 1- პირველი წყვილი.

პ/ჯ ცენტრში მოვიდა 15 წლის გოგონა აღელვებული, მიმართა ზ/პრაქტიკის ექთანს , რომ იგი დაავადებული იყო ეპილეფსიით , დედა გოგონას ზღუდავდა არ უშვებდა ამხანაგებთან ერთად საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში . რადგან ემინოდა გულყრების ეპოზოდებია არ განმეორდებოდა. მსმენელს მოეთხოვება უზრუნველყოს პაციენტის კონსულტირება.

პრაქტიკაში განხორციელებული შემთხვევის განხილვა.

- ✓ როგორ წარიმართა კონსულტაცია
- ✓ იყო თუ არა წარმატებული
- ✓ კონსულტირების დროს ექთანმა მოახდინა თუ არა პრობლემის გამოვლენა
- ✓ აქცევს თუ არა სათანადო ყურადღებას სამედიცინო და ფსიქო სოციალური პრობლემების განსაზღვრას
- ✓ ჩამოაყალიბა თუ არა შემდგომი მეთვალყურეობის გეგმა
- ✓ გადაიჭრა თუ არა პაციენტის პრობლემა
- ✓ დარჩა თუ არა პაციენტი კმაყოფილი

11.45-12.00 შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა

12.00-13.00 პრაქტიკული მეცადინეობის მსვლელობისას გაეცნენ პრაქტიკის ექთნის კაბინეტის აღჭურვილობას და დოკუმენტაციას. შემოსული პაციენტის შეფასების და დოკუმენტაციის წარმოების წესებს

13.00-14.00 შესვენება

მრავალდისციპლინარული მეცადინეობა: თემაზე ბრონქული ასთმა

მოდული: ბრონქული ასთმა

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები პირველი სასწავლო დღე	დრო	სასწავლო მეთოდოლოგია
10-10.05	ბრონქული ასთმა	დღის გეგმის გაცნობა	5 წთ.	
10.05- 10.25		პრეტესტი	20 წთ.	
10.25- 10.30		ასთმის გავრცელება მსოფლიოსა და საქართველოში	5 წთ	
10.30- 11.00		რა არის ასთმა და მისი მიზეზობრივი ფაქტორები	30 წთ	
11.00- 11.30		მაპროვოცირებელი ფაქტორები	30 წთ	
11.30- 11.45	შესვენება		15 წთ	
11.45- 12.15	ასთმის დიაგნოსტიკა	ანამნეზი და სიმპტომთა დახასიათება	30 წთ	პრეზენტაცია
12.15- 12.30		როგორ მოვახდინოთ დაავადების გამოვლენა პიკ-ფლოუმეტრის მნიშვნელობა	15 წთ	დისკუსია
12.30- 13.15		დიაგნოსტიკაში და გრძელვადიანი მკურნალობის წარმართვაში. პიკ-ფლოუს დემონსტრირება	45 წთ	მინილექცია
13.15- 14.15	შესვენება		1 სთ	
14.15- 14.45	ასთმის კონტროლი	შეტევის შემამსუბუქებელი და პრევენციული წამლების დახასიათება და განსხვავება	30 წთ	პრეზენტაცია
14.45- 15.10		ასთმის კონტროლის მიზნები	25 წთ	
15.10- 15.45		მედიკამენტების სწორად მიღების დემონსტრირება	35 წთ	
15.45- 16.00	შესვენება		15 წთ	
16.00- 16.35		რა პრევენციული ლონისძიებების ჩატარება იქნება შესაძლებელი ასთმის კონტროლის მისაღწევად	35 წთ	დისკუსია
16.35- 17.10		ასთმის სიმძიმის კლასიფიკაცია	35 წთ	
17.10- 17.30		როგორ შევაფასებთ ასთმის დაავებულ პაციენტს, რომელიც შეტევის მომხსნელად მხოლოდ ეუფილინს იყენებს.	20 წთ	დისკუსია

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები პირველი სასწავლო დღე	დრო	სასწავლო მეთოდოლოგია
		რა ინფორმაციას მივაწოდებდით მეორე სასწავლო დღე ასთმის სიმპიომის		
10.00– 10.45	ასთმის კონტროლი	კლასიფიკაცია და მკურნალობის საფეხურებრივი მიდგომა	45 წთ	მინილექცია
10.45– 11.30	პაციენტის განათლება	მაპროვოცირებელი ფაქტორების დადგენა და თავიდან აცილების ლონისიებების სწავლება	45 წთ	მინილექცია
11.30– 11.45	შესვენება			
11.45– 12.05		რას უნდა ითვალისწინებდეს ასთმიანი პაციენტის გრძელვადიანი მკურნალობის გეგმა (ჯგუფი გაყოფილია ორად)	20 წთ	დისკუსია
12.05– 12.50		ცალკეული ჯგუფებიდან გრძელვადიანი მკურნალობის გეგმის წარმოდგენა და შემდგომი განხილვა	45 წთ	ჯგუფის პრეზენტაცია
12.50– 13.15		პაციენტის განათლებისადმი ინდივიდუალური მიდგომა მკურნალობის საფეხურებრივი პრინციპით	25 წთ	მინილექცია
13.15– 14.15	შესვენება		1 სთ	
14.15– 14.55	პაციენტის შეფასება	სიმულირებული პაციენტის ორი კონკრეტული შემთხვევა	40 წთ	როლების თამაში
14.55– 15.25		შემთხვევების განხილვა	30 წთ	ჯგუფის პრეზენტაცია
15.25– 15.45		პიკ-ფლოუს მონაცემები და ჩანაწერების წარმოება	20 წთ	პრეზენტაცია
15.45– 16.00	შესვენება		15 წთ	
16.00– 16.30		ასთმის გრძელვადიანი მკურნალობის მიზნები რა შემთხვევაში მივაღწევთ	30 წთ	პრეზენტაცია
16.30– 17.00		საუკეთესო შედეგებს პაციენტის მართვის მიმდინარეობის პროცესში	30 წთ	დისკუსია
17.00– 17.30		ჯგუფის წარმომადგენლები	30 წთ	ჯგუფის პრეზენტაცია
10.05–	პაციენტის	მესამე სასწავლო დღე დანიშნულების	45 წთ	პრეზენტაცია

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები პირველი სასწავლო დღე	დრო	სასწავლო მეთოდოლოგია
10.45	განათლება	შეუსრულებლობასთან დაკავშირებული ფაქტორების განხილვა		
10.45– 11.15		ასთმის კონტროლის ზონური მიდგომა	30 წთ	
11.15–11.30		პაციენტის განათლება ზონური მიდგომის პრინციპით	15 წთ	
11.30– 11.45	შესვენება		15 წთ	
11.45– 12.15		პოსტ-ტესტი	30 წთ	
12.15– 12.45		შემთხვევა ნომერი 3	30 წთ	
12.45– 13.15		შემთხვევის განხილვა	30 წთ	ჯგუფის პრეზენტაცია
13.15– 14.15	შესვენება		1 სთ	

პრაქტიკული სწავლება:

პიკფლუმეტრიის ჩვენები

ბრონქული ასთმით დაავადებული პაციენტის კონსულტირების ჩვენების განვითარება

მოდული: ჯანმრთელობის დამკვიდრება

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

პირველი სასწავლო დღე

10.00 – 10.30 პრე-ტესტი

10.30 – 11.30 მოდულის მიზნები, ამოცანების შინაარსის გაცნობა.

11.30 – 11.45 შესვენება

11.45 – 13.15 პრეზენტაცია თემაზე ჯანმრთელობის დამკვიდრებასა და დაავადებათა
პრევენციის ზოგადი პრინციპები.

13.15 – 14.15 საუზმე

14.15 – 15.45 პრეზენტაცია თემაზე. პრევენციის სტრატეგია. რას ნიშნავს პირველადი
მეორეული, მესამეული პრევენცია, პირველადი, მეორადი და მესამეული
პრევენციის რამოდენიმე მაგალითი.

15.45 – 16.00 შესვენება

16.00 – 17.30 ჯამრთელობის დამკვიდრების მნიშვნელობა და მისკენ მიმართული ღონისძიებები, რომლის ეფექტურობაც მეცნიერულად დადასტურებულია (მოსახლეობის კვება და თამბაქოს მოხმარება)

მეორე სასწავლო დღე

10.00 – 11.30 მისალმება და მოკლე დისკუსია. წინა დღეს განხილულ თემებზე.
ჯამრთელობის დამკვიდრება – როგორ მოვაწყოთ და წარვმართოთ ჯამრთელ პირთა კლინიკა.

11.30 – 11.45 შესვენება

11.45 – 13.15 ჯამრთელობის დამკვიდრებისაკენ მიმართული ღონისძიებები რომელთა ეფექტურობა მეცნიერულად დადასტურებულია (ალკოჰოლის მოხმარება და ნარკოტიკების მოხმარება)

13.15 – 14.15 საუზმე

14.15 – 15.45 ჯამრთელობისაკენ მიმართული ღონისძიებები რომელთა ეფექტურობა მეცნიერულად დადასტურებულია (ოსტეოპოროზი, ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა. ოჯახზე ზრუნვა, ტრავმები მოტეხილობები)

15.45 – 16.00 შესვენება

16.00 – 17.30 ჯამრთელობის დამკვიდრება – როგორ მოვაწყოთ და წარვმართოთ ჯანმრთელ პირთა კლინიკა ალკოჰოლის, ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებით.

მესამე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი:

კლინიკური სწავლება **6** საათი

მცირე ჯგუფებში მუშაობა **2** სთ

მასწავლებელი:

10.00–12.00 დავალება — პაციენტისათვის საგანმანათლებლო მასალის შემუშავება.

მეოთხე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი:

კლინიკური სწავლება **4** საათი

მცირე ჯგუფებში მუშაობა **4** სთ

10.00–11.30 პრეზენტაცია თემაზე; სკრინინგი პირველად ჯანდაცვაში; როდის არის მნიშვნელოვანი სკრინინგის ჩატარება.

დისკუსია; როგორ ხდება სკრინინგული ტესტის შერჩევა.

11.30–11.45 შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა

11.45–13.15 მაგალითის განხილვა; პრევენციული ღონისძიებები პ /ჯ. პრაქტიკაში.

—პრევენცია ხანდაზმულებში

— ალკოჰოლიზმის პრევენცია

მეხუთე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი:

კლინიკური სწავლება 5 საათი

მცირე ჯგუფებში მუშაობა 3 სთ

მასწავლებელი:

10.00–11.30 მაგალითების განხილვა; პრევენციული ღონისძიებები პ /ჯ.—ის პრაქტიკაში.

ჰიპერტენზიის პრევენცია, გ. ი. დ.—ის პრევენცია.

11.30–11.45 შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა

11.45.–13.00 პოსტ—ტესტი.

მოდული: კლინიკური ჩვევები

1. მცირე ჯგუფებში (სულ – 20 სთ, აქედან 5 სთ დავალებაზე მუშაობა)
2. პრაქტიკული მეცადინეობა: სულ 28 სთ
3. დავალება: ინსულტის შემდგომ პერიოდში პაციენტის ბინაზე მოვლის გეგმის შემუშავება.

65 წლის მამაკაცი, რომელმაც ცოტა ხნის წინ გადაიტანა ინსულტი, მკურნალობის დამთავრების შემდეგ გამოეწერა სავადმყოფოდან არ შეუძლია გადაადგილება. იგი მწოლიარეა.

როგორია ექთნის ქმედება.

მეცადინეობის მიზანი: ბაზისური კლინიკური უნარ–ჩვევების გაუმჯობესება

ამოცანები:

- ხანდაზმულთა სამედიცინო პრობლემების მართვა ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში
- ხანდაზმულთა (**65** წლის ზემოთ ასაკის პირთა) რეგულარული სამედიცინო მეთვალყურეობა

- ხანდაზმულთა შეფასებისა და მოვლის კლინიკური ჩვევების ათვისება;
- ხანდაზმულთა მოვლა: გავრცელებული პათოლოგიების მართვა, ტროფიკული წყლულები, შარდის შეუკავებლობა, თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლა, მობილურობის შეზღუდვა;
- დიაბეტით დაავადებული პაციენტის მოვლა-ჯანმრთელობის დამკვიდრება და კვება;
- საექთნო მოვლის გეგმის შემუშავება

მოსალოდნელი შედეგები:

მსმენელი კიდევ ერთხელ გაიაზრებს ბაზისური საექთნო ჩვევების ათვისების აუცილებლობას და შეაფასებს საკუთარ სასწავლო საჭიროებებს მომავლისათვის.

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
10-11.30	კლინიკური ჩვევები	პირველი სასწავლო დღე სასწავლო გეგმის გაცნობა	წინასწარი შეფასების ტესტი პრეზენტაცია
		პრეტესტი	
გერიატრიული მედიცინის მიზნები და ამოცანები	11.30-11.45	შესვენება	დისკუსია მცირე ჯგუფებში საკვანძო საკითხის გარშემო
		ხანდაზმულთა (65 წლის ზემოთ ასაკის პირთა) რეგულარული სამედიცინო მეთვალყურეობა ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში;	
11.45-13.15	შესვენება	ხანდაზმულთა ზოგადი ფუნქციონალური შეფასება	პრეზენტაცია
		მობილურობის შეფასება ყოველდღიური საქმიანობის დამოუკიდებლად შესრულების უნარის შეფასება	

წაქცევის რისკის შეფასება

მეორე სასწავლო დღე		
10.00–11.30		ხანდაზმულებში ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება
11.30–11.45	საუზმე	
		მხედველობისა და სმენის ფუნქციის შეფასება
11.45–13.15		სოციალური ფუნქციების შეფასება (ცხოვრების წესი, ურთიერთობები)
მესამე სასწავლო დღე		
		მენჯის ღრუს ორგანოთა ფუნქციონირების შეფასება
10.00–11.30		
		ხანდაზმულებში მენჯის ღრუს ორგანოთა ფუნქციის მოშლის შემთხვევაში პაციენტის მოვლა
11.30–11.45	შესვენება	
11.45–13.15		ხანდაზმულებში გავრცელებული საშარდე და სასუნთქი გზების ინფექციების მართვა
მეოთხე სასწავლო დღე		
		როგორ დავეხმაროთ დეპრესიაში მყოფ ხანდაზმულ პაციენტს?
10.00–11.30		
		ხანდაზმულებში კონფუზიის მართვა
11.30–11.45	შესვენება	
		ხანდაზმულებში ჰიპერტენზიის მართვა
11.45–12.30		
		ხანდაზმულებში ჰიპერტენზიის მართვა
12.30–13.15		პოსტ-ტესტი დავალების გაცნობა დავალებაზე მუშაობისთვის ჩარჩოს შემუშავება
მეხუთე სასწავლო დღე		
10.00–11.30		დავალებაზე მუშაობა
11.30–11.45	შესვენება	
		დავალებაზე მუშაობა
11.45–13.15		ჯგუფების მიერ დავალების პრეზენტაცია ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეფასება

სასწავლო მეთოდის დასახელება	მეთოდის აღწერა	კლინიკური სწავლების გამოსავალი (რა პრაქტიკული ჩვევის ათვისება მოჰყვება კონკრეტულ მეცადინეობას)
<p>მეთვალყურეობა რეალურ კონსულტაციაზე/პროცედურაზე;</p> <p>ე. კლინიკური შემთხვევის განხილვა; როლური თამაში</p>	<p>როლური თამაშის სცენარი: პაციენტი, 72 წლის, მამაკაცი, პირველად მიმართავს ზოგადსაექიმო პრაქტიკის ექთანს თავის ტკივილის გამო; პერიოდულად აღენიშნება ტკივილი გულის არეში. შიშობს, რომ აქვს მაღალი წნევა. ექთანი დაუსვამს შეკითხვებს, რითაც გამოავლენს პაციენტის შფოთვის ნამდვილ მიზეზს. უკანასკნელ პერიოდში უჩივის ძლიერ საერთო სისუსტეს. პაციენტი არ ეწევა. ეშინია სიკვდილის გულის არეში ტკივილების გამო. წნევის გაზომვისას ციფრები ნორმალურია. შეფასებისას აღმოჩნდება, რომ მცირე ფსიქიკური ტესტი, სმენა და მხედველობა დაქვეითებული აქვს. აქვს აგრეთვე წაქცევის მაღალი რისკიც.</p> <p>უნდა შეფასდეს, თუ როგორ იქნება აღნიშნულ შემთხვევაში მიღწეული საექთნო კონსულტაციის ამოცანები</p>	<ul style="list-style-type: none"> - პაციენტის მომართვის ჭეშმარიტი მიზეზის განსაზღვრისა და პრობლემის იდენტიფიცირების უნარ-ჩვევები - პრობლემის თაობაზე მისი რწმენის, შეხედულებების, შიშისა და მოლოდინის გამოკვლევა - პაციენტთან ერთად პრობლემის მართვის გეგმის შედგენა - ზოგადი ფუნქციონალური შეფასების უნარ-ჩვევა - მობილურობის, დამოუკიდებლად საქმიანობის შესაძლებლობისა და წაქცევის რისკის შეფასების ინსტრუმენტის გამოყენება - ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება - მხედველობისა და სმენის სიმახვილის განსაზღვრა - მენჯის ღრუს ორგანოთა ფუნქციონირების შეფასება - სკრინინგისა და ნუტრიციული სტატუსის შეფასების ჩვევების შეძენა - მედიკამენტური რეჟიმის შემოწმების ჩვევები - სოციალური ფუნქციების შეფასების ჩვევები (ცხოვრების წესი, ურთიერთობები) - გუნდური მუშაობის ჩვევები თუ როგორ უნდა იქნას გუნდის სხვა წევრები გამოყენებული დავალების შესაბამისად და ა.შ.
	<p>გარდა ამისა, დაიგეგმა ზოგადი პრაქტიკის ექთნების მიერ კაბინეტში ჩატარებულ მანიპულაციებზე (ყურის</p>	<ul style="list-style-type: none"> - კლინიკური პრაქტიკის უნარ-ჩვევების შეძენა - საექთნო საქმიანობის შეფასების უნარ-ჩვევების

სასწავლო მეთოდის დასახელება	მეთოდის აღწერა	კლინიკური სწავლების გამოსავალი (რა პრაქტიკული ჩვევის ათვისება მოჰყვება კონკრეტულ მეცადინეობას)
	<p>გამორეცხვა, ჭრილობის შეხვევა, სტერილიზაცია, პაციენტის შეფასება, კონსულტირება 3 სთ) და უბნის ექთნების მიერ ბინაზე ჩატარებულ მუშაობაზე დასწრება – ბინაზე მწოლიარე და სახლს მიჯაჭვულ იმ (ინსულტი, დიაბეტით დაავადებულთა, გადაადგილების უნარს მოკლებულ და სხვ. 6 სთ) პაციენტებთან ვიზიტი, რომელთაც ესაჭიროებათ ბინაზე საექთნო მოვლა, მხარდაჭერა, პაციენტების/მომვლელების განათლება და ა.შ. სულ, 9 სთ.</p> <p>ყოველდღიურად 30 წთ დაეთმობა კლინიკურ პრაქტიკაზე დასწრების – რეალურ პაციენტებთან მუშაობის შედეგების განხილვას.</p>	<p>შეძენა</p>
	<p>განხილული იქნება 7 კლინიკური შემთხვევა, (იხ. დანართი) სადაც მსმენელის მიერ უნდა ჩატარდეს: საექთნო შეფასება განისაზღვროს პრობლემა მოხდეს პრობლემის ფორმულირება პრობლემის დანერგვის მიზნით მოხდეს საექთნო გეგმის შემუშავება</p>	<ul style="list-style-type: none"> - საექთნო შეფასების უნარ-ჩვევები; - პრობლემის იდენტიფიცირების უნარ-ჩვევები - პრობლემის ფორმულირების უნარ-ჩვევები; - პრობლემის გადაჭრის მიზნით საექთნო გეგმის შემუშავების უნარ-ჩვევები
	<p>შეფასების საფუძველზე გამოვლენილი სასწავლო საჭიროებების დაკმაყოფილება უნდა მოხდეს ინდივიდუალური სწავლების გზით, ვიდრე მსმენელი ახალი მოდულის შესწავლას შეუდგება.</p>	

მოდული: პედიატრია

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 35 აკადემიური საათი

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

სასწავლო მეთოდოლოგია: ლექცია/პრეზენტაცია, დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო. ინტერაქტიული მუშაობა ჯგუფში კონკრეტული პრობლემის გადასაწყვეტად, კლინიკური შემთხვევების განხილვა.

პირველი სასწავლო დღე

04.08.05წ

- 10.00-11.30 მისალმება
ტრეინინგის მიზნისა, სამუშაო დღის შინაარსის გაცნობა-10წთ
პრე-ტესტი
საუბარი – მსმენელთა შორის გამოცდილების გაზიარება ბავშვთა მეთვალყურეობის საკითხებზე.
პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობა საქართველოში (სამედიცინო დახმარების პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებების გაცნობა).
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 **მეთვალყურეობა ბავშვთა ზრდა—განვითარებაზე;**
პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვის ფიზიკური განვითარების შეფასება (ფიზიკური განვითარების ძირითად მახასიათებლები, ანტროპომეტრიის ტექნიკა, ფიზიკური სტატუსის შეფასება, ბავშვის სომატოტიპის და ჰარმონიულობის განსაზღვრა ცენტრალური ცხრილების გამოყენებით).
შემთხვევების განხილვა
კლინიკური პრობლემის განხილვა
- 13.15-14.15 საუზმე
- 14.15-15.45 **მეთვალყურეობა ბავშვთა ზრდა—განვითარებაზე;**
პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვის ფსიქო-მოტორული განვითარების შეფასება. ფაქტორები, რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ ბავშვის გონებრივ განვითარებაზე.
შემთხვევების განხილვა
კლინიკური პრობლემა 2
- 15.45-16.00 **შესვენება**
- 16.00-17.30 პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვის ფიზიკურ და ფსიქო-მოტორულ განვითარებაში პათოლოგიურ მდგომარეობის ადრეული იდენტიფიკაცია და ადექვატური მართვა. (სკრინინგის შედეგად გამოვლენილი პათოლოგიების მართვა)
თემა- ბავშვის ფიზიკური განვითარების შეფასება ცენტრალური ცხრილების გამოყენებით;
შემთხვევების განხილვა

კლინიკური პრობლემა 3

კლინიკური პრობლემა 4

კლინიკური პრობლემა 5

თემა- ბავშვის ფსიქო-მოტორული განვითარების შეფასება;
შემთხვევების განხილვა

კლინიკური პრობლემა 6

კლინიკური პრობლემა 7

კლინიკური პრობლემა 8

მეორე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 პრეზენტაცია თემაზე: პრევენციული ღონისძიებანი ბავშთა ასაკში-სკრინინგული კვლევების ჩატარება: ახალშობილთა სკრინინგი ფენილკეტონურიაზე, სათესლე ჯირკვლების ჩამოუსვლელიობა, მენჯ-ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა, მხედველობის და სმენის სიმახვილის განსაზღვრა.
დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო.
- 11.30-11.45 **შესვენება**
- 11.45-13.15 პრეზენტაცია თემაზე: ბავშთა მოვლა, ფიზიკური აღზრდა, გაკაჟება, სათამაშოების შერჩევა, ზოგადი ჰიგიენის პრინციპები.
დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო.

მესამე სასწავლო დღე

- პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვთა კვება**
- 10.00-11.30 **დისკუსია საკვანძო საკითხებზე:** ძუძუთი კვება, შერეული კვება, ხელოვნური კვება
შემთხვევების გარჩევა: შემთხვევა 1.
- 11.30-11.45 **შესვენება**
- პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვთა კვება**
- 11.45-13.15 **დისკუსია საკვანძო საკითხებზე:** ჯანსაღი კვების პრინციპები, წლამდე ბავშვის საკვების მომზადების წესი, ბავშვთა კვება 1 წლის ზემოთ.
შემთხვევების გარჩევა შემთხვევა 2

მეოთხე სასწავლო დღე

- 14.15-15.45 **პრეზენტაცია თემაზე :** დედის მოვლა
დისკუსია საკვანძო საკითხებზე :
 მეძუძური ქალის კვება. “ტვინის შტურმი”
- 15.45-16.00 **შესვენება**
- 16.00-17.30 **პრეზენტაცია თემაზე :** დედის მოვლა ლოგინობის ხანაში
დისკუსია საკვანძო საკითხებზე :
 მშობიარობის შემდგომი დეპრესიები **შემთხვევების გარჩევა** :შემთხვევა
 3 და 4

მეხუთე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 **პრეზენტაცია თემაზე :** პროფილაქტიკური აცრების კალენდარი
დისკუსია საკვანძო საკითხებზე :
 დარღვეული აცრების კალენდარი, ვაქცინების მოკლე დახასიათება და
 მათი შენახვის წესები
- 11.30-11.45 **შესვენება**
- 11.45-13.15 **პრეზენტაცია თემაზე :** პროფილაქტიკური აცრები
დისკუსია საკვანძო საკითხებზე :
 აცრიც ჩატარების წესები, აცრების უკუჩვენებები, შესაძლო
 გართულებები, “ტვინის შტურმი”

მეექვსე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 **პრეზენტაცია თემაზე:** ინფექციური დაავადებები
დისკუსია საკვანძო საკითხებზე:
 დიფტერია, ყბაყურა, ჩუტყვავილა **შემთხვევების გარჩევა.**შემთხვევა 5
- 11.30-11.45 **შესვენება**
- პრეზენტაცია თემაზე :** ინფექციური დაავადებები
- 11.45-13.15 **დისკუსია საკვანძო საკითხებზე :**
 ქუნთრუშა, წითელა, ყვიანახველა
- 13.15-14.15 **საუზმე**
- 14.15-15.45 **პრეზენტაცია თემაზე :** ინფექციური დაავადებები
დისკუსია საკვანძო საკითხებზე :
 წითურა, ვირუსული ჰეპატიტი, პოლიომიელიტი **შემთხვევების გარჩევა**
 შემთხვევა 6

მეშვიდე სასწავლო დღე

10.00-11.30	პრეზენტაცია თემაზე : გავრცელებული სიმპტომების მართვა, მშობლის კონსულტირება დისკუსია საკვანძო საკითხებზე : ცხელება, დიარეა
11.30-11.45	შესვენება
11.45-13.15	პრეზენტაცია თემაზე : გავრცელებული სიმპტომების მართვა, მშობლის კონსულტირება-როგორ ამოვიცნოთ გავრცელებული პრობლემების ადრეული სიმპტომები დისკუსია საკვანძო საკითხებზე : ყურის ტკივილი, გამონაყარი. პნევმონია. ბრონქიტი შემთხვევების გარჩევა შემთხვევა 7
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.00	პოსტესტი

მოდული: ქალთა ჯანმრთელობა**სასწავლო გეგმა**

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 25 აკადემიური საათი

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

სასწავლო მეთოდოლოგია: ლექცია, დისკუსია საკვანძო საკითხების ირგვლივ :

- დარღვევები ქალის ცხოვრების პერიოდებში,
- საშიში ფაქტორები ორსულობისას,
- ოჯახის განათლება მშობიარობის შემდომი დეპრესიების შესახებ,
- სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების, ქრონიკული ინფექციების, ვირუსული ინფექციების, სოკოვანი დაავადებების და ტოქსოპლაზმოზის პრევენცია.

პირველი სასწავლო დღე

10.00-11.30	პრეტესტი, ქალთა სასქესო ორგანოთა ანატომია-ფიზიოლოგია
11.30-11.45	შესვენება
11.45-13.15	ქალის ცხოვრების პერიოდები
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.45	მენოპაუზა, პრემენსტრუალური სინდრომი, ამენორეა
15.45-16.00	შესვენება
16.00-17.30	მენოპაუზა, პრემენსტრუალური სინდრომი, ამენორეა

მეორე სასწავლო დღე

10.00-11.30	სოკოვანი დაავადებები, ტოქსოპლაზმოზი
11.30-11.45	შესვენება
11.45-13.15	ქრონიკული ინფექციები, ვირუსული ინფექციები
13.15-14.15	საუზმე
14.15-15.45	საშარდე სისტემის ინფექციები
15.45-16.00	შესვენება
16.00-17.30	სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები. საექთნო მოვლა ქალის სასქესო ორგანოების დაავადებების დროს

მესამე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 საშვილოსნოს გარე ორსულობა და მისი ნიშნები. ანტენატალური მეთვალყურეობა
- 11.30-11.45 **შესვენება**
- 11.45-13.15 ორსულთა ჯანმრთელობის დამკვიდრება, ორსულთა კვება და სხვა
- 13.15-14.15 **საუზმე**
- 14.15-15.45 მშობიარობა, მშობიარობის შემდეგი დეპრესიები, მშობიარობის შემდეგი მოვლა
- 15.45-16.00 **შესვენება**
- 16.00-17.30 ბუბუთი კვება, მკერდის მოვლა, მკერდის გასინჯვა

მეოთხე სასწავლო დღე

- 10.00-10.45 პოსტესტი

მოდული: სქესობრივი ჯანმრთელობა

სასწავლო გეგმა

მოდულისთვის განკუთვნილი სრული დრო 32 სთ

მეთოდოლოგია:

1. მცირე ჯგუფებში მუშაობა თემაზე:
სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების მართვა
ოჯახის დაგეგმვა
სულ – 25 საათი
2. დავალებაზე მუშაობა: 5 საათი

დავალება: ახალგაზრდა მამაკაცი ექიმს პერიოდულ სამედიცინო შემოწმებაზე მიმართავს. ექვანი მას ექვს წელზე ოდნავ მეტი დროის განმავლობაში იცნობს. მას ბოლოს ორი თვის წინ შეხვდა, როდესაც იგი ჯერ კიდევ უცოლო მამაკაცი იყო, მთლიანად ჩართული სამსახურებრივ პრობლემებში, რომელიც ბევრს მოგზაურობდა და საკუთარ ჯანმრთელობაზე ზრუნვას დიდ დროს არ უთმობდა. პერიოდული სამედიცინო შემოწმების ჩატარების სურვილი, ამ პაციენტის მხრივ ცოტა არ იყოს უჩვეულოდ ჟღერდა და ექვანმა გადაწყვიტა უფრო კარგად გამოეძია მამაკაცის მომართვის მიზეზი. საუბრისას ექვანმა შეიტყო, რომ პაციენტი სულ ცოტა ხნის წინ დაქორწინდა და თავს ახალგაზრდა მეუღლესთან ძალიან ბედნიერად გრძნობს. თუმცა რაც დრო გადის, სულ უფრო და უფრო იპყრობს უშვილობის შიში - «მე ხომ გონორეა მქონდა და ალბათ ძალიან პატარა შანსი მაქვს იმისა, რომ როდესმე შვილი მეყოლება» - ასეთია პაციენტის აზრი. როგორ უნდა მოიქცეს ექვანი? რამდენად მიზანშეწონილია ამ წყვილის კონსულტირება ადამიანის რეპროდუქციულ ფუნქციაზე სგგდ-თა მოქმედების შესახებ? რა არის ყველაზე მნიშვნელოვანი, რაც ამ პაციენტს ექიმმა/ექვანმა უნდა შეატყობინოს?

დავალებაზე მუშაობის ძირითადი ჩარჩო:

- პაციენტის მომართვის ჭეშმარიტი მიზეზის განსაზღვრა;
- პრობლემის იდენტიფიცირება;
- პრობლემის თაობაზე მისი რწმენის, შეხედულებების, შიშისა და მოლოდინის გამოკვლევა;
- პაციენტთან ერთად პრობლემის მართვის გეგმის შედგენა;
- ოპორტუნისტული ჯანდაცვა;
- ექიმთან ვიზიტის ორგანიზება.

3. პრაქტიკული მეცადინეობა მცირე ჯგუფებში – 2 საათი**როლური თამაში:**

სცენარი: მოგმართათ 15 წლის ახალგაზრდა გოგონამ. იგი აღნიშნავს, რომ აღენიშნება ტკივილი მუცლის ქვედა არეში და გამონადენს საშოდან, რაც ადრე არასოდეს ჰქონია. გოგონა განსაკუთრებულად შფოთავდა. გამოკითხვის შემდეგ აღმოჩნდა, რომ მიმდების რეგისტრატორი აღმოჩნდა მისი

მეზობელი და მას არ სურდა, რომ მისი პრაქტიკაში ვიზიტის შესახებ დედას გაეგო.

შეფასდეს როგორ იქნა მიღწეული საექთნო კონსულტაციის ამოცანები:

- პაციენტის მომართვის ჭეშმარიტი მიზეზის განსაზღვრა
- პრობლემის იდენტიფიცირება
- პრობლემის თაობაზე მისი რწმენის, შეხედულებების, შიშისა და მოლოდინის გამოკვლევა
- პაციენტთან ერთად პრობლემის მართვის გეგმის შედგენა
- ოპორტუნისტული ჯანდაცვა
- კონსულტირება სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებებსა და ოჯახის დაგეგმვაზე
- ლაბორატორიული გამოკვლევებისა და ექიმთან ვიზიტის ორგანიზება

თემა: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების მართვა

ზოგადი მიმოხილვა

1. ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში წარმატებით შეიძლება განხორციელდეს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების მართვა. ამის უზრუნველყოფა საკმაოდ მნიშვნელოვანია, ვინაიდან სგგი-ის პრევენციისა და მათი ადეკვატური მკურნალობის ფონზე შესაძლებელია პაციენტის ჯანმრთელობის დაცვა და ისეთი არასასურველი გართულებების თავიდან აცილება, როგორც მაგ. არანამკურნალებ ქლამიდიურ ინფექციას შეიძლება ჰქონდეს;
2. სამწუხაროდ, პაციენტს, რომლის სანიტარიული განათლების დონე მაინცა და მაინც სახარბიელო არ არის, უხერხულად მიაჩნია საშოდან გამონადენის შემთხვევაში ექიმს მიმართოს. იგი ამას მხოლოდ მაშინ აკეთებს, როდესაც სიმპტომები იმდენად შემაწუხებელი ხდება, რომ სერიოზულ ზეგავლენას ახდენს მისი ცხოვრების ხარისხზე. ზოგადსაექიმო პრაქტიკის ექთნებს, მიუხედავად იმისა, რომ დღეს ისინი არ არიან პასუხისმგებელი სგგი-ის დიაგნოსტიკასა და მართვაზე, მნიშვნელოვანი როლი შეუძლიათ შეასრულონ ამ დაავადებების პრევენციაში. ექთანს პაციენტთან სიახლოვე და ხშირი კონტაქტი საშუალებას აძლევს ჩაატაროს ოპორტუნისტული კონსულტირება სგგი-ს პრევენციის, ადრეული დიაგნოსტიკისა და ადეკვატური მკურნალობის მნიშვნელობის საკითხებზე. ასეთი საუბარი პაციენტს საშუალებას მისცემს გამოხატოს თავისი პრობლემები. ამ შემთხვევაში ექთანი მზად უნდა იყოს უფრო კონკრეტული და დეტალური ანამნეზის შეკრებისა და შემდგომი სამოქმედო გეგმის შემუშავებისათვის (იქნება ეს მიმართვა ოჯახის ექიმთან (რაც, იდეალურ შემთხვევაში აუცილებლად უნდა განხორციელდეს), თუ მიმართვა საჭირო ლაბ. ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევების ჩასატარებლად;

სწავლების მიზანი: ამოცანები და მოსალოდნელი შედეგები:

ამოცანები:

1. სგგი-ის თაობაზე მსმენელების თეორიული ცოდნის გაღრმავება;
2. მსმენელების კონსულტირების ჩვევებს განვითარება, რათა მათ შეეძლოთ სგგი-ის თაობაზე პაციენტის პრობლემების, მოლოდინისა და შეხედულებების გამოვლენა;
3. მსმენელებმა კარგად უნდა გააცნობიერონ სგგი-ის პრევენციული ღონისძიებების მნიშვნელობა და დანერგონ ისინი თავიანთ პრაქტიკულ საქმიანობაში.

მოსალოდნელი შედეგები:

1. მსმენელების ცოდნა აღნიშნული საკითხის თაობაზე გაღრმავდება - შეიძლება შეფასდეს დავალებაზე მუშაობის საშუალებით;
2. მსმენელების ჩვევების გაუმჯობესება – კონკრეტულად, ანამნეზის შეკრება და ამის საფუძველზე მაღალი რისკის პირთა იდენტიფიკაცია, სგგი-სათვის დამახასიათებელი სიმპტომებისა და ნიშნების გამოვლენა; სქესობრივად აქტიური ყველა პაციენტის ოპორტუნისტული კონსულტირება სგგი-ის თაობაზე მსმენელების რუტინული პრაქტიკული საქმიანობის ნაწილი გახდება;

პირველი სასწავლო დღე

10.00–11.30	სემინარის მიზნებისა და ამოცანების გაცნობა პრეზენტაცია საკითხზე – სქესობრივი განვითარება; სექსოლოგია და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა დისკუსია საკვანძო შეკითხვის გარშემო სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გავრცელება; დაავადების კონტროლისა და პრევენციის ძირითადი კონცეფცია
11.30–11.45	შესვენება
11.45–13.15	პრეზენტაცია საკითხზე გამონადენი საშოდან; მისი გამომწვევი მიზეზები; დიაგნოსტიკა და მკურნალობა
13.15–14.15	საუზმე
14.15–15.55	პრეზენტაცია საკითხზე გამონადენი საშოდან; მისი გამომწვევი მიზეზები; დიაგნოსტიკა და მკურნალობა (გაგრძელება)
15.55–16.10	შესვენება
16.10–17.30	პრეზენტაცია საკითხზე აივ-ით ინფიცირება; პრევენცია და კონტროლი

თემა: ოჯახის დაგეგმვა

ზოგადი მიმოხილვა:

1. ოჯახის დაგეგმვა, დღესდღეობით, არ წარმოადგენს ზოგადსაექიმო პრაქტიკის ექთნების რუტინული პრაქტიკული საქმიანობის ნაწილს. მათ მოვალეობაში არ შედის კონტრაცეპციული აბების გამოწერა და/ან საშვილოსნოსშიდა კონტრაცეპციული საშუალებების გამოყენების თაობაზე გადაწყვეტილების მიღება. ერთადერთი საქმიანობა ამ მიმართულებით, რაც მათ დღეს შეუძლიათ შეასრულონ არის პაციენტის გაგზავნა ოჯახის ექიმთან ან ექიმ-რეპროდუქტოლოგთან (ან მეან/გინეკოლოგთან), რომელიც მას კონტრაცეპციის შესაფერის მეთოდს შესთავაზებს;
2. ზოგადსაექიმო პრაქტიკის ექთნებს უნდა ჰქონდეთ საკმარისი ცოდნა იმისათვის, რომ მათ ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების თაობაზე პაციენტის კონსულტირება შეძლონ, თუკი ქალს ამის სურვილი ექნება (მაგ. პაციენტს არ სურს მიმართოს ქალთა კონსულტაციას, ოჯახის ექიმს ან ექიმ-რეპროდუქტოლოგს);
3. ზოგადსაექიმო პრაქტიკის ექთნებს, ბევრ ქვეყანაში, პროფესიული კომპეტენცია იმის საშუალებას აძლევს, რომ ანამნეზის შეკრებისა და პაციენტის ზოგადი სამედიცინო გასინჯვის საფუძველზე (არ იგულისხმება საშოსმხრივი გასინჯვა) გააკეთოს დასკვნა - პაციენტისათვის იდეალური კონტრაცეპციის მეთოდის თაობაზე. შემდეგ სამედიცინო მონაცემების სოციალურ და ფსიქოლოგიურ ფაქტორებთან შეჯერებით, შესაძლებელია, იმ ვარიანტის ამორჩევა, რომელიც პაციენტისათვის, მოცემულ სიტუაციაში ყველაზე მეტად მისაღებია. განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს პაციენტისათვის განმარტების მიცემას ჰორმონული კონტრაცეპტიული აბების თაობაზე. მოსახლეობაში „ჰორმონებთან“ დაკავშირებული შიში სათანადო განმარტებითა და სრულყოფილი ინფორმაციით შესაძლოა გაქარწყლდეს. ექთნის მიერ ჩატარებული ასეთი კონსულტაციის შემდეგ, პაციენტი ოჯახის ექიმთან ან ექიმ-რეპროდუქტოლოგთან «ჰორმონის მიღებისათვის მომზადებული» მივა, რაც თავის მხრივ, ხელს შეუწყობს ჰორმონული კონტრაცეპტიის წარმატებით გამოყენებას;
4. ზოგადსაექიმო პრაქტიკის ექთნებს შეუძლიათ აქტიური მონაწილეობა მიიღონ იმ პაციენტების მიმდინარე მეთვალყურეობაში, ვინც ჰორმონულ კონტრაცეპციულ საშუალებებს იყენებენ. ასე რომ, მათ ზედმიწევნით კარგად უნდა იცოდნენ ამ საშუალებების ფონზე აღმოცენებული მოსალოდნელი გვერდითი ეფექტები და შეეძლოთ მათი დროული იდენტიფიცირება.

სწავლების მიზანი და ამოცანები:**ამოცანები:**

1. მსმენელებს უნდა მივაწოდოთ ბაზისური ცოდნა ოჯახის დაგეგმვის თანამედროვე მეთოდების თაობაზე;
2. მნიშვნელოვანია უზრუნველყოფილ იქნას არასასურველი ორსულობისა და აბორტის მიმართ მაქსიმალურად ნეგატიური დამოკიდებულების ჩამოყალიბება;
3. კურსის დასრულების შემდეგ მსმენელს უნდა შეეძლოს დაეხმაროს პაციენტს, ოჯახის დაგეგმვის მისთვის ყველაზე მეტად მისაღები მეთოდის შერჩევაში, პიროვნების ასაკის, ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და რწმენის გათვალისწინებით.

მოსალოდნელი შედეგები:

1. ოჯახის დაგეგმვის თაობაზე მსენელთა ცოდნის გაღრმავება
2. შეეძლება პაციენტის კონსულტირება კონტრაცეპციის თაობაზე: 1. მისცენ პაციენტს მეთოდის შესახებ ინდივიდუალური რჩევა მაგ. რომელია უფრო მეტად მიზანშეწონილი კონკრეტულ შემთხვევაში ბუნებრივი, თუ ბარიერული კონტრაცეპცია; 2. დაარწმუნონ პაციენტი აღნიშნულთან დაკავშირებით მიმართოს ოჯახის ექიმს ან ქალთა კონსულტაციას, სადაც ჩაუტარდება მეტად სპეციფიკური კონსულტაცია და გასინჯვა (მაგ, როდესაც საქმე ეხება საშვილოსნოსშიდა კონტრაცეპციის გამოყენებას;) 3. შეეძლება სპეციფიკური ანამნეზის შეკრება და ზოგადი სამედიცინო გასინჯვის ჩატარება, რის საფუძველზეც დადგინდება, რომ პაციენტისათვის ჰორმონული კონტრაცეპცია უკუნაჩვენები არ არის; 4. ჰორმონულ კონტრაცეპტივებზე მყოფი პაციენტებზე მიმდინარე მეთვალყურეობის დაწესება;
3. კონსულტირების ჩვევების გაუმჯობესება (პაციენტის იდეების, შეხედულებისა და მოლოდინის გამოკვლევა, სანიტარიული განათლება)

მეორე სასწავლო დღე

<p>10.00–11.30</p>	<p>მოკლე მიმოხილვა/გასული დღის განხილული საკითხების შეჯამება დისკუსია საკვანძო საკითხებზე: პროფილაქტიკის მეთოდები (მამაკაცთა და ქალთა პრეზერვატივი; ვაგინალური სპერმაციდები, ტამპონები და დიაფრაგმები; ტვინის შტურმი რა სახის ინფორმაცია უნდა მივაწოდოთ პაციენტს (სგგდ-ის პრევენციისა და დაავადებათა ტრანსმისიის შესახებ) პრეზენტაცია: სგგდ-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია დისკუსია საკვანძო საკითხებზე: კონსულტირება; პარტნიორის ინფორმირება; კონფიდენციალობა</p>
<p>11.30–11.45</p>	<p>შესვენება</p>
<p>11.45–13.15</p>	<p>პრეზენტაცია: არასასურველი ორსულობა – მიზეზები და შესაძლო გამოსავლები; ორსულობა მოზარდებში. ორსულობის შეწყვეტა: აბორტი სამედიცინო ჩვენებით; სოციალური ჩვენებითა და სურვილისამებრ.</p>
<p>13.15–14.15</p>	<p>საუზმე</p>
<p>14.15–15.55</p>	<p>პრეზენტაცია: კონტრაცეფცია; კონტრაცეპციის მეთოდები</p>
<p>15.55–16.10</p>	<p>შესვენება</p>
<p>16.10–17.30</p>	<p>პრეზენტაცია: ორალური კონტრაცეპტული საშუალებები (აბები)</p>

მესამე სასწავლო დღე

10.00–11.30	მოკლე მიმოხილვა/გასული დღეს განხილული საკითხების შეჯამება პრეზენტაცია: ორალური კონტრაცეპტული საშუალებები – დადებითი ეფექტები და უკუჩვენებები დისკუსია საკვანძო სეკითხვის ირგვლივ: როგორ შევარჩიოთ აბი და პაციენტი, რომელიც მას გამოიყენებს?
11.30–11.45	შესვენება
11.45–13.15	პრეზენტაცია: საინექციო კონტრაცეპტივები – გვერდითი ეფექტები; ჩვენებები და უკუჩვენებები.
13.15–14.15	საუზმე
14.15–15.55	პრეზენტაცია: კონტრაცეპტული იმპლანტანტები პოსტ-კოიტალური ანუ გადაუდებელი კონტრაცეპცია
15.55–16.10	შესვენება
16.10–17.30	პრეზენტაცია: საშვილოსნოს შიდა კონტრაცეპცია – ჩვენებები და უკუჩვენებები; გვერდითი მოვლენები

მეოთხე სასწავლო დღე

10.00–10.45	მოდულის მოკლე მიმოხილვა/გასულ დღეებში განხილული საკითხების შეჯამება ექთნის როლი სქესობრივი ჯანმრთელობის დამკვიდრების საქმეში
10.45–11.30	კლინიკური პრაქტიკა როლური თამაში
11.30–11.45	შესვენება
11.45–12.30	კლინიკური პრაქტიკა როლური თამაში
12.30–13.15	დავალეზაზე მუშაობა
13.15–14.15	საუზმე
14.15–15.55	დავალეზაზე მუშაობა
15.55–16.10	შესვენება
16.10–17.30	დავალეზის პრეზენტაცია შეფასება

მოდული: 5 ყველაზე ხშირი პათოლოგია, რომლის დროსაც აუცილებელია პაციენტის ბინაზე მოვლა

მეცადინეობის ჩატარების თარიღი:

- ✓ მცირე ჯგუფებში (სულ – 35 სთ, აქედან 5 სთ დავალებაზე მუშაობა;)
- ✓ კლინიკური პრაქტიკა (სულ 29 სთ;)
- ✓ დავალება:

ზოგადსაეიმო პრაქტიკაში განსაკუთრებით გავრცელებული პრობლემებით (ინსულტი, გულის პათოლოგიები, დიაბეტი, ჰიპერტენზია, სასუნთქი სისტემის დაავადებები (მათ შორის ტუბერკულოზი) პაციენტების ბინაზე საექთნო მოვლის გეგმის შემუშავება

დეტალურად განისაზღვროს პაციენტის მდგომარეობის შეფასების დეტალები; განისაზღვროს საკონსულტაციოდ მიმართვის კრიტერიუმები; შემუშავებულ იქნას საექთნო მოვლის გეგმა

შეფასება:

შეფასდება დავალების შესრულების ხარისხი. დამატებით, მსმენელის შეფასება იწარმოებს კლინიკური მეთვალყურეობის გზით. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს მსმენელის მიერ ოჯახის როლის, მოვლის მომავალი გეგმისა და ჯანმრთელობის დამკვიდრების საკითხების გათვალისწინებას.

სასწავლო პროგრამის მიზანი:

ზოგადსაეიმო პრაქტიკაში განსაკუთრებით გავრცელებული პრობლემებით პაციენტების საექთნო მომსახურების გაუმჯობესება

ამოცანები:

ზოგადსაეიმო პრაქტიკაში განსაკუთრებით გავრცელებული პრობლემების (ინსულტი, გულის პათოლოგიები, დიაბეტი, ჰიპერტენზია, სასუნთქი სისტემის დაავადებები (მათ შორის ტუბერკულოზი) თავისებურებების განხილვა განსაკუთრებით გავრცელებული პრობლემების საექთნო მართვის პრინციპების გაცნობა

მოსალოდნელი შედეგები:

- მოდულის გავლის შედეგ მსმენელი შეძლებს შეიმუშაოს თითოეული პრობლემის მართვის სამუშაო გეგმა, რომელშიც განსაზღვრული იქნება პაციენტის მდგომარეობის შეფასების დეტალები და საკონსულტაციოდ მიმართვის კრიტერიუმები. ზოგადი პრაქტიკის ექთანი გაიუმჯობესებს კონსულტირების, ოჯახის მხარდაჭერისა და ჯანმრთელობის დამკვიდრების, უნარ-ჩვევებს.

პროგრამის განხორციელების გეგმა

დრო	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
	პირველი სასწავლო დღე	
14.15-14.45	სასწავლო გეგმის გაცნობა პრეტესტი	წინასწარი შეფასება
14.45-15.45	არტერიული წნევის გაზომვა, ტექნიკური რეკომენდაციები არტერიული წნევის გაზომვის შესახებ არტერიული ჰიპერტენზიის კლასიფიკაცია	პრეზენტაცია
15.45-16.00	საჭირო ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევები რისკის შეფასებისა და პროგნოზზე მოქმედი მნიშვნელოვანი ფაქტორები; რისკის სტრატეფიკაცია	პრეზენტაცია
16.00-17.30	როდის უნდა დაიწყოს არტერიული ჰიპერტენზიის მკურნალობა? სამიზნე არტერიული წნევის განსაზღვრის მნიშვნელობა	პრეზენტაცია
	მეორე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	ანტიჰიპერტენზიული მკურნალობის ეფექტურობა კარდიო- ვასკულური რისკის შემცირების თვალსაზრისით	პრეზენტაცია
15.45-16.00	კლინიკური პრაქტიკა: არტერიული წნევის გაზომვის ჩვევების დემონსტრირება	პრაქტიკული მეცადინეობა
16.00-17.30	კლინიკური შემთხვევა: პაციენტი ჰიპერტენზიით (ორი პაციენტი, რომელიც არტერიული ჰიპერტენზიის დიაგნოზით იტარებს მკურნალობას) კლინიკური შემთხვევების გარშემო მსჯელობა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
	მესამე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	გულის უკმარისობის განმარტება გულის უკმარისობის კლინიკური სიმპტომები და ნიშნები	პრეზენტაცია
15.45-16.00	შესვენება	
16.00-17.30	გულის უკმარისობის მართვა ბინაზე საექტონო მოვლა გულის უკმარისობის დროს	პრეზენტაცია მუშაობა მცირე ჯგუფებში
	მეოთხე სასწავლო დღე	
13.30-14.15	დავალეზაზე მუშაობა: საექტონო პრიორიტეტები გულის უკმარისობის დროს; საექტონო მოვლის გეგმის შედგენა ექიმის ვიზიტის ორგანიზება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00	შესვენება	
16.00-17.30	ექტონის როლი ინსულტის პრევენციის საქმეში	დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო
	მეხუთე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	პაციენტის ინსულტით ბინაზე მოვლის პრინციპები	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00	შესვენება	
16.00-17.30	ინსულტის გადატანის შემდგომი დეპრესიის ნიშნების	მუშაობა მცირე

დრო	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
	შეფასება და მართვა	ჯგუფებში
	მეექვსე სასწავლო დღე	
12.30-14.00	დავალეზაზე მუშაობა - კლინიკური შემთხვევა; საექთნო პრიორიტეტები; ინსულტის გადატანის შემდგომი სარეაბილიტაციო ღონისძიებების გეგმის შემუშავება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
14.00-14.15	შესვენება	
14.15-15.45	შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ პაციენტთა სამედიცინო მომსახურების უმთავრესი ასპექტები შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ პაციენტთა ბინაზე მოვლა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00	დიაბეტით დაავადებულ პაციენტთა მდგომარეობის მართვის პრინციპები - რა უნდა გავითვალისწინოთ მართვის გეგმის შემუშავებისას?	დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
16.00-17.30	პაციენტისა და მისი ოჯახის სამკურნალო-პროფილაქტიკური განათლების მნიშვნელობა დიაბეტის მართვის უკეთესი ხარისხის მიღწევის მიზნით	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
	მეშვიდე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	სასუნთქი სისტემის ობსტრუქციული დაავადებები ფილტვის რესტრუქციული პათოლოგიები	პრეზენტაცია
11.30-11.45	შესვენება	
11.45-13.15	სად ვუმკურნალოთ პაციენტს პნევმონიით? გამოსავლის რისკის შეფასების ინსტრუმენტი და მისი გამოყენება პირველად ჯანდაცვაში ქვედა რესპირაციული ტრაქტის მკურნალობის პრინციპები; ექიმის ვიზიტის ორგანიზება (გაგზავნა ექიმთან)	პრეზენტაცია დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
13.15-14.15	შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45	ძირითადი ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლები და ტუბერკულოზის გავრცელება მსოფლიოში; ტუბერკულოზთან ბრძოლის თანამედროვე DOთმ/ჰHO სტრატეგია ტუბერკულოზის რისკ-ჯგუფები; ტუბერკულოზის პრევენცია	პრეზენტაცია
15.45-16.00	სტანდარტული ქიმიოთერაპია-მკურნალობის კონტროლი; ანტიტუბერკულოზური მედიკამენტების გვერდითი ეფექტები	
16.00-17.30	პაციენტის განათლება; კონსულტირების გზები და მეთოდები; მკურნალობის რეჟიმის დაცვის მნიშვნელობა	დისკუსია მცირე ჯგუფებში

მოდული: კლინიკური აუდიტი

✓ მცირე ჯგუფებში (სულ - 30 სთ, აქედან 5 სთ დავალებაზე მუშაობა)

✓ დავალება:

საოჯახო მედიცინის სასწავლო პრაქტიკებში მენეჯერთან შეთანხმების საფუძველზე აუდიტისათვის თემის შერჩევა და მისი განხორციელება.

შეფასდება ექთნის მიერ შესრულებული აუდიტი. შეფასებაში მონაწილეობას მიიღებენ საოჯახო მედიცინის პრაქტიკის მენეჯერი და გუნდის სხვა წევრები.

მეცადინეობის მიზანი:

ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების სისტემის ჩამოყალიბების ხელშეწყობა სამედიცინო აუდიტის დანერგვის გზით

განსახილველი საკითხები:

- აუდიტი და პრაქტიკის მენეჯმენტი - სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის განსაზღვრა
- რა სარგებლობა მოაქვს აუდიტს ზოგადი პრაქტიკისათვის - სხვადასხვა ასპექტების მოკლე მიმოხილვა
- რა არის აუდიტი - განსაზღვრება (დეფინიცია); სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასების სამუშაო ჩარჩო
- ვინ ატარებს აუდიტს? აუდიტის ტიპების განხილვა
- აუდიტისათვის საკითხის შერჩევა-ძირითადი შეკითხვები
- აუდიტის დაგეგმარება- 10 სახელმძღვანელო წესის (გაიდლაინი) განხილვა
- კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა; მონაცემთა შეგროვება და აუდიტის მეთოდების გამოყენება
- შეგროვილი ინფორმაციის ანალიზი; მიღებული შედეგების შედარება დასახულ სტანდარტებთან
- საჭიროებების შეფასება და ცვლილებების მართვა; როგორ უნდა მოხდეს აუდიტის ინტეგრაცია ზოგადსაექიმო პრაქტიკის მართვაში

სასწავლო მეთოდოლოგია: ლექცია/პრეზენტაცია საკვანძო საკითხების გარშემო; შემთხვევების განხილვა; პრაქტიკული მეცადინეობა.

მოსალოდნელი შედეგები:**ზოგადი პრაქტიკის ექთანმა უნდა იცოდეს:**

- სამედიცინო მომსახურების ხარისხის განმარტება, მისი ძირითადი ასპექტები, ხარისხის უზრუნველყოფის მეთოდოლოგია;
- აუდიტის განსაზღვრება, მისი ტიპები-აუდიტი, როგორც საგანმანათლებლო ინსტრუმენტი და აუდიტი, როგორც ჯანდაცვის მართვის ინსტრუმენტი;
- როგორ ხდება აუდიტისათვის საკითხის შერჩევა, მისი დაგეგმარება, მიზნებისა და ამოცანების დასმა, კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა;

- ხარისხიანი ინფორმაციის შეგროვების, ინფორმაციის წყაროების გამოყენებისა და მონაცემთა ანალიზის მეთოდოლოგია;
- ძირითადი საკითხების გათვალისწინება შედეგების ინტერპრეტირების დროს;
- საჭირო ცვლილებების იდენტიფიკაცია.

ზოგადი პრაქტიკის ექთანი უნდა აცნობიერებდეს:

- აუდიტის მნიშვნელობას და თავის როლს საკუთარი და კოლეგების პროფესიონალური განვითარების საქმეში;
- პრაქტიკის განვითარებისა და სამედიცინო მიმსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების აუცილებლობას;
- თანამონაწილეობის მნიშვნელობას აუდიტის ჩატარებასა და ცვლილებების მოხდენის ხელშესაწყობად.

ზოგადი პრაქტიკის ექთანს უნდა შეეძლოს:

- პროტოკოლებისა და ჩატარებული აუდიტების კრიტიკული შეფასება;
- თავისი საქმიანობით იმ ცვლილებების დანერგვას ხელშეწყობა, რაც აუცილებელია საქმიანობის გაუმჯობესებისათვის;
- აუდიტის სხვადასხვა მეთოდების გამოყენება, სარწმუნო ღირებულების ნიმუშების შედგენა, მონაცემთა ხარისხის შეფასება და კლინიკური ინტერპრეტაცია;
- რეგულარულად მოახდინოს თავისი პროფესიონალური პრაქტიკის შეფასება;
- აუდიტის შედეგების სწორად გამოყენება და კონფიდენციალობის დაცვა.

პროგრამის განხორციელების გეგმა

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		პირველი სასწავლო დღე	
10.00-10.20		სასწავლო გეგმის გაცნობა	
10.20-11.30	აუდიტი და პრაქტიკის მენეჯმენტი	რა არის სამედიცინო მომსახურების ხარისხი მენეჯმენტის ციკლი აუდიტის ციკლი აუდიტისა და პრაქტიკის მენეჯმენტის კომპლემენტარული ფუნქციები აუდიტისადმი პოზიტიური მიდგომა აუდიტის ნეგატიური შეფასება რა სარგებლობა მოაქვს აუდიტის დანერგვას დაწესებულებისათვის ჯანმრთელობის პროფესიონალებისათვის პაციენტისათვის	ტვინის შტურმი პრეზენტაცია ტვინის შტურმი დისკუსია მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	რა არის აუდიტი - განსაზღვრება (დეფინიცია)	რა არის აუდიტი? სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასების სამუშაო ჩარჩო შემთხვევების განხილვა* სტრუქტურის აუდიტი: შემთხვევა პირველი პროცესის აუდიტი: შემთხვევა მეორე გამოსავლების აუდიტი: შემთხვევა მესამე ინტერმედიური გამოსავლის შეფასება: შემთხვევა მეოთხე	პრეზენტაცია თემაზე მუშაობა მცირე ჯგუფებში
		მეორე სასწავლო დღე	
10.00-11.30		აუდიტის დადებითი და უარყოფითი მხარეები აუდიტისათვის საკითხის შერჩევის	ტვინის შტურმი პრეზენტაცია

† შემთხვევების შესწავლა-იხილეთ დანართი №1

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
	<p>აუდიტის დაგეგმარება; მონაცემთა შეგროვება</p>	<p>ძირითადი საფუძვლები და შეკითხვები</p> <p>აუდიტისათვის საკითხის შერჩევა ძირითადი შეკითხვების გათვალისწინებით</p> <p>აუდიტის დაგეგმარება- 10 სახელმძღვანელო წესი (გაიდლაინი)</p> <p>„კარგი პრაქტიკის“ დასახასიათებლად კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა</p> <p>პრაქტიკული მეცადინეობა სტრუქტურის აუდიტისათვის კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა</p> <p>პროცესის აუდიტისათვის აუდიტისათვის კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა</p> <p>გამოსავლების აუდიტისათვის კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა</p> <p>შეგროვილი ინფორმაციის ანალიზი</p> <p>მონაცემთა პრეზენტაცია ჩატარებული აუდიტების მიხედვით (ცხრილებისა და გრაფიკების შედგენა, სტატისტიკური ანალიზი და სხვ.)</p>	<p>მცირე ჯგუფებში მუშაობა</p> <p>პრეზენტაცია</p>
<p>11.30-11.45</p>		<p>შესვენება</p>	
<p>11.45-13.15</p>	<p>მონაცემთა შეგროვება; აუდიტის მეთოდები</p>	<p>საჭიროებების შეფასება და ცვლილებებისათვის რეკომენდაციების შემუშავება</p> <p>მონაცემთა შეგროვება და აუდიტის მეთოდები - გამოკითხვა-ინტერვიუ</p>	<p>პრეზენტაცია</p>
		<p>მესამე სასწავლო დღე</p>	
<p>10.00-11.30</p>		<p>მოკლე მიმოხილვა/გასული დღეს</p>	

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		<p>განხილული საკითხების შეჯამება</p> <p>საოჯახო მედიცინის ცენტრში</p> <p>ჩატარებული აუდიტების განხილვა</p> <p>შემთხვევა პირველი – ხანდაზმულთა სამედიცინო მომსახურების აუდიტი-რეაუდიტის განხილვა და ცვლილებების დანერგვის შედეგები (1999–2002–2004)</p> <p>შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა სამედიცინო მომსახურების აუდიტისათვის კრიტერიუმების შერჩევა და სტანდარტების დასახვა შემთხვევა მეორე-ჩატარებული შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულთა სამედიცინო მომსახურების აუდიტისა და რეაუდიტის განხილვა (1999–2002–2004)</p>	<p>შემთხვევის (1) განხილვა</p> <p>შემთხვევის (2) განხილვა</p>
11.30–11.45		შესვენება	
11.45–13.15		<p>აუდიტის ჩატარება ნიშანდებულ მდგომარეობაზე – ბრონქული ასთმით დაავადებულთა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება.</p> <p>მიზნისა და ამოცანების განსაზღვრა;</p> <p>კრიტერიუმების შერჩევა;</p> <p>სტანდარტების დასახვა; მონაცემთა შეგროვებისათვის მეთოდებისა და წყაროების განსაზღვრა;</p>	<p>პრაქტიკული მეცადინეობა</p>
		მეოთხე სასწავლო დღე	
10.00–11.300		<p>აუდიტის ჩატარება ნიშანდებულ მდგომარეობაზე – ბრონქული ასთმით დაავადებულთა სამედიცინო</p>	<p>პრაქტიკული მეცადინეობა</p>

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		მომსახურების ხარისხის შეფასება მონაცემთა შეგროვება; კლინიკური ინტერპრეტაცია; ცვლილებების საჭიროებების იდენტიფიკაცია; რეკომენდაციების შემუშავება	
11.30–11.45		შესვენება	
11.45–13.15		როგორ შევაფასოთ საექთნო საქმიანობის ხარისხი: რა საკითხზე ისურვებდით საექთნო საქმიანობების შეფასების მიზნით აუდიტის ჩატარებას? ჩამოაყალიბეთ სხვადასხვა მდგომარეობების სია, რის საფუძველზეც გაგრძელდება მუშაობა მომდევნო დღეებში	დისკუსია მცირე ჯგუფებში
13.15–14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15–15.00		შედეგების პრეზენტაცია	დისკუსია მცირე ჯგუფებში
		მეხუთე სასწავლო დღე	
10.00–11.30		როგორ შევაფასოთ საექთნო საქმიანობის ხარისხი: ჩამოაყალიბეთ საექთნო მომსახურების	სავარჯიშოები მცირე ჯგუფებში

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		შეფასების კრიტერიუმები სხვადასხვა მდგომარეობების დროს	
11.30-11.45		შესვენება - საუზმე	
11.45-13.15		შედეგების პრეზენტაცია	პრეზენტაცია
		მეექვსე სასწავლო დღე	
10.00-11.30		როგორ შევასოთ საექთნო საქმიანობის ხარისხი: ჩამოაყალიბეთ საექთნო მომსახურების შეფასების კრიტერიუმები სხვადასხვა მდგომარეობების დროს	სავარჯიშოები მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45		შესვენება - საუზმე	
11.45-13.15		შედეგების პრეზენტაცია	პრეზენტაცია
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.00		დავალება: ჯგუფური აუდიტის ჩატარება - მსმენელთა მიერ საკითხის შერჩევა; აუდიტის კრიტერიუმების შერჩევა; სტანდარტების დასახვა; მონაცემთა წყაროების განსაზღვრა	დისკუსია მცირე ჯგუფებში
		მეშვიდე სასწავლო დღე	

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
10.00-11.30		დავალეზაზე მუშაობა	
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		შესრულებული სამუშაოს შეფასება	დავალეზის პრეზენტაცია

მოდული: მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრაქტიკა

მცირე ჯგუფებში სულ - 25 სთ
შეფასება:

თითოეული ექთანი წარმოადგენს საკუთარი პტაქტივის მონაცემებს იმის თაობაზე, თუ რა უნდა სეიცვალოს. ეს დამყარებული იქნება ჩატარებული აუდიტის შედეგებზე. მსმენელმა უნდა განსაზღვროს ცვლილებების განხორციელების გზები და მრავალდისციპლინარულ შეკრებაზე წარმოადგინოს თავისი პროექტი. განხილვასა და შეფასებაში მონაწილეობს გუნდის ყველა წევრი.

პროგრამის მიზანი: დაეხმაროს ჯანდაცვის პროფესიონალებს მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინის მნიშვნელობის გააზრებასა და, ამის საფუძველზე, მათ მიერ სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესებაში
მოდულის გავლის პერიოდში მსმენელი გაეცნობა:

- მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინისა (Eვიდენცე Basედ Mედიცინე) და მტკიცებულებებზე დამყარებული ჯანდაცვის (Eვიდენცე Basედ ჩარე) კონცეფციას;
- მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინის კონცეფციის პრაქტიკაში დანერგვის მეთოდებს;
- მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინისა და მტკიცებულებებზე დამყარებული სამედიცინო მომსახურების ყოველდღიურ კლინიკურ პრაქტიკაში დანერგვის გზებს;
- მტკიცებულებებისა და ინფორმაციის კრიტიკული შეფასების მეთოდებს;
- მეცნიერულ მტკიცებულებათა წყაროები
- რატომ არის იგი მნიშვნელოვანი საქართველოსათვის

მსმენელი შეძლებს:

- კრიტიკულად გააანალიზოს ფაქტები და გამოქვეყნებული სტატიები;

- იმსჯელოს ორგანიზაციებისა და გუნდების განვითარების ხელშემწყობ ფაქტორებსა და ბარიერებზე;
- გამოიყენოს მტკიცებულებებზე დამყარებული ჯანდაცვა, როგორც ინსტრუმენტი მართვისა და ორგანიზაციული განვითარებისათვის და ხელი შეუწყოს ყოველდღიურ პრაქტიკაში საქმიანობის მონიტორინგის მეთოდების დანერგვას;

მსმენელი გაიუმჯობესებს:

- ინფორმაციის ძიებისა და ამ პროცესში საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენების ჩვევებს;
- სამეცნიერო ნაშრომების კრიტიკული შეფასების ჩვევებს.

პროგრამის განხორციელების გეგმა

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		პირველი სასწავლო დღე	
		სასწავლო გეგმის გაცნობა	
10.00-10.30		პრეტესტი	წინასწარი შეფასების ტესტი
10.30-11.30	მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინა	მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინისა და მტკიცებულებებზე დამყარებული ჯანდაცვის კონცეფცია	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	მტკიცებულებებზე დამყარებულ მედიცინიდან მტკიცებულებებზე დამყარებული ჯანდაცვისაკენ	მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინის კონცეფციის პრაქტიკაში დანერგვის მეთოდები	მუშაობა მცირე ჯგუფებში: დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
		მეორე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	მტკიცებულებების ძიება	ინფორმაციის ძიების პროცესი: ინფორმაციის წყაროები და სარ-წმუნო მტკიცებულებების მოძიების გზები	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	მტკიცებულებების ძიება	ინფორმაციის მოპოვებისთვის საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენების მნიშვნელობა	პრეზენტაცია
10.00-11.30	ინფორმაციის კრიტიკული შეფასება	რას გულისხმობს ინფორმაციის კრიტიკული შეფასება	პრეზენტაცია

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	ინფორმაციის კრიტიკული შეფასება	სამეცნიერო ნაშრომის კრიტიკული შეფასება	პრეზენტაცია
		მესამე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	ინფორმაციის კრიტიკული შეფასება	კრიტიკული შეფასების სავარჯიშოები	კრიტიკული შეფასების სავარჯიშოები
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	ჯანდაცვის ეკონომიკა და მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინა	ეკონომიკური შეფასების მეთოდები	პრეზენტაცია
		მეოთხე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	ჯანდაცვის ეკონომიკა	ეკონომიკური შეფასების სავარჯიშოები	ეკონომიკური შეფასების სავარჯიშოები
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	ორგანიზაციული აუდიტი	ორგანიზაციული აუდიტის განმარტება, მისი მნიშვნელობა	
		მეხუთე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	მტკიცებულებების დიფუზია	მტკიცებულებების დიფუზიის მოდელები	
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	მტკიცებულებების დიფუზია	მტკიცებულებების დიფუზიის როლი ორგანიზაციის განვითარების პროცესში	
		მეექვსე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	მტკიცებულებების დანერგვა	კლინიკური გაიდლაინები და მათი მნიშვნელობა კლინიკური პრაქტიკის სრულყოფის საქმეში	
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	მტკიცებულებების დანერგვა	გაიდლაინების დანერგვა	
		მეშვიდე სასწავლო დღე	
10.00-10.45		განვლილი მასალის მოკლე შეჯამება პოსტ-ტესტი	საბოლოო შეფასების ტესტი

მოდული: საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენება

- ✓ მცირე ჯგუფებში სულ – 35 სთ მ.შ. 20 საათი ფორმალური სწავლება მცირე ჯგუფებში; 10 საათი პრაქტიკული მეცადინეობა; 5 საათი დავალებაზე მუშაობა
- ✓ მცირე ჯგუფებში სულ – 35 სთ მ.შ. 20 საათი ფორმალური სწავლება მცირე ჯგუფებში; 10 საათი პრაქტიკული მეცადინეობა; 5 საათი დავალებაზე მუშაობა
- ✓ დავალება:
სამეცნიერო ნაშრომის კრიტიკული შეფასება

მსმენელთა შეფასება:

თითოეულმა მსმენელმა უნდა წარმოადგინოს კლინიკური შემთხვევა და უახლესი მონაცემები აღწერილი პრობლემის თაობაზე, რომელსაც იგი სამეცნიერო ჟურნალებიდან მიიღებს. მონაცემები წარმოდგენილი უნდა იყოს, სულ მცირე, სამი წყაროდან. საჭიროა თითოეული წყაროს დასახელების ზუსტად მითითება.

მიზანი:

ჯანდაცვის საინფორმაციო ტექნოლოგიის თანამედროვე მიღწევების გაცნობა. ინფორმაციის მოძიებისა და საექთნო პრაქტიკაში ამ ინფორმაციის გამოყენების გზების სწავლება.

განსახილველი საკითხები

პრობლემების მართვისათვის აუცილებელი ინფორმაციისა და მონაცემთა ძიება სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესების მიზნით უახლესი მეცნიერული მიღწევებზე ინფორმაციის მოპოვება
სამეცნიერო ნაშრომის კრიტიკული შეფასება
ლიტერატურის ანალიზი
საინფორმაციო ტექნოლოგიები და საექთნო საქმიანობა საქართველოში

ამ მოდულის დასრულების შემდეგ მონაწილეებს უნდა შეეძლოთ:

- ინტერნეტში მუშაობა და ინფორმაციის მოძიება
- უახლესი მეცნიერული მიღწევების მოძიება და ამ ინფორმაციის პრაქტიკაში გამოყენება
- კლინიკური კვლევების, მიმოხილვითი სტატიების, ფარმაკო-ეკონომიკური კვლევების, გაიდ-ლაინების და სხვა სამეცნიერო ნაშრომების კრიტიკული შეფასება

**პროგრამის განხორციელების გეგმა
მცირე ჯგუფებში**

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		პირველი სასწავლო დღე	
		სასწავლო გეგმის გაცნობა	
10.00-10.30	სამედიცინო ლიტერატურის შეფასება	სამედიცინო ლიტერატურის შეფასება და მისი გამოყენება პრაქტიკულ საქმიანობაში საინფორმაციო ტექნოლოგიები და საექთნო საქმიანობა საქართველოში	პრეზენტაცია
10.30-11.30			
11.30-11.45			
11.45-13.15			
		მეორე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	კლინიკური კვლევების კრიტიკული შეფასების სქემა	კლინიკური კვლევების კრიტიკული შეფასების სქემა	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		კლინიკური კვლევების კრიტიკული შეფასების პრაქტიკული სავარჯიშო	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45	მიმოხილვითი სტატიების კრიტიკული შეფასების სქემები	მიმოხილვითი სტატიების კრიტიკული შეფასების სქემები	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		მიმოხილვითი სტატიების კრიტიკული შეფასების პრაქტიკული სავარჯიშო	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
		მესამე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	ფარმაკო-ეკონომიკური კვლევების კრიტიკული შეფასების სქემები	ფარმაკო-ეკონომიკური კვლევების კრიტიკული შეფასების სქემები	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		ფარმაკო-ეკონომიკური კვლევების კრიტიკული შეფასების პრაქტიკული სავარჯიშოები	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
13.15-14.15		შესვენება	
14.15-15.45	გაიდ-ლაინების კრიტიკული შეფასების სქემები	გაიდ-ლაინების კრიტიკული შეფასების სქემები	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		გაიდ-ლაინების კრიტიკული შეფასების პრაქტიკული სავარჯიშო	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
		მეოთხე სასწავლო დღე	
16.00-17.30	სამეცნიერო ნაშრომის კრიტიკული შეფასება	დავალეზაზე მუშაობა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
		მეხუთე სასწავლო დღე	
14.00-15.45	სამეცნიერო ნაშრომის კრიტიკული შეფასება	დავალეზაზე მუშაობა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		მსმენელთა მიერ სამეცნიერო ნაშრომის კრიტიკული შეფასების დავალეზის პრეზენტაცია მოდულის შემაჯამებელი შეფასება	პრეზენტაცია

მოდული: ჯანდაცვის ორგანიზაცია

- მცირე ჯგუფებში სულ - 108 სთ
- მულტიდისციპლინარული სწავლება სულ —12 სთ

მიზანი:

მართვის მეცნიერული ორგანიზაციული საფუძვლების, პრინციპებისა და ფორმების შესწავლა ორგანიზაციის ინტელექტუალური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსების მაქსიმალურად ეფექტური მართვის უზრუნველყოფის მისაღწევად

განსახილველი საკითხები

- მართვა, როგორც უნივერსალური კატეგორია
- მენეჯმენტის განმარტება და მისი ფუნქციები; მართვის ძირითადი ელემენტები და მეთოდები.
- მართვის ძირითადი ამოცანები; მართვის დონეები და მეთოდები; მენეჯერის როლები
- ჯანდაცვის დაგეგმარება: სტრატეგიული მართვის ეტაპები; სტრატეგიული დაგეგმარება; ბიზნეს-დაგეგმარება
- ჯანდაცვის დაფინანსება; ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსების ზოგადი და კონკრეტული მახასიათებლები
- შრომითი რესურსების მართვა: განვითარება, შერჩევა და შეფასება; გუნდური მუშაობა; გუნდის განვითარების დინამიკა; მოტივაცია
- კონფლიქტების მართვა
- პერსონალური და ორგანიზაციული განვითარება; ლიდერობა - ლიდერობის ჩვევები; ცვლილებების მართვა; ეფექტური მართვა
- რესურსების მართვა; დროის მენეჯმენტი; სამედიცინო მარაგების მართვა
- პირველადი ჯანდაცვის ცენტრის ორგანიზაციული მოწყობა. საპამანო სისტემის დიზაინი და კონსულტაციების დაგეგმვა. დოკუმენტაციის წარმოება
- ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემების საფუძვლები

მოსალოდნელი შედეგები:

ამ კურსის დასრულების შემდეგ მსმენელს უნდა შეეძლოს:

- ნათლად ესმოდეს მენეჯმენტის განმარტება, მართვა - როგორც უნივერსალური კატეგორია; მენეჯმენტის არსი და მეთოდები;
- მენეჯერის როლების განსაზღვრა და მენეჯერისათვის დამახასიათებელი, განმასხვავებელი თვისებების აღწერა;
- დროისა და სამუშაოს ეფექტურად დაგეგმვისა და ორგანიზების საჭიროების დასაბუთება;
- მენეჯმენტის კომპეტენციების მიხედვით ორგანიზაციის ძლიერი და სუსტი მხარეების განსაზღვრა;
- შრომითი რესურსების მართვის ეტაპების მნიშვნელობის დასაბუთება - არსებული კადრების შეფასება, კადრებზე პერსპექტიული მოთხოვნის შეფასება და მათი განვითარებისათვის პროგრამების შემუშავება.

- პერსონალური და ორგანიზაციული განვითარების გეგმების შედგენა; ცვლილებების დანერგვაზე ზეგავლენის მიზნით რესურსების განაწილებისა და პრიორიტეტების შერჩევა. კარგი დელეგირების უზრუნველყოფის ხელშეწყობა.
- რესურსების რაციონალური გამოყენება და მართვა
- საექტონო სამსახურების ჩამოყალიბების ორგანიზაცია; კონსულტაციების დაგეგმვა და საპაემანო სისტემის დანერგვა
- ხარისხიანი და ეფექტური სამსახურების ჩამოყალიბება

**პროგრამის განხორციელების გეგმა
მცირე ჯგუფებში**

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		პირველი სასწავლო დღე	
14.15-14.30		სასწავლო გეგმის გაცნობა	
14.30-15.45	მართვა, როგორც უნივერსალური კატეგორია	მართვა, როგორც უნივერსალური კატეგორია; მართვის თეორიები მენეჯმენტის განმარტება და მისი ფუნქციები	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		მართვის ძირითადი ელემენტები და მეთოდები. მართვის ძირითადი ამოცანები	პრეზენტაცია
17.30-17.40		შესვენება	
17.40-18.25		მართვის დონეები და მეთოდები	პრეზენტაცია
		მეორე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	ჯანდაცვის დაგეგმარება	მენეჯერის როლები	პრეზენტაცია
		სტრატეგიული მართვის ეტაპები; სტრატეგიული დაგეგმარება;	
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30	ჯანდაცვის დაფინანსება	ბიზნეს-დაგეგმარება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
17.30-17.40		შესვენება	
17.40-18.25		ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსების ზოგადი და კონკრეტული მახასიათებლები ჯანდაცვის სახელმწიფო ანუ საბიუჯეტო, სადაზღვევო და შერეული სისტემები სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის დაფინანსების ფორმები	პრეზენტაცია
		მესამე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	პირველადი ჯანდაცვა განვითარებულ ქვეყნებში	დიდი ბრიტანეთისა და სხვა ქვეყნების გამოცდილების გაზიარება როგორია ამერიკის ჯანდაცვის სისტემა? პირველადი ჯანდაცვა ნიდერლანდებში	პრეზენტაცია

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30	ლიდერობა	ლიდერობა; ლიდერობის ბაზისური კონცეფცია ლიდერობის ტიპები და პრინციპები; სიტუაციური ლიდერობა	პრეზენტაცია
17.30-17.40		შესვენება	
17.40-18.25		დავალეზაზე ორიენტირებული ქცევა ურთიერთობაზე ორიენტირებული ქცევა	პრეზენტაცია
		მეოთხე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	დელეგირება	მზადყოფნა დელეგირებისათვის; მზადყოფნის დონის ცვალებადობა როგორ მოვახდინოთ დელეგირება	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30	ორგანიზაციული განვითარება	პერსონალური განვითარება	პრეზენტაცია
17.30-17.40		შესვენება	
17.40-18.25		ორგანიზაციული სტრუქტურა და მართვა; ორგანიზაციული ზრდა	პრეზენტაცია
		მეხუთე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	ცვლილებების მართვა	ცვლილებების მართვა	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		ფაქტი, ორგანიზაცია და პოლიტიკა	პრეზენტაცია
17.30-17.40		შესვენება	
17.40-18.25		შემაჯამებელი მეცადინეობა	პრეზენტაცია
		მეექვსე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	რესურსების მართვა	თვითმენეჯმენტი _ დროის მენეჯმენტი	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		დრო-ადამიანის მიერ გამოყენებული ფასეული რესურსი; დროის მართვის ტიპური მახეები	პრეზენტაცია
17.30-17.40		შესვენება	
17.40-18.25		დროის მენეჯმენტის ოქროს წესები	პრეზენტაცია
		მეშვიდე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	რესურსების მართვა	სამედიცინო მარაგების მართვა	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		ზოგადი პრაქტიკის ექთნის უფლებები და მოვალეობები სამედიცინო მარაგების მართვის საკითხებზე	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
		მერვე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	რესურსების მართვა	საქონლის ალტერნატიულ შესამღებლობათა ღირებულება ეკონომიკური შეფასების მეთოდები	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		საფინანსო-სააღრიცხვო და საინფორმაციო სისტემები	პრეზენტაცია

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		მეცხრე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	რესურსების მართვა	სამედიცინო მარაგების აღრიცხვისა და ანგარიშგების დოკუმენტაციის წარმოება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		სავარჯიშო - სამედიცინო მარაგების ანგარიშების შედგენა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45	რესურსების მართვა	სავარჯიშო - სამედიცინო მარაგების ანგარიშების შედგენა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-16.45		ჯგუფების პრეზენტაცია	პრეზენტაცია
16.45-17.30		გუნდური მუშაობა	
		მეათე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	გუნდური მუშაობა	გუნდში ქცევის ტიპები გუნდის განვითარების დინამიკა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45			
11.45-13.15		მოტივაცია; მოტივაციაზე მოქმედი ფაქტორები	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45		ადამიანის მოთხოვნილებათა იერარქია	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		მოტივაციის მართვა	პრეზენტაცია
		მეთერთმეტე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	მოტივაცია	მოტივირებული კადრების მახასიათებლები	დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		კონფლიქტების მართვა	პრეზენტაცია
		მეთორმეტე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	კონფლიქტების მართვა	კონფლიქტის სახეები და მიზეზები;	ტვინის შტურმი
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		კონფლიქტი, როგორც დესტრუქციული ფაქტორი	დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო
		კონფლიქტი, როგორც პოზიტიური მოვლენა	დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო
		მეცამეტე სასწავლო დღე	
14.15-15.00	კონფლიქტების გადაჭრა	კონფლიქტის გადაწყვეტის ძირითადი პრინციპები	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.00-15.45	პირველადი ჯანდაცვის ცენტრის ორგანიზაციული მოწყობა	პირველადი ჯანდაცვის ცენტრის ორგანიზაციული მოწყობა	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		პირველადი ჯანდაცვის სერვისების პაკეტი	პრეზენტაცია
		მეთოთხმეტე სასწავლო დღე	

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
10.00-11.30	პირველადი ჯანდაცვის ცენტრის ორგანიზაციული მოწყობა	ზოგადსაექიმო პრაქტიკის ორგანიზაცია საქართველოში	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		ექთნის როლი ზოგადსაექიმო პრაქტიკის ფუნქციონირების საქმეში სათემო (ოჯახის) ექთანი: უბნის ექთანი (ხანდაზმულთა ექთანი ბავშვთა ვიზიტორი ექთანი და სხვ.) პრაქტიკის ექთანი (იმუნიზაციის, სკოლის და სხვ.)	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45		ექთნის კონსულტაციის/კონსულტირების მიზანი, ამოცანები; გამოსავალი	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		კომუნიკაცია პირველადი ჯანდაცვის გუნდის სხვა წევრებთან; ექიმთან ვიზიტის ორგანიზება მიმდინარე მეთვალყურეობისათვის გამოძახების სისტემის ორგანიზება	ტვინის შტურმი
		მეთხუთმეტე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	მიმდინარე საექთნო მეთვალყურეობის უზრუნველყოფა	ჯანმრთელ პირთა მეთვალყურეობა; ექთნის როლი ჯანმრთელობის დამკვიდრების საქმეში	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობა -- ექთნის როლი	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45		ქრონიკულ პაციენტებზე მიმდინარე მეთვალყურეობის დაწესება -- ექთნის როლი	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		საპაემანო სისტემის დიზაინი	პრეზენტაცია
		მეთექვსმეტე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	საექთნო ვიზიტების დაგეგმვა	საექთნო ვიზიტების დაგეგმვა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		პაციენტის ბინაზე მოვლის უზრუნველყოფის ორგანიზაცია -- ძირითადი პრინციპები	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45		ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში ხანდაზმულ პაციენტთა საექთნო მომსახურებაზე პროტოკოლების შემუშავება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში ხანდაზმულ პაციენტთა საექთნო მომსახურებაზე პროტოკოლების შემუშავება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		მეჩვიდმეტე სასწავლო დღე	
10.00-11.30		ზოგადსაექიმო პრაქტიკაში პალიატიური პაციენტის საექთნო მომსახურებაზე პროტოკოლების შემუშავება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	საექთნო დოკუმენტაციის წარმოება	საექთნო მომსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესების სისტემის ჩამოყალიბება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45		დოკუმენტაციის წარმოება; რეფერალის დოკუმენტირება	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება/შენახვა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
		მეთვრამეტე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	პირველადი ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემები	საინფორმაციო სისტემის საფუძვლები ბაზისური განმარტებები/ტერმინოლოგია	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		ინფორმაციული სისტემის მნიშვნელობის გაგება მართვისათვის აუცილებელი ინფორმაციისა და მონაცემთა განსაზღვრება	პრეზენტაცია
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45		მონაცემთა შეგროვება და წყაროები; ინფორმაციის დინების საჭიროების იდენტიფიცირება ინფორმაციული სისტემების კომპონენტების დახასიათება	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		ინფორმაციული სისტემების ფორმების დახასიათება ინფორმაციის სისტემების მართვის ძირითადი პრინციპები ინფორმაციული სისტემის ტიპების დახასიათება	პრეზენტაცია
		მეცხრამეტე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	პირველადი ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემები	კომპიუტერული საინფორმაციო სისტემის ჩამოყალიბების ეტაპები კომპიუტერული საინფორმაციო სისტემის ჩამოყალიბების აუცილებელი პირობები ნდაცვის განვითარებაში	პრეზენტაცია
11.30-11.45		მონაცემთა ბაზის პაკეტის გამოყენების გაგება დიდი ბრიტანეთის მაგალითზე	
11.45-13.15		კურსის შეჯამება	

მოდული: კვება

მეცადინეობის ჩატარების თარიღი:

- მცირე ჯგუფებში სულ - 31 სთ
- პრაქტიკული მეცადინეობა: სულ 2 სთ

პროგრამის მიზანი: კონსულტირების ჩვევების პრაქტიკული გამოყენების გაუმჯობესება სხვადასხვა ასაკის პაციენტისათვის კვებითი რეკომენდაციების საკითხებზე

პროგრამის ამოცანები:

კურსის გავლის საფუძველზე მსმენელი უკეთ აითვისებს კონსულტირების მოდელის პრაქტიკული გამოყენების ტექნიკას, კვებითი რეკომენდაციების უმთავრეს ასპექტებს, განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმობა ისეთ საკითხებს, როგორცაა:

- კონსულტირების მოდელი და მისი პრაქტიკული გამოყენების მნიშვნელობა
- ბავშვებისა და მოზარდების კვების პრინციპები და მათი ნუტრიციული საჭიროებები;
- სპეციფიური კვებითი რეკომენდაციები ზოგიერთი გავრცელებული მდგომარეობების დროს;
- სიმსუქნე;
- საკვების მიღებასთან დაკავშირებული დარღვევები;
- კვებითი დეფიციტის იდენტიფიკაცია და მართვა.

მოსალოდნელი შედეგები:

მსმენელი გაიუმჯობესებს კონსულტირების მოდელის პრაქტიკული გამოყენების ჩვევებს სხვადასხვა ასაკის პაციენტისათვის კვებითი რეკომენდაციების საკითხებზე კერძოდ:

- მსმენელი გაეცნობა თანამედროვე რეკომენდაციებს როგორც ზოგადად ჯანსაღი კვების, ასევე სპეციფიკური დიეტური რეჟიმის თაობაზე;
- მსმენელი განივითარებს ინტერნეტსა და სამეცნიერო ჟურნალებში უახლესი კვებითი რეკომენდაციების მოძიების ჩვევებს;
- მოდულის გავლის შემდეგ მსმენელი შეძლებს პაციენტს მისცეს სპეციფიკური რჩევა-დარიგება კვების რეჟიმისა და აუცილებელი საკვები ინგრედიენტების თაობაზე.

მსმენელის შეფასება:

მსმენელის შეფასება მოხდება დავალების შესრულების ხარისხის მიხედვით;

დავალება:

შეიმუშავეთ დეტალური კვებითი რეკომენდაციები 16 წლის ბიჭისათვის, რომელიც საკმაოდ აქტიურად ვარჯიშობს.

გაითვალისწინეთ კონსულტირების მიზნები:

- პიროვნების დახმარება გააცნობიეროს/დაუფიქრდეს თავის პრობლემას, რათა უკეთ გაერკვეს მის მიზეზებში;
- პიროვნების ჩართვა პრობლემის გადაჭრის პროცესში;
- პიროვნებასთან ერთად პრობლემის გადაჭრის თაობაზე გადაწყვეტილების მიღება (შესაძლოა ალტერნატივების განხილვა, პიროვნება ირჩევს, რომელია მისთვის მაქსიმალურად მისაღები);
- პრობლემის გადაჭრის გეგმის შემუშავება (კონსულტანტი მხოლოდ დამხმარეს ფუნქციას ასრულებს);

ინდივიდუალური კვებითი რეკომენდაციების შემუშავება პაციენტთან ერთად:

- განუმარტეთ პაციენტს, ბალანსირებული კვების მნიშვნელობა; რას ნიშნავს სწორი კვება, რატომ არის ზოგიერთი საკვები სასარგებლო და რატომ უნდა მივირთვათ ხშირად, და რატომ არის ზოგი იშვიათად რეკომენდირებული
- განსაზღვრეთ დღიური პორციებისა და კალორიების რაოდენობა, შემადგენლობის მიხედვით: რაციონალური კვებისთვის რეკომენდებული საკვები პროდუქტების რაოდენობა დღიურად, უფრო კონკრეტულად რამდენი:
 - პური, სხვა მარცვლეული და კარტოფილი
 - ხილი და ბოსტნეული
 - რძე და რძის პროდუქტები
 - ხორცი, ფრინველი, თევზი, კვერცხი, კაკალი, ლობიო და სხვა პარკოსნები
 - ცხიმი, ცხიმისა და შაქრის უხვი რაოდენობით შემცველი პროდუქტები
 - ალკოჰოლური და არა ალკოჰოლური სასმელები
- შეუდგინეთ საკვების მიღებისა და წახემსებების სიხშირის გრაფიკი, ჩამოაყალიბეთ რეგულარული კვების მნიშვნელობა.

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		პირველი სასწავლო დღე	
10.00- 10.15		სასწავლო გეგმის გაცნობა	
10.15- 11.30	კონსულტირება	რას ნიშნავს კონსულტირება; მისი მიზნები და ელემენტები კონსულტირების სქემა კონსულტირების ძირითადი ეტაპები კონსულტირების მეთოდები	პრეზენტაცია
11.30- 11.45		შესვენება	
11.45- 13.15	ბალანსირებული კვება	ჯანსაღი კვება საკვები პროდუქტების ხუთი ძირითადი ჯგუფი (ჯანმოს რეკომენდაციები) სუფრის მართლი უალკოჰოლო და კოფეინის შემცველი სასმელები გამაგრებელი სასმელები ალკოჰოლური სასმელები ვეგეტარიანიზმი	პრეზენტაცია
		მეორე სასწავლო დღე	
10.00- 11.30	ჯანსაღი კვება	რაციონალური კვებისთვის რეკომენდებული საკვები პროდუქტების რაოდენობა რა ითვლება პორციად? პორციების დღიური რაოდენობა ჯანსაღი კვების პირამიდა	ჯგუფური მუშაობა; დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
11.30- 11.45		შესვენება	
11.45- 13.15	ჯანსაღი კვება	კვების კულტურა რამდენი კალორია გჭირდებათ პირადად თქვენ? რეგულარული კვების მნიშვნელობა	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
		მესამე სასწავლო დღე	
10.00- 11.30	ჩვილ ბავშვთა ძუძუთი კვება	- ბავშვების კვების პრინციპები და მათი ნუტრიციული საჭიროებები - ძუძუთი კვება სწორი პოზიცია რძის გამოყოფის რეფლექსი; მძინარა ბავშვი დებულობს თუ არა ბავშვი დედის რძეს საკმარისი რაოდენობით? როგორ შევუწყოთ ხელი ქალის რძის გამომუშავებას? ძუძუთი კვების წინააღმდეგევენებები მეძუძური დედის უსაფრთხო ფარმაცოთერაპია	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
11.30- 11.45		შესვენება	
11.45- 13.15	ბავშვთა ხელოვნური კვება	- ზოგადი მშობიარობის შემდგომი დიეტა (იოდ- დეფიციტური დარღვევები, რკინის და ფოლიუმმჟავას დეფიციტი და A ვიტამინის ნაკლებობით გამოწვეული დარღვევები და სხვ.)	პრეზენტაცია მუშაობა მცირე ჯგუფებში

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		<ul style="list-style-type: none"> - ხელოვნული კვება (არაადაპტირებული, ადაპტირებული ნარევი; ადაპტირებული ნარევის ჯგუფები; ფიზიოლოგიური და სამკურნალო ნარევი); ხელოვნური კვების წესები - დამატებითი კვება; დამატებითი საკვების დანიშვნის წესები - როგორ უნდა განისაზღვროს ხელოვნური კვების დროს დღე-ღამეში საჭირო საკვების რაოდენობა ბავშვის ასაკის მიხედვით? 	
		მეოთხე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	ხანდაზმულთა კვების პრინციპები და მათი ნუტრიციული საჭიროებები	ასაკობრივი ფიზიოლოგიური თავისებურებებით ზოგიერთი დამატებითი კვებითი რეკომენდაცია ხანდაზმული პაციენტებისათვის ზოგიერთი მედიკამენტი, რომელმაც შესაძლია კვებითი დეფიციტი გამოიწვიოს	მუშაობა მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-12.30	სიმსუქნე	სიმსუქნე; სხეულის მასის კლასიფიკაცია მედიკამენტები, რომლებიც სხეულის მასის მომატებას იწვევენ სხეულის ჭარბ წონასთან ასოცირებული დაავადებები მდგომარეობის მართვა სიმსუქნის შემთხვევაში	პრეზენტაცია მუშაობა მცირე ჯგუფებში
		მეხუთე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	სპეციფიური კვებითი რეკომენდაციები ზოგიერთი გავრცელებული მდგომარეობების დროს	<ul style="list-style-type: none"> - მოზარდთა კვებითი დარღვევები საკვების მიღებასთან დაკავშირებული დარღვევები ნევროზული ანორექსია; ანორექსიის მართვა ნევროზული ბულემია და მისი მართვა - კარიესი - ნალველ-კენჭოვანი დაავადება 	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-12.30	სპეციფიური კვებითი რეკომენდაციები ჰიპერტენზიის დროს	რამდენად დიდია ესენციური ჰიპერტენზიის გენეზში სუფრის მარილის გადაჭარბებული რაოდენობით მიღების როლი? ნატრიუმის შემცველობა სხვადასხვა საკვებ პროდუქტში დიეტა, რომელმაც ხელს უწყობს არტერიული წნევის დაქვეითებას	პრეზენტაცია დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
		მეექვსე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	კვებითი რეკომენდაციები სხვადასხვა ქრონიკული დაავადებების დროს	ჰიპოლიპიდემიური დიეტა - პრაქტიკული რეკომენდაციები რომელი პროდუქტები შეიძლება მიიღოს ზომიერი რაოდენობით ჰიპოლიპიდემიის მისაღწევად?	პრეზენტაცია

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		- სასურველი და არასასურველი პროდუქტები (ცხიმები - ხორცი, რძის პროდუქტები, თევზი; ხილი, ბოსტნეული, მარცვლეული, მზა პროდუქტები, სასმელები, კონსერვები, ტკბილეულობა, სხვადასხვა)	
		შაქრიანი დიაბეტი	
11.30- 11.45		შესვენება	
11.45- 13.15	დიეტური რეკომენდაციები დიაბეტით დაავადებული პაციენტებისათვის	დიაბეტის სამკურნალოდ მოწოდებული დიეტური რეკომენდაციები გესტაციური და ინსულინდამოკიდებული დიაბეტით დაავადებულ ორსულთა კვება მემუძურ დედებში დიაბეტის მკურნალობის პრინციპები მემუძურ დედებში ფართოდ გავრცელებული კარდიული დაავადებების და ჰიპერტენზიის მკურნალობის პრინციპები	პრეზენტაცია
		მეშვიდე სასწავლო დღე	
10.00- 11.30	ორსულთა კვება	ნაკვებობის პრენატალური შეფასება პოტენციური კვებითი რისკი დედის წონითი ნამატი; რეკომენდირებული წონის ნამატი ორსულობისას დედის დიეტა სხეულის საშუალო მასის ორსულისათვის რეკომენდებული საერთო კალორიაჟი რეკომენდირებული დღიური ულუფა	პრეზენტაცია
11.30- 11.45		შესვენება	
11.45- 12.30	კვებითი დანამატები ორსულობის დროს	ვიტამინ-მინერალური დანამატები კვებითი დანამატები ორსულობის დროს ნაყოფში ნერვული ღეროს დევექტების პროფილაქტიკა ზოგიერთი ვიტამინის ჭარბი რაოდენობით მოხმარებასთან ასოცირებული თანდაყოლილი დევექტები ანემიის პროფილაქტიკა იოდიზირებული მარილის გამოყენება ორსულთა პრენატალური განათლება	პრეზენტაცია
12.30- 13.15		დავალეზაზე მუშაობა	
13.15- 14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15- 15.55		დავალეზაზე მუშაობა	
15.55- 16.10		შესვენება	
16.10- 17.30		ჯგუფების მიერ დავალების პრეზენტაცია ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეფასება	

სასწავლო მეთოდის დასახელება	მეთოდის აღწერა	კლინიკური სწავლების გამოსავალი (რა პრაქტიკული ჩვევის ათვისება მოჰყვება კონკრეტულ მეცადინეობას)
<p>მეთვალყურეობა რეალურ კონსულტაციაზე/პროცე დურაზე;</p> <p>კლინიკური შემთხვევის განხილვა;</p> <p>როლური თამაში</p>	<p>როლური თამაშის სცენარი: 22 წლის 15 კვირის ორსული, რომელიც გათხოვებამდე სულ დიეტაზე იმყოფებოდა სიმსუქნის გამო; ძალიან განიცდის ორსულობის პერიოდში წონაში 5 კგ-ის მომატებას. წონა 65კგ-ია, ხოლო სიმაღლე 165სმ.</p> <p>შეფასდება: საექთნო კონსულტაცია-კონსულტირების ჩვევები ადექვატური დიეტური ღონისძიებების გეგმის შემუშავება</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ კონსულტირების მოდელის პრაქტიკული გამოყენების ჩვევები ❖ ინდივიდუალური კვებითი რეკომენდაციების მემუშავება ❖ პაციენტის განათლება
	<p>კლინიკური შემთხვევა: 17 წლის გოგონა დიეტაზეა 3,5 თვეა. წონაში დაიკლო 15 კგ-ით; აღნიშნავს, რომ უკანასკნელი 2 თვეა მენსტრუაცია არ ჰქონია. ამჟამად აქვს უმადობა. პაციენტი ძლიერ შეშფოთებულია. სქესობრივი პარტნიორი არ ჰყავს. როგორ მართავთ პრობლემას.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ საექთნო შეფასების უნარ-ჩვევები ❖ კონსულტირების უნარ-ჩვევები ❖ პრობლემის იდენტიფიცირების; ფორმულირების, გადაწყვეტილების მიღების უნარ-ჩვევები ❖ პაციენტის განათლების უნარ-ჩვევები
	<p>შეფასების საფუძველზე გამოვლენილი სასწავლო საჭიროებების დაკმაყოფილება უნდა მოხდეს ინდივიდუალური სწავლების გზით, ვიდრე მსმენელი ახალი მოდულის შესწავლას შეუდგება.</p>	

მოდული: ძვალ-კუნთოვანი სისტემა

მეცადინეობის ჩატარების თარიღი:

- მცირე ჯგუფებში (სულ - 30 სთ)
- **დავალება - შეფასება:** 58 წლის ქალბატონი მოვიდა ექთანთან ჩივილებით: ხშირი ტკივილი წელის არეში, სიმალეში შემცირება, ერთი თვის წინ მოიტეხა ხელი. როგორია თქვენი მოქმედების გეგმა (ყურადღება გაამახვილეთ შემდეგ საკითხებზე):
საექთნო შეფასება
დაავადების განვითარების რისკ-ფაქტორების განსაზღვრა
ფსიქო-სოციალური ფაქტორების განსაზღვრა
პაციენტის კონსულტირება (განათლება, კვების რეჟიმის მოწესრიგება, სხვა რჩევა-დარიგებები)

საკითხის განხილვის მიზანი:

მსმენელების ცოდნის გაღრმავება ძვალ-კუნთოვანი სისტემის გავრცელებული პრობლემების პათოფიზიოლოგიისა და მართვის თაობაზე.

მოსალოდნელი შედეგები:

- მსმენელი გაეცნობა ოსტეოართრიტისა და ოსტეოპოროზის კლინიკური მიმდინარეობის, პრევენციისა და მკურნალობის პრინციპებს;
- მოდულის დასრულების შემდეგ მსმენელი შეძლებს სპეციფიკური რჩევა მისცეს პაციენტს ოსტეოპოროზითა და ოსტეოართრიტით;
- მოდულის დასრულების შემდეგ მსმენელი შეძლებს უზრუნველყოს ჯანმრთელობის დამკვიდრება მენოპაუზის პერიოდის ქალებსა და მოხუცებში.

განსახილველი საკითხები:

- ოსტეოპოროზი და მენოპაუზა
- ოსტეოპოროზის პრევენცია და მართვა
- ოსტეოართრიტის მართვა
- ჯანმრთელობის დამკვიდრება - უსაფრთხოების ზომები და ადეკვატური კვება

პროგრამის განხორციელების გეგმა

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		პირველი სასწავლო დღე	
10.00-10.20	საექთნო მოვლის პრინციპები ძვალ-კუნთოვანი სისტემის პათოლოგიების დროს	სასწავლო გეგმის გაცნობა	
10.20-11.30		საექთნო მოვლის პრინციპები ძვალ-კუნთოვანი სისტემის პათოლოგიებისა და მოძრაობის შეზღუდვის დროს	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		ჯანმრთელობის დამკვიდრების პრინციპები ძვალ-კუნთოვანი სისტემის პათოლოგიების დროს – უსაფრთხოების ზომები	დისკუსია საკვანძო საკითხებზე
		მეორე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	ზურგის ტკვილი	ზურგის ტკვილი მაპროვოცირებელი ფაქტორები ზურგის ტკვილის დროს	პრეზენტაცია დისკუსია საკვანძო საკითხებზე
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	ოსტეოპოროზი	ოსტეოპოროზი; პრობლემის არსი ოსტეოპოროზის განვითარების რისკ-ფაქტორები ჰორმონების უკმარისობა მენოპაუზის პერიოდში	პრეზენტაცია
		მესამე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	ოსტეოპოროზის რისკ-ფაქტორები	მავნე ჩვევები - თამბაქო და ალკოჰოლი ზოგიერთი (არასასურველი) მედიკამენტების გამოყენება კალცის დეფიციტი აქტივობის შემცირება სხვა რისკ-ფაქტორები	დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		შემთხვევის განხილვა: შემთხვევა ¹¹	მცირე ჯგუფებში მუშაობა
		მეოთხე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	ოსტეოპოროზის მკურნალობა	ოსტეოპოროზის მკურნალობის პრინციპები ოსტეოპოროზის მკურნალობის პრინციპები ხანდაზმულებში	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	ოსტეოპოროზის პრევენცია	ოსტეოპოროზის პრევენცია როგორ შევამციროთ დაცემის რისკი, რათა თავიდან ავიცილოთ მოტეხილობა ცხოვრება ოსტეოპოროზით - შეაფასეთ საკუთარი თავი კვების პრინციპები ოსტეოპოროზის დროს	პრეზენტაცია დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		რას გულისხმობს პაციენტის- ოსტეოპოროზით, საექთნო მოვლის გეგმა	
		მეხუთე სასწავლო დღე	
10.00-11.30		ოსტეოართროზი; ოსტეოართროზის განვითარების ხელშემწყობი ფაქტორები მკურნალობის სპეციფიკა კოქსართროზი; რისკ-ფაქტორები კოქსართროზის დროს	პრეზენტაცია
11.30-11.45	ოსტეოპოროზი	შესვენება	
11.45-13.15		შემთხვევის განხილვა: შემთხვევა ¹²	მცირე ჯგუფებში მუშაობა
		მეექვსე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	სხვა ძვალ- კუნთოვანი სისტემის დაავადებები	რევმატოიდული ართრიტი რევმატოიდული ართრიტის მნიშვნელოვანი გართულებები პოდაგრა და მისი მაპროვოცირებული ფაქტორები	პრეზენტაცია
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		შემთხვევის განხილვა: შემთხვევა ¹³	მცირე ჯგუფებში მუშაობა
		მეშვიდე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	საექთნო მოვლა ძვალ-კუნთოვანი სისტემის დაავადებების დროს	შემთხვევის განხილვა: შემთხვევა ¹⁴	მცირე ჯგუფებში მუშაობა
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15		შემთხვევის განხილვა: შემთხვევა ¹⁵	მცირე ჯგუფებში მუშაობა
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-16.45		დავალეზა: ჩაუტარეთ საექთნო შეფასება რა სპეციფიკურ რჩევებს მისცემთ პაციენტს დავალეზის პრეზენტაცია მსმენელთა შემაჯამებელი შეფასება	მცირე ჯგუფებში მუშაობა

მოდული: ტერმინალური პაციენტის მოვლა

- მცირე ჯგუფებში სულ - 20 სთ
- პრაქტიკული მეცადინეობა: სულ 12 სთ
(თითო ჯგუფში 2-3 მსმენელი);

პროგრამის მიზანი: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტებისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება.

პროგრამის ამოცანები:

კურსის გავლის საფუძველზე მსმენელი გაეცნობა ონკონკურაბელური ტერმინალური პაციენტების პალიატიური მკურნალობის უმთავრეს ასპექტებს, განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმობა ისეთ საკითხებს, როგორცაა:

- ტერმინალური პაციენტის ბინაზე მოვლის თავისებურებები;
- ონკონკურაბელური ტერმინალური მდგომარეობებისათვის სპეციფიკური სიმპტომების (მ.შ. ტკივილის) მართვის თანამედროვე მეთოდები;
- ტერმინალურ პაციენტებში სიმსივნური დაავადებით განპირობებული გავრცელებული სიმპტომებისა და სინდრომების მართვის გზები;
- ონკოლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობების დიაგნოსტიკისა და მართვის პრინციპები;
- პალიატიური მოვლის ეთიკური ასპექტები.

მოსალოდნელი შედეგები:

მსმენელი გაიუმჯობესებს ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის მდგომარეობის შეფასების და სიმპტომების მართვის ჩვევებს, კერძოდ:

- ტკივილის შეფასება და კონტროლი'
- სხვა სიმპტომების შეფასება და კონტროლი
- ფსიქიკური სფეროს შეფასება და დახმარების აღმოჩენა
- ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის საჭიროებების შეფასება
- შეიცვლება მსმენელთა დამოკიდებულება ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების მოვლის უმთავრესი ასპექტებისა და პალიატიური მოვლის განხორციელებისას პაციენტის, მისი ოჯახის, პირველადი ჯანდაცვის გუნდისა და სპეციალიზებული სამსახურების როლის მიმართ

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		პირველი სასწავლო დღე	
		სასწავლო გეგმის გაცნობა	
10.00-10.30		პრეტესტი	წინასწარი შეფასების ტესტი
10.30-11.30	პალიატიური მკურნალობის განმარტება და უმთავრესი ასპექტები	<ul style="list-style-type: none"> - განმარტება - პალიატიური მოვლის უმთავრესი ასპექტები - ბავშვთა პალიატიური მოვლის თავისებურებები - პალიატიური მკურნალობის მნიშვნელობა 	ლექცია;
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	ტკივილის შეფასება ონკონკურაბელურ პაციენტებში	<ul style="list-style-type: none"> - ტკივილის შეფასება - ტკივილის ფენომენთან ასოცირებული ფსიქოსოციალური ასპექტები - ტკივილის მართვის პრინციპები - ანალგეზიური კიბე - მკურნალობის შედეგად აღმოცენებული ტკივილი 	ლექცია
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-17.30	ტკივილის მართვა ონკონკურაბელურ პაციენტებში	<ul style="list-style-type: none"> - ანალგეზიის მეთოდის შერჩევა (ჯანმოს "ანალგეზიური კიბის" მიხედვით) - როგორ მოვიქცეთ ქრონიკული ტკივილის უეცარი გამწვავებისას - ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში ტკივილის კონტროლი 	ჯგუფური მუშაობა; დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
		მეორე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	ტკივილის მართვა ონკონკურაბელურ პაციენტებში	<ul style="list-style-type: none"> - კლინიკური შემთხვევების განხილვა 	მუშაობა მცირე ჯგუფებში (დავალებები 1; 2;)
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-13.15	სხვა სიმპტომების მართვა	<ul style="list-style-type: none"> - გასტროინტესტინური სიმპტომები - ქოშინი - კონფუზია 	მუშაობა მცირე ჯგუფებში (დავალებები 3; 4;)
13.15-14.15		შესვენება - საუზმე	
14.15-15.45	სხვა სიმპტომების მართვა	<ul style="list-style-type: none"> - დეპრესია - არასასიამოვნო სუნის - და სხვ. 	მუშაობა მცირე ჯგუფებში (დავალებები 5;6)
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30	ონკოლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობები	<ul style="list-style-type: none"> - ინფექცია - სისხლდენა - ავთვისებიანი პროცესით გამოწვეული ჰიპერკალცემია - ზურგის ტვინის კომპრესია - პათოლოგიური მოტეხილობები 	მუშაობა მცირე ჯგუფებში

		<ul style="list-style-type: none"> - ზედა ღრუ ვენის ობსტრუქცია - პერიკარდიული ტამპონადა - ნაწლავის ობსტრუქცია - კრუნჩხვები 	
		მესამე სასწავლო დღე	
10.00-11.30	პალიატიური მკურნალობის ეთიკური ასპექტები	- მუხლები საქართველოს კანონიდან ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ: კრიტიკული მდგომარეობა, სიკვდილი და ევთანაზია	ლექცია მუშაობა მცირე ჯგუფებში
11.30-11.45		შესვენება	
11.45-12.45	ონკოინკურაბელური ტერმინალური პაციენტების პალიატიური მოვლის პრაქტიკული განხორციელების გზები	<ul style="list-style-type: none"> - ტერმინალური პაციენტის სამედიცინო საჭიროებების შეფასება ექთნის მიერ - ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის ბინაზე საექთნო მოვლა - ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში ტკივილის შეფასება - ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში ფსიქიკური პრობლემების იდენტიფიცირება - ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში გავრცელებული გასტროინტესტინური და რესპირატორული სიმპტომების შეფასება და მართვა - ონკოლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობების იდენტიფიცირება - ტერმინალური პაციენტების ოჯახებისთვის სპეციფიკური კლინიკების ჩამოყალიბება 	<p>მუშაობა მცირე ჯგუფებში;</p> <p>დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო</p>
12.45-13.15		პოსტ-ტესტი	საბოლოო შეფასების ტესტი

ინტერაქტიური მუშაობის დროს გამოყენებული მასალის ნიმუშები

საკითხი დისკუსიისთვის:

როგორ მოვახერხოთ ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების სამედიცინო საჭიროებების დროულად და სრულად შეფასება?

სთხოვეთ მსმენელებს ჩამოყალიბონ რას გულისხმობს ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების სამედიცინო საჭიროებების შეფასება, ვინ უნდა მონაწილეობდეს ამ პროცესში, როგორ მოხდება ფუნქციების გადანაწილება პირველადი ჯანდაცვის გუნდის წევრებსა და ონკოლოგიურ სამსახურებს შორის.

ვიზიტების რაოდენობა: ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის ჯანმრთელობის საჭიროებათა შეფასება რეგულარულად უნდა მოხდეს. შესაძლოა, ვიზიტების პერიოდულობა და შეფასების მოცულობა პაციენტის მდგომარეობისა და მისი და ოჯახის სურვილის მიხედვით იცვლებოდეს. თუმცა, თვის განმავლობაში სამედიცინო პერსონალის მიერ (ექიმი და/ან ექთანი) ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის ბინაზე ვიზიტების საერთო რაოდენობა 4-ზე ნაკლები (კვირაში, სულ მცირე, ერთი ვიზიტი) არ უნდა იყოს;

ტერმინალური ონკოლოგიური პაციენტის სამედიცინო საჭიროებების შეფასება გულისხმობს:

ა) პაციენტის ფიზიკური მდგომარეობის შესწავლას, კერძოდ:

- ტკივილის შეფასება;
- ანალგეზიური რეჟიმის ადეკვატურობის შეფასება;
- ოპიოიდური ანალგეზიური თერაპიის ფონზე მოსალოდნელი გვერდითი მოვლენების იდენტიფიცირება;
- ტერმინალურ პაციენტებში განსაკუთრებით გავრცელებული სიმპტომების (გულისრევა/ღებინება, ანორექსია, ყაზოზობა/დიარეა, რესპირატორული სიმპტომები და სხვა) იდენტიფიცირება და მათი სიმძიმის შეფასება;
- სხვა თანმხლები დაავადების არსებობა და მისი სიმძიმის ხარისხის შეფასება.

ბ) არის თუ არა პაციენტის მოვლისათვის აუცილებელი პირობები ბინაზე:

- მომვლელი (ფორმალური ან არაფორმალური);
- ტერმინალური პაციენტის მოსავლელად აუცილებელი ჰიგიენური/სამედიცინო ინვენტარი და ონკოლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობების მართვისათვის საჭირო მედიკამენტები;
- ადაპტირებული გარემო, რაც პაციენტს დამოუკიდებელი აქტივობის (პირადი ჰიგიენის დაცვის მაინც) უნარის შენარჩუნებაში უწყობს ხელს (ხარისხები გადაადგილებისათვის, სპეციალურად მოწყობილი ტუალეტი და აბაზანა, ინვალიდის სავარძელი და ა.შ).

ონკოლოგის, ოჯახის/უბნის ექიმისა და ზოგადი პრაქტიკის ექთნის კოორდინირებული მოქმედების გეგმა ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ერთობლივად უნდა განისაზღვროს.

საკითხი დისკუსიისთვის:

როგორ მოვახერხოთ ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების სოციალური საჭიროებების შეფასება?

სთხოვეთ მსმენელებს ჩამოყალიბონ რას გულისხმობს ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტების სოციალური საჭიროებების შეფასება, ვინ უნდა მონაწილეობდეს ამ პროცესში, როგორ მოხდება ფუნქციების გადანაწილება პირველადი ჯანდაცვის გუნდის წევრებს შორის.

ტერმინალური ონკოლოგიური პაციენტის სოციალური საჭიროებების შეფასება გულისხმობს:

- პაციენტის სოციალური/ოჯახური გარემოს შესწავლას. დიდია იმის ალბათობა, რომ ოჯახი ტერმინალური პაციენტისათვის სოციალური კონტაქტების ერთადერთი სფერო იყოს. ოჯახური ატმოსფეროსა და ოჯახის წევრებსა და პაციენტს შორის ურთიერთობის შესწავლას დიდი მნიშვნელობა აქვს;
- სოციალური აქტივობის უნარის შესწავლას;
- სოციალურ ცხოვრებაში ტერმინალური დაავადებით გამოწვეული ცვლილებები: მათი სიმძიმე და მნიშვნელობა. რამდენად მტკივნეულია პაციენტისათვის სოციალური როლის დაკარგვა;
- დაავადების სოციალურ-ეკონომიკური შედეგები: ფინანსური სიდუხჭირის განცდა. ფინანსური პრობლემის მიმართ ოჯახის/პაციენტის დამოკიდებულება.

სასურველია, მომვლელთა და ოჯახის წევრთა კონსულტირების ჩატარება როგორ დავეხმაროთ ტერმინალურ პაციენტს ცხოვრების ხარისხის შენარჩუნებაში.

საკითხი დისკუსიისთვის:

რას გულისხმობს ტერმინალური პაციენტის ადეკვატური საექთნო მოვლის უზრუნველყოფა?

ექთანი უნდა დარწმუნდეს, რომ ბინის პირობებში შექმნილია ექიმის დანიშნულების ზუსტად შესრულების ყველა შესაძლებლობა:

- ❖ პაციენტი აცნობიერებს მედიკამენტების მიღების ან სხვა სამკურნალო რეჟიმის დაცვის მნიშვნელობას
- ❖ პაციენტი უზრუნველყოფილია სიმპტომების მართვისათვის აუცილებელი ყველა მედიკამენტით;
- ❖ ბინაზე შესაძლებელია, საჭიროების შემთხვევაში, მედიკამენტების მიღების პარენტერალური რეჟიმის შესრულება.

- მისცეს რჩევა-დარიგება პაციენტს ყოველდღიური ცხოვრების შესახებ – ყოველდღიური საქმიანობის ხასიათი, კვებითი რეკომენდაციები, სქესობრივი ცხოვრება, მნახველები და ა.შ.;
- გაარკვიოს ნათესავების ინფორმირებულობის ხარისხი და შეეცადოს მათ შევითხვევებზე პასუხის გაცემას;

1. ექთანი აფასებს პაციენტის მდგომარეობას: ფიზიკური, ფსიქოსოციალური და სპირიტუალური ასპექტების გათვალისწინებით;

2. ექთანი ამოწმებს, რამდენად ასრულებს პაციენტი დანიშნულებას;
3. უბნის ექთანი აფასებს სიმპტომების კონტროლის ან პროგრესირების ხარისხს და სახავს მომდევნო მოქმედების გეგმას, უწევს ორგანიზებას ოჯახის ექიმის ვიზიტს;
4. უბნის ექთანი აფასებს პაციენტის ფსიქოლოგიურ მდგომარეობას და საკმარის დროს უთმობს მისთვის საინტერესო თემებზე საუბარს. არ არის აუცილებელი, ეს თემა პაციენტის ავადმყოფობას ეხებოდეს. არსებითი მნიშვნელობა აქვს იმის გათვალისწინებას, რომ პალიატიური მოვლისას, ცხადია, სამედიცინო ცოდნა და ჩვევები, როგორც ყოველთვის, ღირებულია, მაგრამ პაციენტთან კომუნიკაციასა და პაციენტისა და მისი ოჯახის ფსიქოლოგიურ მხარდაჭერას უდიდესი როლი ენიჭება.
5. ზოგადი პრაქტიკის ექთანს უნდა შეეძლოს მორფინისა და სხვა ძლიერი ოპიოიდური ანალგეზიური პრეპარატების გვერდითი მოვლენების გამოცნობა და მათი მართვის საკითხებზე პაციენტის კონსულტირება
6. ექთანი ეხმარება პაციენტს/მომვლელს ახალ გარემოსთან ადაპტაციაში, რაც მოიცავს:

❖ **ტერმინალური პაციენტის ბინაზე მოვლისათვის საჭირო სამედიცინო აღჭურვილობისა და ინვენტარის შექმნას:**

- ინვალიდის სავარძელი;
- ამწევი მოწყობილობა;
- შარდის/განავლის შეუკავებლობისათვის აუცილებელი ინვენტარი.

❖ **სამედიცინო ინვენტარით უზრუნველყოფას:**

- პარენტრალური ინფუზიისათვის აუცილებელი ინვენტარი

❖ **მნიშვნელოვანია საცხოვრებელი გარემოს მოდიფიცირება**

ბინაში უნდა შეიქმნას გარემო, სადაც პაციენტი თავს კომფორტულად იგრძნობს და მაქსიმალურად დიდხანს შეინარჩუნებს ყოველდღიური საქმიანობისა და თუნდაც პირადი ჰიგიენის დაცვის უნარს:

- გადასაადგილებელი ხარისხები;
- კარების გაფართოება;
- ტუალეტის ამაღლება;
- აბაზანის მოწყობილობა;
- მობილური საწოლი;
- სპეციალური ლეიბი ნაწოლების პრევენციისათვის;
- სველი წესით წნევით გამფრქვევი;
- კიბის ლიფტი (სასურველია).

7. საექთნო მოვლა:

ზოგადი პრაქტიკის ექთნის მიერ პაციენტის ბინაზე შესასრულებელ ვიზიტებს ოჯახის/უბნის ექიმი გეგმავს პაციენტის მდგომარეობის შეფასების საფუძველზე; საექთნო მოვლა გულისხმობს:

- ნაწოლების პრევენციასა და მოვლას;
- შარდის/განავლის შეუკავებლობის შემთხვევაში პაციენტის ახლობლებისათვის შესაფერისი რჩევების მიცემას;
- პაციენტისა და მისი ახლობლებისათვის კვების სათანადო რეჟიმის შერჩევის შესახებ რეკომენდაციების მიცემას;
- ჭრილობებისა და ფისტულის მოვლას;
- პათოლოგიური კერის სოკოვანი ინფექციისაგან დაცვას ან აღმოცენებული ინფექციის შემთხვევაში სათანადო მოვლის უზრუნველყოფას;

- პაციენტის პირადი ჰიგიენის დაცვის უზრუნველსაყოფად სათანადო ღონისძიებების შესახებ რჩევა-დარიგებას ან, საჭიროების შემთხვევაში, ამ პროცესში უშუალო მონაწილეობას.

საექთნო კონსულტაციის გამოსავალი:

1. პაციენტისა და მისი ოჯახის ინფორმირება დანიშნული მკურნალობის მნიშვნელობის შესახებ – პაციენტთან ყოველი კონტაქტისას, თუკი პაციენტი ან მისი ოჯახი გამოთქვამს ამ ინფორმაციის მიღების სურვილს;
2. კონტროლი, რამდენად ასრულებს პაციენტი დანიშნულ მკურნალობას – ყოველ რუტინულ ვიზიტზე;
3. ტკივილზე კონტროლის დაკარგვის ან სხვა სიმპტომების მანიფესტირების შემთხვევაში ექიმის სასწრაფო ვიზიტის უზრუნველყოფა.
4. გადაუდებელი მდგომარეობების დროული იდენტიფიკაცია და პაციენტის ჰოსპიტალიზაციამდე პირველი დახმარების აღმოჩენა.

საკითხი დისკუსიისთვის:

რას მოიცავს ავთვისებიანი სიმსივნეებით დაავადებულ პაციენტებში ტკივილის მართვის პრინციპები; რა საკითხებზე ესაჭიროება პაციენტს/მომვლელს განათლება აღნიშნული პრობლემის მართვის მიზნით?

- პაციენტი ინფორმირებული უნდა იყოს ტკივილისა და მისი მართვის გეგმის შესახებ და თავადაც აქტიურად მონაწილეობდეს ტკივილის მართვის პროცესში. მთავარია იმის გაცნობიერება, რომ პალიატიური მკურნალობა აქტიური და არა პასიური პროცესია.
- კიბოთი დაავადებულ პაციენტებში ტკივილის მართვა უნდა განხორციელდეს ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მოწოდებული ანალგეზიური კიბის" მიხედვით;
- ჯანმოს მიერ შემუშავებული ტკივილის მართვის სტრატეგია წარმოადგენს სტანდარტს, რომელსაც ანალგეზიის მიზნით წარმოებულ ყველა სხვა მკურნალობის მეთოდს შევადარებთ. კლინიკურ პრაქტიკაში ეს მეთოდი, ხშირად სხვა ანალგეზიურ საშუალებებთან (მაგ. ნერვის კანქვეშა ელექტრული სტიმულაცია, აკუპუნქტურა, ნერვული ღეროს ბლოკადა და ა.შ) კომბინაციაში გამოიყენება;
- ტკივილის რეგულარული შეფასების მიზნით, აუცილებელია პაციენტზე სისტემატური მონიტორინგის უზრუნველყოფა;
- ტკივილის კონტროლისა და პრევენციის მიზნით, საჭიროა ორივეს—ფარმაკოლოგიური და არაფარმაკოლოგიური ღონისძიებების გამოყენება;
- ტკივილის ოპტიმალური კონტროლის მიღწევა შესაძლებელია მხოლოდ ინტერდისციპლინარული თანამშრომლობის პირობებში. იდეალურ შემთხვევაში, ტკივილის მართვაში აქტიურად უნდა მონაწილეობდეს პაციენტი, პირველადი ჯანდაცვის ექიმი, ონკოლოგი, ექთანი, ანესთეზიოლოგი, ქირურგი, ფიზიოთერაპევტი, შრომითი თერაპევტი, კლინიკური ფსიქოლოგი და პალიატიური მედიცინის ექსპერტი.

კლინიკური (1) შემთხვევა

უბნის ექთანმა პალიატიურ პაციენტთან ვიზიტისას დაადგინა, რომ უკვე ერთი კვირაა, რაც პაციენტს უბდება ხანმოკლე მოქმედების პრეპარატების გამოყენება და ეს თითქმის სამჯერ აღემატება ადრე მოხმარებულ რაოდენობას. როგორ უნდა მოიქცეს ექთანი ასეთ შემთხვევაში? რა ძირითადი ასპექტები უნდა გაითვალისწინოთ ტკივილის შეფასებისას?

ტკივილის სრულყოფილად შესაფასებლად გასათვალისწინებელია შემდეგი ასპექტები:

1. ფიზიკური შედეგები/ტკივილის მანიფესტაცია;
2. ფუნქციონალური შედეგები:
 - რამდენად ამცირებს ტკივილი პაციენტის მიერ ყოველდღიური საქმიანობის შესრულების უნარს.
3. ფსიქოსოციალური ფაქტორები:
 - შფოთვა, ხასიათი, კულტურული თავისებურებები, შიში, ზემოქმედება პიროვნებათაშორის ურთიერთობებზე, ტკივილის ზღურბლზე მოქმედი ფაქტორები.
4. სულიერი ასპექტები—აქ მოიაზრება პაციენტის წარმოდგენა იმპეცინიურ ცხოვრებასა და სულის უკვდავობის კონცეფციაზე. რელიგიური მრწამსი ამ სფეროს აუცილებელი კომპონენტი არ არის. სულიერი საჭიროებების განსაზღვრა ძალიან ფართო და პირობითი ცნებაა, თუმცა ეს კიდევ ერთხელ ადასტურებს პალიატიურ მედიცინაში პაციენტზე ორიენტირებული მიდგომის დამკვიდრების აუცილებლობას.

ექთნის მიერ უნდა შეფასდეს:

- ტკივილის ინტენსივობა;
- ტკივილის შემსუბუქების მომენტი;
- ტკივილით გამოწვეული ფსიქოლოგიური დისსტრესი - ფაქტორების შეფასება, რომლებიც აქვეითებენ ტკივილის ტოლერანტობას (დისკომფორტი, უძილობა, დაღლილობა, შფოთვა, შიში, სიბრაზე, მოწყენილობა, მწუხარება, დეპრესია, ინტროვერტიზმი, სოციალური განყენება, მენტალური იზოლაცია)
- ფუნქციონირების უნარის გაუარესება.

პრობლემა: ტკივილზე კონტროლის დაკარგვა

ექთნის მოქმედება:

1. ოჯახის ექიმის სასწრაფო ვიზიტის უზრუნველყოფა
2. პაციენტის ოჯახის წევრებსაც უნდა მიაწოდოთ ინფორმაცია ტკივილის მართვის შესახებ. ეს, მათი ცოდნის დეფიციტის შევსებისა და ანალგეზიური საშუალებების მოხმარების რეჟიმის, მათ მიმართ ტოლერანტობისა და დამოკიდებულების განვითარების თაობაზე მცდარი წარმოდგენების აღმოფხვრის საშუალებას იძლევა.

უნდა გახსოვდეთ: ტკივილის მართვის გეგმის შემუშავებამდე აუცილებელია ტკივილის ხასიათის (ტიპი), ინტენსივობისა და პაციენტის ცხოვრების ხარისხზე მისი ზეგავლენის გარკვევა.

ტკივილი, პირველ რიგში, თავად პაციენტმა უნდა შეაფასოს, ცხადია, თუკი მისი მენტალური სტატუსი ამის საშუალებას იძლევა.

თუკი პაციენტთან კომუნიკაცია გართულებულია (დემენცია, დელირიუმი, დისფაზია), მომვლელის მოსაზრებას ტკივილის სიმძიმის თაობაზე დიდი ყურადღება უნდა დაეთმოს.

კლინიკური (2) შემთხვევა

29 წლის ახალგაზრდა მამაკაცს დაენიშნა ტკივილების გამო მორფინით მკურნალობა, რაზეც დედა ძალიან სწუხს. ეშინია მის შვილს არ განუვითარდეს წამალზე დამოკიდებულება

რა საკითხებზე ესაჭიროება პაციენტს/მომვლელს განათლება აღნიშნული პრობლემის მართვის მიზნით?

პაციენტს/მომვლელის განათლება აღნიშნული პრობლემის მართვის მიზნით:

- ქრონიკული ტკივილის შემთხვევაში ანალგეზიური პრეპარატი ინიშნება რეგულარული პერიოდულობით და არა საჭიროების დროს. პაციენტმა ამის თაობაზე კარგი განმარტება უნდა მიიღოს. ეს ამცირებს ავადმყოფის მიერ დანიშნულების შეუსრულებლობის რისკს და, შესაბამისად, უზრუნველყოფს საუკეთესო გამოსავალს.
- პაციენტები, რომლებიც საშუალო სიმძიმიდან მძიმე ინტენსივობის ტკივილის კუპირებისათვის ოპიოიდების მიღებას აპირებენ, უნდა გავაფრთხილოთ პირველ ხანებში მოსალოდნელი სედაციური მოქმედების შესახებ, რათა მათ თავი შეიკავონ ავტომობილის ან სხვა ავტომატური მოწყობილობის მართვისაგან
- ოპიოიდურ ანალგეზიურ საშუალებებთან ერთად მაქსიმალურად რაციონალურად უნდა მოხდეს სედაციური მოქმედების სხვა პრეპარატების დანიშვნა, რაც მხოლოდ ექიმის დანიშნულებით უნდა განხორციელდეს
- ოპიოიდური ანალგეზიური პრეპარატებით მკურნალობის დაწყება არ უნდა შეფერხდეს ფარმაკოლოგიური ტოლერანტობის შიშის გამო. კლინიკურ პრაქტიკაში ეს მოვლენა არ აღინიშნება. პაციენტები უნდა დაარწმუნოთ, რომ ასეთ დროს ფსიქოლოგიური დამოკიდებულების განვითარება, მოსალოდნელი არ არის. (ოპიოიდების ქრონიკული გამოყენებისას ზოგჯერ ფიზიკური დამოკიდებულება ვითარდება და ოპიოიდური პრეპარატების უეცარი შეწყვეტა, იშვიათ შემთხვევაში, მოხსნის სინდრომს იწვევს, თუმცა, ასეთი რამ ხშირად არ აღინიშნება). პაციენტს უნდა განუმარტოთ, რომ ზოგჯერ პაციენტს, ტკივილის კუპირების მიზნით, მორფინი მხოლოდ მოკლე ხნის მანძილზე ესაჭიროება. თუ მორფინის გამოყენებისათვის სამედიცინო ჩვენება აღარ არსებობს (ანუ ამ შემთხვევაში ტკივილის ინტენსივობა იკლებს), პრეპარატის დოზის შემცირება და მოხსნა შეიძლება თავისუფლად, კლინიკურად მნიშვნელოვანი გართულებები ამ დროს მოსალოდნელი არ არის.

კლინიკური (3) შემთხვევა

55 წლის პაციენტი, ქალბატონი, დიაგნოზით ღვიძლის კიბო. უკანასკნელი ორი კვირაა თითქმის არ ჭამს. აქვს გულისრევა, პერიოდულად აღინიშნება ღებინებაც. რას ურჩევდით პაციენტს?

ექთნის მოქმედება:

- (1) გულისრევისა და ღებინების მიზეზის დადგენა (რამდენადაც ეს შესაძლებელია);
- (2) ღებინების დროს ასპირაციის რისკის შემცირების მიზნით პაციენტის ჰორიზონტალურ პოზიციაში მოთავსებისაგან თავის შეკავება;
- (3) პაციენტის მდგომარეობისა და მისი გარემომცველი სიტუაციის შეფასება და გარკვეული ღონისძიებების დასახვა—რა შეიძლება გაუმჯობესდეს;
- (4) ყურადღება უნდა მიექცეს სხეულის სუნს;
- (5) საკვების მცირე ულუფებით ხშირად მიღება—მიეცით პაციენტს საშუალება, მიირთვას ის, რაც მოსწონს;
- (6) ლამაზად გაშლილი სუფრა ან მიმზიდველად გაფორმებული ლანგარი ხშირად მადის აღძვრის კარგი საშუალებაა.
- (7) ანორექსიის მართვისას აუცილებელია პირის ღრუს შესაფერისი მოვლა—ორალური კანდიდოზისა და სხვა პრობლემების პრევენცია და მკურნალობა. ორალური კანდიდოზი ძალიან ხშირია ტერმინალურ პაციენტებში, პირის ღრუს განსაკუთრებით კარგი მოვლის პირობებშიც კი.

ანორექსიის დროს განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს პაციენტის ორალური კვების უზრუნველყოფას (ხელშეწყობას). საჭიროა საკვების მიღების სათანადო რეჟიმის განსაზღვრა—სამედიცინო პროცედურებსა და მედიკამენტების მიღებას შორის ზუსტი ინტერვალების დადგენა.

უნდა გვახსოვდეს, რომ ოპოიდების ფონზე პაციენტების 30-60% -ში მოსალოდნელია გულისრევისა და/ან ღებინების განვითარება. ეს მოვლენები პაციენტების დიდ ნაწილში თანდათან, მკურნალობის დაწყებიდან 5-10 დღეში), ნაკლებად თვალსაჩინო ხდება.

თუ პაციენტის მდგომარეობა არ გაუმჯობესდება, ოჯახის ექიმთან ვიზიტის ორგანიზება.

კლინიკური (4) შემთხვევა

პაციენტი, 45 წლის ქალი სარძევე ჯირკვლის მეტასტაზური დაავადებით. პაციენტი კახექსიურია. მონიტორინგის ვიზიტისას აღმოაჩინეთ, რომ პაციენტს აქვს ჰაერის უკმარისობა. პაციენტი აგზნებულია და ითხოვს შევლას.

ჩამოაყალიბეთ ექთნის მოქმედების გეგმა:

ძირითადი ამოცანაა:

1. ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში რესპირატორული სიმპტომების იდენტიფიცირება;
2. ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში რესპირატორული სიმპტომების გამომწვევი ძირითადი მიზეზის კორექციებისათვის ოჯახის ექიმის ვიზიტის ორგანიზება;
3. ზოგადი პრაქტიკის ექთანს პაციენტსა და მისი ოჯახის წევრებს რესპირატორული სიმპტომების შემამსუბუქებელი ღონისძიებების შესრულების წესების შესახებ ინფორმაციას აწვდის;

ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის მდგომარეობის შეფასებისას ყურადღება უნდა მიექცეს ისეთი რესპირატორული სიმპტომების არსებობას, როგორცაა ხველა და ქოშინი;

ტერმინალურ ონკოლოგიურ პაციენტებში სუნთქვის სიმპტომების მართვის პრინციპები:

- **ოპიოიდები** და **ჟანგბადი** ქოშინის მართვისათვის შერჩევის პრეპარატებია.
- თუკი ქოშინს თან ახლავს შფოთვა, დამატებით, რეკომენდებულია **ბენზოდიაზეპინები**;
- ზოგადი პრაქტიკის ექთანი უნდა დაეხმაროს პაციენტს მაქსიმალურად კომფორტული პოზის შერჩევაში;
- ქოშინი და სუნთქვის მზარდი უკმარისობა პლევრის ღრუში დიდი რაოდენობით სითხის დაგროვების შედეგი შეიძლება იყოს.
- ტერმინალურ პაციენტებში მოსალოდნელია მწვავე რესპირატორული დისსტრესის აღმოცენება (ე.წ. რესპირატორული პანიკა). ეს ტერმინი მხოლოდ იმის გამო გამოიყენება, რომ პაროქსიზმის სიმძიმე და მწვავედ განვითარების მომენტი გამოიხატოს. შეტევა ისტერიასთან დაკავშირებული არ არის. ასეთი პაროქსიზმები, ცხადია, დაავადების ადრეულ ეტაპზე შეიძლება განვითარდეს (ფილტვის არტერიის ემბოლიის, ტრაქეის ობსტრუქციის ან ასთმის შეტევის გამო), შეტევის კუპირება დაავადების ნებისმიერ ეტაპზე ერთნაირი გზით ხდება. პაციენტს უნდა მივცეთ ჟანგბადიც. ბინაზე პალიატიური მოვლისას დაბალია იმის ალბათობა, რომ რესპირატორული შეტევის დროს იქ სამედიცინო პერსონალი იქნება, ამდენად, მნიშვნელოვანია პაციენტის ოჯახის წევრების (მომვლელის გაფრთხილება) მოსალოდნელი რესპირატორული შეტევისა და ამ დროს პირველი დახმარების შესახებ. საუკეთესო პრაქტიკის პირობებში პაციენტის ახლობლებს უნდა ჰქონდეთ ნებულაიზერით (სველი წესით წნევით გამფრქვევი) ოპიოიდების ან ლიდოკაინის მიწოდების შესაძლებლობა.
- ზოგადი პრაქტიკის ექთანმა უნდა უზრუნველყოს პაციენტისა და მისი ოჯახის წევრების ინფორმირება აგრეთვე:
 - ჟანგბადის მოხმარების წესზე;
 - პაციენტის მოვლის ზოგად პრინციპებზე, რაც რესპირატორული სიმპტომების გაუარესების თავიდან აცილების საშუალებას იძლევა (მაგ. დიდხანს ერთ გვერდზე წოლა—ფილტვის უნილატერალური შეშუპების, კუჭის შიგთავსის ასპირაციის თავიდან ასაცილებლად)
- რესპირატორული სიმპტომების მართვისას დიდი მნიშვნელობა აქვს ფსიქოსოციალურ მხარდაჭერას. თუმცა, ავთვისებიანი სიმსივნეებით დაავადებულ ტერმინალურ პაციენტებში ფსიქოლოგიური ზემოქმედების მეთოდების ეფექტურობა, ჯერჯერობით, გაურკვეველია.
- ექთანმა უნდა განსაზღვროს რესპირატორული სიმპტომების გამომწვევი ძირითადი მიზეზის კორეგირებისათვის ოჯახის ექიმის ვიზიტის ორგანიზების აუცილებლობა ან
- განსაზღვროს სასწრაფო ჰოსპიტალიზაციის აუცილებლობა

კლინიკური (5) შემთხვევა

51 წლის მამაკაცს, რომელსაც პაციენტს კოლინჯის კიბო აქვს და ტერმინალურ ფაზაშია, უკანასკნელ ხანს მზარდი ინტენსივობის დებრესია განუვითარდა. მამაკაცი იმდენად აჟიტირებულა, რომ ღამით საერთოდ ვეღარ იძინებს. პაციენტთან საუბრის შემდეგ, საეჭვოა, აჟიტირებით მიმდინარე დებრესიის დიაგნოზი. ჩამოაყალიბეთ თქვენი მოქმედების გეგმა.

- პაციენტის მდგომარეობა მხოლოდ სომატური გენეზით არ შემოიფარგლება. მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ ისეთი ფაქტორებიც, როგორცაა დეპრესია, შფოთვა, ბრაზი, იზოლაცია. დეპრესიით დაავადებულობა ბევრად მაღალია ონკოლოგიურ პაციენტებში. დეპრესიით დაავადებულობა დაკავშირებული არ არის ანამნეზში დეპრესიის ეპიზოდთან. ამ ჯგუფში დეპრესიით დაავადებულობა ძლიერი ტკივილის დროს მაღალია ანამნეზში დეპრესიის დაბალი სიხშირის მიუხედავად.
- დეპრესია სიმსივნით დაავადებულ პაციენტებში ხშირად არადიაგნოსტირებული რჩება. დეპრესიის დიაგნოსტირება ტერმინალურ პაციენტებში რთულია, ვინაიდან მნიშვნელოვანი ზედდება აღინიშნება დეპრესიის, კიბოს სიმპტომებსა და კიბოსსაწინააღმდეგო მკურნალობის გვერდით მოვლენებს შორის. თუმცა, პაციენტის საფუძვლიანი გამოკითხვა საშუალებას იძლევა გაირკვეს, რითაა ეს სიმპტომები გამოწვეული – ფსიქიკური პათოლოგიით, კიბოთი, თუ მკურნალობით.
- ფსიქიკური დარღვევის იდენტიფიცირების მიზნით, აუცილებელია პაციენტის ფსიქოლოგიური და სოციალური მდგომარეობის შეფასება. ოჯახური დისფუნქციის ფონზე ერთგვარი მანკიერი წრე იკვრება. დაავადებით გამოწვეული ძლიერი ემოციური პასუხი ოჯახზეც აისახება, ხოლო ოჯახური დისფუნქცია შემდეგ კვლავ უკუქმედებს პაციენტის ემოციურ რეაქციებსა და ფსიქიკაზე, ტკივილსა და სხვა სიმპტომებზე მომდევნო პასუხი, შესაძლოა კიდევ უფრო მძიმე იყოს.

ტერმინალური ონკოლოგიური პაციენტის ფსიქო/ემოციური საჭიროებების შეფასება გულისხმობს:

- პაციენტის ფსიქო/ემოციური მდგომარეობის შეფასებას;
- მოსალოდნელი ფსიქიკური დარღვევების იდენტიფიცირებას;
- საკუთარი მდგომარეობის თაობაზე პაციენტის ცოდნის, გაგებისა და დამოკიდებულების გამოკვლევას;
- პაციენტის მდგომარეობისადმი ოჯახის წევრების დამოკიდებულების განსაზღვრას.
- განისაზღვროს ოჯახის ექიმის ვიზიტის ორგანიზების აუცილებლობა ფსიქოლოგიური ან ფსიქიატრიული სამედიცინო დახმარების ჩასატარებლად.

კლინიკური (6) შემთხვევა

ბინაზე ვიზიტისას, 42 წლის ქალბატონთან, რომელსაც სარძევე ჯირკვლის დისემინირებული კიბო აქვს, იგრძენით საშინელი სუნი. მეგობრებმა ამ სუნის გამო შეწყვიტეს პაციენტის სანახავად სიარული. ქალბატონმა და მისმა ოჯახმა ათას ხერხს მიმართეს, რათა როგორმე მოეგვარებინათ ეს პრობლემა, მაგრამ უშედეგოდ. რას ურჩევდით პაციენტს?

საჭიროა დაზიანებული არის დამუშავება ჰიპერტონული (და არა სხვა დეზოდორანტებით) ხსნარით;

(ბ) ეფექტურია იოგურტის აპლიკაციები (იოგურტი არ უნდა შეიცავდეს ხილის დანამატებს);

(გ) ასევე ეფექტურია დოს აპლიკაციები;

(დ) პაციენტის ოთახსა და ბინაში უნდა მოთავსდეს ნახშირის ბრიკეტები, რაც მნიშვნელოვნად ასუსტებს შემაწუხებელ სუნს.

სასწავლო მეთოდის დასახელება	მეთოდის აღწერა	კლინიკური სწავლების გამოსავალი (რა პრაქტიკული ჩვევის ათვისება მოჰყვება კონკრეტულ მეცადინეობას)
<p>მეთვალყურეობა რეალურ კონსულტაციაზე/ პროცედურაზე; კლინიკური შემთხვევის განხილვა; როლური თამაში</p>	<p>უბნის ექთნების მიერ ბინაზე ჩატარებულ მუშაობაზე დასწრება - ბინაზე მწოლიარე და სახლს მიჯაჭვულ იმ ტერმინალურ პაციენტებთან ვიზიტი, რომელთაც ესაჭიროებათ ბინაზე ფიზიკური, ფსიქოლოგიური, სოციალური და სპირიტუალური შეფასებების ჩატარება, საექთნო მოვლა, მხარდაჭერა, პაციენტების/მომვლელელების განათლება და ა.შ.</p> <p>ყოველდღიურად 30 წთ დაეთმობა კლინიკურ პრაქტიკაზე დასწრების - რეალურ პაციენტებთან მუშაობის შედეგების განხილვას.</p> <p>უნდა შეფასდეს, თუ როგორ იქნება აღნიშნულ შემთხვევაში მიღწეული საექთნო კონსულტაციის და მოვლის ამოცანები</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ტერმინალური პაციენტის მდგომარეობის მ.შ. ტკივილის შეფასება და კონტროლი • სხვა სიმპტომების შეფასება და კონტროლი • ფსიქიკური სფეროს შეფასება და დახმარების აღმოჩენა • ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის საჭიროებების შეფასება
	<p>განხილული იქნება კლინიკური შემთხვევები,, სადაც მსმენელის მიერ უნდა ჩატარდეს: საექთნო შეფასება განისაზღვროს პრობლემა მოხდეს პრობლემის ფორმულირება პრობლემის დანერგვის მიზნით მოხდეს საექთნო გეგმის შემუშავება</p>	<ul style="list-style-type: none"> - საექთნო შეფასების უნარ-ჩვევები; - პრობლემის იდენტიფიცირების უნარ-ჩვევები - პრობლემის ფორმულირების უნარ-ჩვევები; - პრობლემის გადაჭრის მიზნით საექთნო გეგმის შემუშავების უნარ-ჩვევები
	<p>შეფასების საფუძველზე გამოვლენილი სასწავლო საჭიროებების დაკმაყოფილება უნდა მოხდეს ინდივიდუალური სწავლების გზით, ვიდრე მსმენელი ახალი მოდულის შესწავლას შეუდგება.</p>	

მრავალდისციპლინარული მეცადინეობების გეგმა

თემა: პირველადი ჯანდაცვის არსი (16 საათი)

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: **8** აკადემიური საათი

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული

მეცადინეობა ტარდება ექიმებისა და ექთნების გაერთიანებულ ჯგუფში. მეცადინეობას თითოეულ ჯგუფში ესწრება **12** მსმენელი.

სასწავლო მეთოდოლოგია: ლექცია/პრეზენტაცია საკვანძო საკითხების გარშემო (იხ. სასწავლო გეგმა)

10.00–11.30

მისალმება/გაცნობა - 10წთ

სასწავლო პროგრამის მოკლე მიმოხილვა 30 წთ

რა არის პირველადი ჯანდაცვა – პჯდ სისტემა საქართველოში

11.30–11.45

შესვენება

11.45–13.15

პირველადი ჯანდაცვის განმარტება

13.15–14.15

საუზმე

14.15–15.45

საქართველოში პირველადი ჯანდაცვის განვითარების პროცესის მიმოხილვა

- მიზანი
- რეფორმის პროგრამის მთავარი მიმართულებები

15.45–16.00

შესვენება

16.00–17.30

საქართველოში პირველადი ჯანდაცვის განვითარების პროცესის მიმოხილვა (გაგრძ):

- ძირითადი ეტაპები (რეფორმის გზამკვლევი-ნომბერი 2004)
- პროცესში მონაწილე ძირითადი მხარეები
- პჯდ ახალი სისტემისთვის ადამიანური რესურსის განვითარება

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 8 აკადემიური საათი
მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული
სასწავლო მეთოდოლოგია:

- ინტერაქტიული მუშაობა საკვანძო საკითხების გარშემო მცირე ჯგუფებში
- მსმნელთა პრეზენტაციები ყოველი საკვანძო საკითხის გარშემო
- მუშაობა მცირე ჯგუფებში კონკრეტული პრობლემის გადასაწყვეტად:

ოთხი სამ-სამ კაციანი მცირე ჯგუფი იმსჯელებს შემდეგი საკითხების გარშემო:

პრობლემა 1

თქვენს პრაქტიკას, რომლის ძირითადი პერსონალი 1 ექიმი და 1 ექთანია, მომართავს 78 წლის მამაკაცის მეუღლე. ქალბატონი გაცნობებთ, რომ ისინი ახლახანს გადმოვიდნენ საცხოვრებლად ამ უბანში და სურვილი აქვთ თქვენ გაუწიონ სამედიცინო მომსახურება. მისი მეუღლე გადატანილი ინსულტის გამო ლოგინსაა მიჯაჭვული და ამდენად, განსაკუთრებულ ყურადღებას საჭიროებს.

ჩამოაყალიბეთ სამოქმედო გეგმა, სადაც აისახება ყველა ნაბიჯი, რომელთა განხორციელება თქვენ ამ პაციენტის ინტერესების/საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად მოგიწევთ.

პრობლემა 2

თქვენს პრაქტიკას, რომლის ძირითადი პერსონალი 1 ექიმი და 1 ექთანია, მომართავს 23 წლის ქალბატონი. იგი გაცნობებთ, რომ თავისი ოჯახით (მეუღლე და ორი გოგონა: უფროსი 3წლის, ხოლო უმცროსი 2 თვის) ახლახან გადმოვიდნენ საცხოვრებლად ამ უბანში და სურვილი აქვს თქვენ გაუწიონ სამედიცინო მომსახურება.

ჩამოაყალიბეთ სამოქმედო გეგმა, სადაც აისახება ყველა ნაბიჯი, რომელთა განხორციელება თქვენ ამ პაციენტის და მისი ოჯახის ინტერესების/საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად მოგიწევთ.

- თითოეული ჯგუფი წარმოადგენს საკუთარ ნამუშევარს

მეცადინეობის დასასრულს მოდულის ფარგლებში შესწავლილი საკითხების გარშემო ჩატარდება მსმენელთა ცოდნის შეფასება (პოსტ-ტესტი) იმავე კითხვარით, რომელიც გამოყენებულ იქნა სწავლების დაწყებამდე.

- 10.00–11.30** მოკლე მიმოხილვა/გასული დღეებში განხილული თემების შეჯამება
- რა არის პირველადი ჯანდაცვა
რა არის საოჯახო მედიცინა
- 11.30–11.45** შესვენება
11.45–13.15 დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
-რატომ არის მნიშვნელოვანი პირველადი ჯანდაცვის განვითარება?
-რა არის საოჯახო მედიცინის მოდელის ძირითადი მახასიათებლები
- დისკუსიის შედეგების შეჯამება
- 13.15–14.15** საუზმე
- 14.15–15.45** დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო:
- რა დადებითი ცვლილებებია მოსალოდნელი საოჯახო მედიცინის მოდელის განვითარების პირობებში?
 - რა სირთულეებია მოსალოდნელი საქართველოში საოჯახო მედიცინის მოდელის განვითარების პროცესში?
- დისკუსიის შედეგების შეჯამება
- 15.45–16.00** შესვენება
16.00–17.30 პჯდ გუნდის როლი პაციენტის პრობლემის იდენტიფიკაციისა და ხანგრძლივი მართვის პროცესში
- მუშაობა მცირე ჯგუფებში პრობლემა 1 და პრობლემა 2-ში აღწერილი სცენარების გარშემო
- მსმენელთა პრეზენტაციები
- პოსტ-ტესტი
- ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეჯამება

თემა: ბავშვთა ჯანმრთელობის პრობლემების მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

- 14.15-15.45 **მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული (4სთ)**
ბავშვთა ასაკში გავრცელებული გადაუდებელი მდგომარეობების შეფასება და მართვა
პჯდ გუნდის როლი ამ პრობლემების დროულ იდენტიფიცირებასა და მართვაში
- 15.45-16.00 შესვენება
16.00-17.30 მსმენელთა პრეზენტაციები
ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეჯამება

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული (4 სთ)

ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობის ძირითადი ასპექტები.

სამი ოთხ-ოთხ კაციანი მცირე ჯგუფი იმსჯელებს შემდეგი საკითხების გარშემო:
პრობლემა 1– აღრიცხვაზე ახლად აყვანილი ახალშობილი (თქვენს პრაქტიკას მომართავს ახალგაზრდა მშობლები, რომლებსაც ახლახან შეემინათ ბავშვი და სურვილი აქვთ თქვენ გაუწიოთ სამედიცინო მომსახურება).

პრობლემა 2–ახლად აყვანილი პაციენტი (თქვენს პრაქტიკას მომართავს ახალგაზრდა მშობლები, რომლებიც ჩამოვიდნენ სხვა ქვეყნიდან. მათ ყავთ 1 წლის გოგონა და 5 წლის ვაჟი).

ჩამოაყალიბეთ სამოქმედო გეგმა, სადაც აისახება ყველა ნაბიჯი, რომელთა განხორციელება თქვენ ამ პაციენტის საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად მოგიწევთ.

პრობლემა 3–თქვენს სამედიცინო დაწესებულებაში თქვენი სამოქმედო ტერიტორიიდან პრევენციის მიზნით მომართვიანობა არის დაბალი. რას მოიმოქმედებთ პრევენციის მიზნით მომართვიანობის გაზრდისთვის?

როგორ გესახებათ, პირველადი ჯანდაცვის გუნდის როლი პაციენტთა პრევენციის მიზნით მომართვიანობის გაზრდაში.

შესვენება

ჯგუფური დავალების პრეზენტაცია, ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეჯამება.

- 14.15-15.45 **მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული პრეზენტაცია თემაზე: პირველადი ჯანდაცვის გუნდის როლი ინფექციური დაავადებების პრევენციაში, აგრებით მოცვის დონის მონიტორინგი.**
მცირე ჯგუფებში მუშაობა: როგორ გავზარდოთ ვაქცინაციით მოცვის დონე.
- 15.45-16.00 შესვენება
16.00-17.30 მსმენელთა პრეზენტაციები
ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეჯამება

14.15-15.45

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული
პრეზენტაცია თემაზე: მოზარდთა ჯანმრთელობის დაცვისათვის სამედიცინო მომსახურების ორგანიზაციული ასპექტები–ზოგადი მიმოხილვა.

მცირე ჯგუფებში მუშაობა, სამი ოთხ-ოთხ კაციანი მცირე ჯგუფი იმსჯელებს შემდეგი საკითხის გარშემო:

რა როლი შეუძლია შეასრულოს პირველადი ჯანდაცვის გუნდს მოზარდთა ჯანმრთელობის დამკვიდრებაში? (კლინიკების ორგანიზება, მოზარდების მოზიდვა, ღონისძიებანი რაც სკრინინგის მიზნით შეიძლება ჩატარდეს, მოზარდთა განათლება)

15.45-16.00

შესვენება

16.00-17.30

ჯგუფური დავალების პრეზენტაცია, ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეჯამება.

თემა: ორსულთა მეთვალყურეობა

მრავალდისციპლინარული მეცადინეობა

14.00–15.30

პრეზენტაცია: ზოგადი მიმოხილვა პირველად ჯანდაცვაში ორსულთა მეთვალყურეობის ძირითადი ასპექტების შესახებ; პრევენციის მნიშვნელობა ქალთა ჯანმრთელობის დამკვიდრებაში; მშობელთა განათლება და მომზადება ბავშვის დაბადებისა და მოვლისათვის.

15.30–15.45

შესვენება

15.45–17.00

საკითხი მცირე ჯგუფური მუშაობისთვის: თქვენი პრაქტიკა აპირებს ორსულთა სამედიცინო მეთვალყურეობის აუდიტის ჩატარებას. ჩამოაყალიბეთ აუდიტის კრიტერიუმები, განმარტეთ თითოეული კრიტერიუმის მნიშვნელობა.

თემა: ოჯახის დაგეგმვა

14.15-15.00	<p>ზოგადი მიმოხილვა პირველად ჯანდაცვაში ოჯახის დაგეგმვის მნიშვნელობის შესახებ. დისკუსია თემაზე: კონტრაცეპციის როლი არასასურველი ორსულობის და მასთან დაკავშირებული გართულებების თავიდან აცილებაში. პ/ჯ-ის როლი, ოპორტუნისტული კონსულტირება.</p>
15.00-15.45	<p>სიტუციური ამოცანა მცირე ჯგუფში მუშაობისათვის (3 ჯგუფი 4-4 მსმენელის შემადგენლობით). მოგმართათ 32 ქლის ქალბატონმა, რომელსაც 3-4 თვის წინ კონტრაცეპციის მიზნით ჩაუდგით საშვილოსნოს შიდა მოწყობილობა. პაციენტი აღნიშნავს რომ მას შემდეგ გაუძლიერდა და გაუხანგრძლივდა მენსტრუალური სისხლდენა. ითხოვს მოაშოროთ იგი. თქვენი სამოქმედო გეგმა. როგორ მართავთ პრობლემას ?</p>
15.45-16.00	<p>განსაზღვრეთ ექიმის და ექთნის როლი პრობლემის მართვაში შესვენება</p>
16.00-16.30	<p>მცირე ჯგუფში მუშაობის გაგრძელება. თითოეული ჯგუფი წარმოადგენს თავის ნამუშევარს.</p> <p>ყურადღება უნდა გამახვილდეს შემდეგ საკითხებზე: პაციენტის მომართვის ჭეშმარიტი მიზეზის განსაზღვრა. პაციენტის კონსულტირება სშს-ს თაობაზე, გვერდითი ეფექტების შესახებ. კონტრაცეფციის სხვა მეთოდების შესახებ. პაციენტის გადაწყვეტილება : გამოიყენოს კონტრაცეპციის სხვა მეთოდი ექიმის მიერ პაციენტის მდგომარეობის შეფასება, კონტრაცეპტივის წინააღმდეგჩვენებების გათვალისწინება.</p>
16.30-17.30	<p>პაციენტის განმეორებითი კონსულტირება შერჩეული კონტრაცეპტივის გვერდითი ეფექტების შესახებ. შემდეგი ვიზიტის ორგანიზება</p> <p>დღის შედეგების შეჯამება</p>

თემა: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები

განკუთვნილი დრო-4 სთ. –

სასწავლო მეთოდოლოგია:

ინტერაქტიული მუშაობა მცირე ჯგუფში საკვანძო საკითხების ირგვლივ, მცირე ჯგუფებში (ჯგუფი გაიყოფა 3 ქვეჯგუფათ 4-4 მსმენელის შემადგენლობით) დისკუსია კონკრეტული პრობლემის ირგვლივ. მსმენელთა პრეზენტაციები. შეფასება მოხდება მსმენელთა მიერ წარმოდგენილი ნამუშევარის შეფასებით.

14.15-15.00 ზოგადი მიმოხილვა პ/ჯ-ში სგგი-ის მართვის ძირითადი ასპექტების შესახებ. სგგი-ის კონტროლისა და პრევენციის მნიშვნელობა ქალთა ჯანმრთელობის დამკვიდრების საქმეში, ოპორტუნისტული კონსულტირება სგგი-ის თაობაზე.

15.00-15.45 სიტუციური ამოცანა მცირე ჯგუფში მუშაობისათვის (3 ჯგუფი 4-4 მსმენელის შემადგენლობით).

26 წლის ქალბატონმა მომართა პრაქტიკას თითზე უმნიშვნელო ჭრილობის გამო. ექთანმა საუბრისას აღმოაჩინა რომ, პაციენტი წუხს საშოდან გამონადენის გამო, რომელიც მას აღენიშნება რამოდენიმე დღეა. პაციენტს ჰყავს ერთი მუდმივი პარტნიორი, რომელთანაც უკანასკნელი სქესობრივი კავშირი ჰქონდა ერთი კვირის წინ.

როგორ მართავთ პრობლემას ?

განსაზღვრეთ ექიმის და ექთნის როლი პრობლემის მართვაში

15.45-16.00

შესვენება

16.00-16.30

მცირე ჯგუფში მუშაობის გაგრძელება.

16.30-17.30 თითოეული ჯგუფი წარმოადგენს თავის ნამუშევარს.

ყურადღება უნდა გამახვილდეს შემდეგ საკითხებზე:

- პაციენტის მომართვის ჭეშმარიტი მიზეზის განსაზღვრა.
- პაციენტის კონსულტირება სგგი-ის თაობაზე, რათა პაციენტმა უნდა მიიღოს გადაწყვეტილება გამოკვლევის და მკურნალობის თაობაზე.
- პრობლემის იდენტიფიცირება, ფსიქო-სოციალური ასპექტების გათვალისწინება, ადეკვატური მკურნალობა, მკურნალობაზე ინფორმირებული თანხმობის მიღწევა მკურნალობის სრული კურსის ჩატარების თაობაზე, ინფორმაცია სგგი-ისგან დაცვის შესახებ.
- კონფიდენციალობის დაცვა.
- ინფორმაცია პარტნიორის შესახებ. პარტნიორის დათანხმება მკურნალობაზე.
- შემდეგი ვიზიტის ორგანიზება.

დღის შედეგების შეჯამება

თემა: ბრონქული ასთმის მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

- 14.00–14.30** პრეზენტაცია თემაზე: ბრონქული ასთმის მართვა ზოგად პრაქტიკაში
- 14.30–15.00** პჯდ გუნდის როლი ბრონქული ასთმის მართვაში
- 15.00–15.30** ექიმისა და ექთნის ფუნქციების განსაზღვრა ბრონქული ასთმის მართვის საქმეში
- 15.30–15.45** შესვენება
- 15.45–17.00** კონკრეტული პრაქტიკისთვის ბრონქული ასთმის მართვის ოქმის (პროტოკოლის) შემუშავება და ჯგუფების მიერ შემუშავებული პროტოკოლის პრეზენტაცია
- 17.00–17.30** დღის შედეგების შეჯამება

თემა: ჯანდაცვის მენეჯმენტი

მიზანი: პროგრამის ფარგლებში მომზადებულმა კადრებმა შესძლონ თავიანთ სამუშაო ადგილებზე ჩამოაყალიბონ პირველადი ჯანდაცვის ეფექტურად ფუნქციონირებადი გუნდები.

ამოცანები:

- კარგად უნდა განისაზღვროს თუ როგორ გამოიყენონ მიღებული ცოდნა და უნარ-ჩვევები თავიანთ პრაქტიკაში, როგორ განავითარონ გუნდური მუშაობის პრინციპები და ქცევა, უკეთ გაიგონ ერთმანეთის როლი;
- პერსონალური და ორგანიზაციული განვითარების ხელშეწყობა;
- წვლილი შეიტანონ ახალი ორგანიზაციული კულტურისა და ურთიერთობების ახალი ტიპების ჩამოყალიბებაში, ნათლად იყოს განსაზღვრული გუნდის წევრების როლი; თითოეულ პროფესიონალს გააჩნდეს თავისი ძლიერი დღის წესრიგი, რაც ადატურებს იმას, რომ მისი მარტივად ჩანაცვლება არ შეიძლება სხვა პროფესიონალით, თუ არ იქნება გათვალისწინებული რა ზეგავლენას მოახდენს ასეთი ცვლილება მთლიანად გუნდზე და როგორ აისახება იგი გამოსავლებზე

პროგრამის განხორციელების გეგმა

დრო	მოდული თემის დასახელება	განსახილველი საკითხები	სასწავლო მეთოდოლოგია
		პირველი სასწავლო დღე	
14.15-14.30		სასწავლო გეგმის გაცნობა	
14.30-15.45	შრომითი რესურსების მართვა	შრომითი რესურსების მართვა – ბაზისური ასპექტები მოტივაცია საჭიროებების გათვითცნობიერება	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		- ადამიანური რესურსების მოთხოვნის შეფასება და მათი განვითარებისათვის პერსპექტიული გეგმების შედგენა - შერჩევა - კადრების დაქირავება	პრეზენტაცია
		მეორე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	გუნდური მუშაობა	გუნდური მუშაობა გუნდში ქცევის ტიპები	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		გუნდის განვითარების სტადიები ჯგუფის დინამიკა; ჯგუფური სავარჯიშო: როგორ გადავრჩეთ უდაბნოში?	პრეზენტაცია მცირე ჯგუფებში მუშაობა
		მესამე სასწავლო დღე	
14.15-15.45	ლიდერობა	ლიდერობის ჩვევები დავალემაზე ორიენტირებული ქცევა ურთიერთობაზე ორიენტირებული ქცევა	პრეზენტაცია
15.45-16.00		შესვენება	
16.00-17.30		სიტუაციური ლიდერობის ბაზისური კონცეფცია დელეგირება	პრეზენტაცია

თემა: გულის იშემიური დაავადების პრევენცია პირველად ჯანდაცვაში

მეცადინეობის საერთო ხანგრძლივობა 4 საათი

- 14.00–14.30** პრეზენტაცია თემაზე: პჯდ გუნდის როლი გიდ-ის მართვაში
- 14.30–15.00** პჯდ გუნდის როლი გიდ-ის მართვაში
- 15.00–15.30** ექიმისა და ექთნის ფუნქციების განსაზღვრა გულის იშემიური დაავადების პრევენციის საქმეში
- 15.30–15.45** შესვენება
კონკრეტული პრაქტიკისთვის გიდ-ის პრევენციის ოქმის
- 15.45–17.00** (პროტოკოლის) შემუშავება და ჯგუფების მიერ შემუშავებული პროტოკოლის პრეზენტაცია
- 17.00–17.30** დღის შედეგების შეჯამება

თემა: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ხანდაზმულთა სამედიცინო მეთვალყურეობის ორგანიზება (4 საათი)

საკვანძო საკითხი: პჯდ გუნდის როლი ხანდაზმულთა სამედიცინო მომსახურების საქმეში მაგალითი:

- (1) ხანდაზმულებში ფსიქიკური სფეროს ფუნქციონირების შეფასების პროტოკოლი
- (2) ზოგად საექიმო პრაქტიკაში კონფუზიის ადეკვატური მართვის უზრუნველყოფის პროტოკოლი

თემა: ონკოინკურაბელური ტერმინალური პაციენტების პალიატიური მოვლის პრაქტიკული განხორციელების გზები (4საათი)

პროტოკოლები:

- ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის სამედიცინო საჭიროებების შეფასება
- ონკოლოგიური ტერმინალური პაციენტის ბინაზე მოვლა
- ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში ტკივილის კონტროლი
- ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში ფსიქიკური პრობლემების მართვა
- ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში ფსიქოლოგიური კონსულტირება
- ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში გავრცელებული გასტროინტესტინური სიმპტომების მართვა
- ონკოლოგიურ ტერმინალურ პაციენტებში გავრცელებული რესპირატორული სიმპტომების მართვა
- ონკოლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობების მართვა
- ტერმინალური პაციენტების ოჯახებისთვის სპეციფიკური კლინიკების ჩამოყალიბება

თემა: შაქრიანი დიაბეტის მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში (4საათი)

- 13.15–17.30:** შაქრიანი დიაბეტის მართვის ძირითადი ასპექტები
ექიმისა და ექთნის ფუნქციები
პაციენტის განათლება