

საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი
მომიჯნავე სპეციალობების ექიმების ოჯახის ექიმად გადამზადების
სასწავლო პროგრამა

პროგრამის განხორციელების გეგმა

| | |
|--|----|
| მოდული: პირველადი ჯანდაცვის განვითარება და ელემენტები..... | 2 |
| მოდული: პრევენცია_ზოგადი პრინციპები და საფუძვლები..... | 6 |
| მოდული: კომუნიკაცია_კონსულტაციის მოდელი..... | 8 |
| მოდული: ქრონიკული დაავადებების მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში..... | 10 |
| თემა: მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინა | 10 |
| თემა: ჰიპერტენზიის მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 11 |
| თემა: გულის იშემიური დაავადების მართვა პირველად ჯანდაცვაში | 12 |
| თემის დასახელება: შაქრიანი დიაბეტის მართვა პირველად ჯანდაცვაში | 14 |
| თემა: ბრონქული ასთმის მართვა პირველად ჯანდაცვაში | 15 |
| თემა: ეპილეფსია და მისი მართვა ზოგად პრაქტიკაში | 17 |
| მოდული: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში გავრცელებული სიმპტომებისა და სინდრომების მართვა..... | 18 |
| თემის დასახელება: გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გავრცელებული პრობლემების მართვა ზოგად პრაქტიკაში | 18 |
| თემის დასახელება: სასუნთქი სისტემის გავრცელებული დაავადებების მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 19 |
| თემის დასახელება: მდგომარეობის მართვა «პაციენტი, რომელიც უჩივის ხველას», «პაციენტი, რომელიც უჩივის ქოშინს» | 21 |
| თემის დასახელება: წელის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 22 |
| თემის დასახელება: ცხელების დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 25 |
| თემის დასახელება: თავის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 27 |
| თემის დასახელება: გასტროენტეროლოგია, მუცლის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 30 |
| თემის დასახელება: დისპეფსიის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 32 |
| თემის დასახელება: დიარეა | 34 |
| თემის დასახელება: დადლილობის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად პრაქტიკაში | 36 |
| თემის დასახელება: ენდოკრინული სისტემის გავრცელებული სიმპტომების მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 38 |
| თემის დასახელება: ჰემატოლოგია/რევმატოლოგია | 40 |
| თემის დასახელება: საშარდე სისტემის დაავადებების მართვა ზოგად პრაქტიკაში | 43 |
| თემის დასახელება: ყელის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად პრაქტიკაში | 45 |
| მოდული: პროექტი | 47 |
| მოდული: ქალთა ჯანმრთელობის დამკვიდრება რეპროდუქციულ ასაკში | 49 |
| თემა: მენსტრუალური ციკლი და მასთან დაკავშირებული პრობლემები | 49 |
| თემა: ოჯახის დაგეგმვა | 52 |
| თემა: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი) | 56 |
| თემა: ორსულთა მეთვალყურეობა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 60 |
| მოდულის დასახელება: პედიატრია | 65 |
| მოდული: სწავლების მეთოდები დიპლომის შემდგომ ეტაპზე..... | 75 |
| თემა: სწავლება ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 76 |
| თემა: სწავლებისა და შეფასების მეთოდები | 76 |
| მოდული: გერიატრია ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 77 |

| | |
|---|-----|
| მოდული: პალიატიური მოვლა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში | 79 |
| მოდული: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში გავრცელებული ფსიქიკური პრობლემების მართვა..... | 82 |
| მოდული: ძირითადი ოფთალმოლოგიური პრობლემების მართვა ზოგად პრაქტიკაში. | 84 |
| მოდული: დერმატოლოგია ზოგად საექიმო პრაქტიკაში..... | 86 |
| მოდული: ყელ-ყურ-ცხვირის პრობლემები ზოგად პრაქტიკაში | 88 |
| მოდული: ქირურგიული პრობლემების მართვა პირველადი ჯანდაცვის ქსელში..... | 93 |
| მოდული: ტუბერკულოზი | 95 |
| მოდული: ჯანდაცვის ორგანიზაცია | 99 |
| თემის დასახელება: აუდიტი | 102 |
| თემა: საინფორმაციო ტექნოლოგიები | 104 |
| მოდული: ეთიკა და კანონი | 108 |
| მოდული: კლინიკური ეპიდემიოლოგია | 111 |

მოდული: პირველადი ჯანდაცვის განვითარება და ელემენტები

მოდულის საერთო ხანგრძლივობა: 32 საათი

პირველი სასწავლო დღე

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 8 აკადემიური საათი

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული (ტარდება ექიმებისა და ექთნების გაერთიანებულ ჯგუფში)

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 <ul style="list-style-type: none"> • მიზანი • რეფორმის პროგრამის მთავარი მიმართულებები |
| 15.45-16.00 | შესვენება |
| 16.00-17.30 | საქართველოში პირველადი ჯანდაცვის განვითარების პროცესის მიმოხილვა (გაგრძ): <ul style="list-style-type: none"> • ძირითადი ეტაპები (რეფორმის გზამკვლევი-ნოემბერი 2004) • პროცესში მონაწილე ძირითადი მხარეები • პჯდ ახალი სისტემისთვის ადამიანური რესურსის განვითარება |

მეორე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 8 აკადემიური საათი
 მეცადინეობის ტიპი: მუშაობა მცირე ჯგუფებში

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

საკითხის გარშემო მსმენელთა საწყისი ცოდნის შეფასება ხდება ტესტ-კითხვარით (იხ. შეფასების ინსტრუმენტები)

| | |
|-------------|--|
| 10.00-11.30 | მისალმება: 5 წთ პრეტესტი პრეზენტაცია თემაზე: პირველადი ჯანდაცვის როლი ჯანდაცვის სისტემაში |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-13.15 | გარდაქმნები, რომელიც გულისხმობს სამედიცინო დახმარებაზე დაფუძნებული სისტემის შეცვლას პირველად ჯანდაცვაზე დაფუძნებული სისტემით |
| 13.15-14.15 | საუზმე |
| 14.15-15.45 | პრეზენტაცია თემაზე: პირველადი ჯანდაცვის გუნდი-გუნდური მუშაობის პრინციპები მაგალითების განხილვა |
| 15.45-16.00 | შესვენება |
| 16.00-17.30 | საოჯახო მედიცინა-კონცეფცია, განმარტება და მნიშვნელობა პირველადი ჯანდაცვის სისტემისთვის |

მესამე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 8 აკადემიური საათი
 მეცადინეობის ტიპი: მუშაობა მცირე ჯგუფებში

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

| | |
|-------------|---|
| 10.00-11.30 | ოჯახის ექიმის საქმიანობის ძირითადი თავისებურებები |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-13.15 | საოჯახო მედიცინის ძირითადი პრინციპები |
| 13.15-14.15 | საუზმე |
| 14.15-15.45 | ფაქტორები, რომლებიც ზემოქმედებას ახდენენ ოჯახის ექიმის საქმიანობის ხასიათზე |

15.45-16.00 შესვენება

16.00-17.30 ოჯახის კონცეფცია

მეოთხე სასწავლო დღე

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 მსჯელობს 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 მსმნელთა 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

მოდული: პრევენცია_ზოგადი პრინციპები და საფუძვლები

საკითხის განსახილველად განკუთვნილი დრო 16 საათი, მ.შ. 14 საათი მცირე ჯგუფური მუშაობისა და 2 საათი კლინიკური პრაქტიკის სახით.

პირველი სასწავლო დღე

- | | |
|-------------|---|
| 10.00-11.30 | პრევენცია თემაზე: ჯანმრთელობის დამკვიდრება და დაავადებათა პრევენციის ზოგადი პრინციპები |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-13.15 | პრევენცია თემაზე: პრევენციის სტრატეგია რას ნიშნავს პირველადი, მეორეული და მესამეული პრევენცია. პირველადი, მეორეული და მესამეული პრევენციის რამოდენიმე მაგალითი |
| 13.15-14.15 | საუზმე |
| 14.15-15.45 | მაგალითების განხილვა: პრევენციული ღონისძიებები პირველადი ჯანდაცვის პრაქტიკაში <ul style="list-style-type: none"> • პრევენცია ხანდაზმულებში • ოსტეოპოროზის პრევენცია • მოტეხილობა: რისკის შეფასება და პრევენცია • ალკოჰოლიზმის პრევენცია |
| 15.45-16.00 | შესვენება |
| 16.00-17.30 | მაგალითების განხილვა: პრევენციული ღონისძიებები პ/ჯ-ის პრაქტიკაში <ul style="list-style-type: none"> • სარძევე ჯირკვლის კიბო • საშვილოსნოს ყელის კიბო • პროსტატის კიბო • ჰიპერტენზიის პრევენცია • პრევენციის მაგალითები ბავშვთა ასაკში • გულის იშემიური დაავადების პრევენცია • არასასურველი ორსულობის პრევენცია |

მეორე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 სკრინინგი არსი, სკრინინგის ფორმები
- 11.30-11.45 **შესვენება**
- 11.45-13.15 პრეზენტაცია თემაზე: სკრინინგი პირველად ჯანდაცვაში: როდის არის მნიშვნელოვანი სკრინინგის ჩატარება და რა გზით?
დისკუსია: როგორ ხდება სკრინინგული ტესტის შერჩევა: კრიტერიუმები
- 13.15-14.15 **საუზმე**
- 14.15-15.45 მაგალითის განხილვა: სკრინინგი საშვილოსნოს ყელის კიბოს გამოსავლენად აკმაყოფილებს თუ არა პაპა-ნიკოლაუს ტესტი ვილსონის კრიტერიუმებს? _ მუშაობა მცირე ჯგუფებში ამ საკითხის გარშემო
- 15.45-16.00 **შესვენება**
- 16.00-17.30 კლინიკური პრაქტიკა:
Iა ჯგუფი : დასწრება ჯანმრთელი პირის სამედიცინო შემოწმების მიზნით ჩატარებულ კონსულტაციაზე;
Iბ ჯგუფი: დასწრება პრაქტიკის ექთნის მიერ წარმოებულ საგანმანათლებლო საუბრზე დიაბეტით დაავადებულ პაციენტთან;
IIა ჯგუფი: დასწრება ჯანმრთელი პირის სამედიცინო შემოწმების მიზნით ჩატარებულ კონსულტაციაზე;
IIბ ჯგუფი: დასწრება პრაქტიკის ექთნის მიერ წარმოებულ საგანმანათლებლო საუბრზე ჭარბი წონის პაციენტთან;
*დაკვირვების შემდგომ მსმენელთა დასკვნების/მოსაზრებების განხილვა;
მეცადინეობის შეჯამება*

მოდული: კომუნიკაცია_კონსულტაციის მოდელი

განკუთვნილი დრო: 24 საათი, მ.შ. 16 საათი მცირე ჯგუფური მუშაობისა და 8 საათი კლინიკური სწავლების სახით

პირველი სასწავლო დღე

- 10.00-11.30** მოდულის მიზანის, ამოცანების, შინაარსის გაცნობა
პრეზენტაცია თემაზე: კომუნიკაციის პროცესი, კომუნიკაციის ელემენტები
- 11.30-11.45** შესვენება
- 11.45-13.15** კომუნიკაციის ჩვევები_კომუნიკაციის ჩვევების გაუმჯობესებისთვის რეკომენდებული მეთოდების განხილვა (როლების თამაში, ვიდეო ჩანაწერების მომზადება და ანალიზი და ა.შ.)
ექიმის რა ქმედებამ შეიძლება გამოიწვიოს პაციენტის გაღიზიანება? მაგალითები მსმენელთა პრაქტიკიდან რა იქნებოდა თქვენი ქმედება სიტუაციის გამოსასწორებლად დისკუსია როგორ გამოვიმუშაოთ კომუნიკაციის ჩვევები. დისკუსია.
- 13.15-14.15** საუზმე
- 14.15-15.45** პრეზენტაცია თემაზე: კომუნიკაციის ტექნიკა
როლების თამაში კონკრეტული სცენარის მიხედვით
მონაწილთა კომუნიკაციის ჩვევების შეფასება
- 15.45-16.00** შესვენება
- 16.00-17.30** კომუნიკაციის მოდელები

მეორე სასწავლო დღე

- 10.00-10.15 გავლილი მასალის შეჯამება, მოკლე მიმოხილვა
- 10.15_11.30 კონსულტაციის პენდელტონის მოდელის განხილვა _ გაგრძელება. დისკუსია თემაზე: როგორ შევარჩიოთ პაციენტთან ერთად თითოეული პრობლემისთვის შესაფერისი სამოქმედო გეგმა, როგორ მოვალწიოთ პაციენტთან პრობლემის გაზიარებულ გაგებას
- 11.30_11.45** შესვენება
- 11.45_13.15 კონსულტაციის პენდელტონის მოდელის განხილვა _ გაგრძელება.
დისკუსია თემაზე: რატომ არის მნიშვნელოვანი პაციენტის ჩართვა პრობლემის მართვის პროცესში, რესურსებისა და დროის შესაფერისი გამოყენება. რა შედეგი მოჰყვება პაციენტთან ურთიერთობის დამყარებას და შენარჩუნებას

13.15_14.15 შესვენება

14.15_15.45 როგორ შევატყობინოთ პაციენტს ცუდი ამბავი

15.45_16.00 შესვენება

16.00_17.30 პრეზენტაცია თემაზე: კონსულტირება
კონსულტირების მიზანი
კონსულტირების მეთოდი

მესამე დღე – კლინიკური სწავლება

10.00_11.30 კონსულტაციის შეფასების მეთოდის განხილვა

11.30_11.45 შესვენება

11.45_13.15 როლური თამაში. სცენარი 1 – პირველი წყვილი
68 წლის მამაკაცი, პენსიონერი, რომელმაც აბდომინალური ქირურგიის შემდეგ, მიმართა მომდევნო ვიზიტზე ექიმს. ამჟამად უჩივის თავის ტკივილს.
კონსულტაციის წარმართვა პაციენტზე ორიენტირებული კლინიკური მეთოდის გამოყენებით.
ჯგუფი შეაფასებს კონსულტაციას

13.15_14.15 შესვენება

14.15_15.45 როლური თამაში. სცენარი 12 – მეორე წყვილი.
პაციენტი, 47 წლის, ტაქსის მძღოლი, 2 თვის წინ შემოწმების დროს აღმოაჩნდა არტ. წნევის მომატება, თუმცა ამაზე ყურადღება არ გაუმახვილებია, გუშინ სამსახურში უეცრად გარდაიცვალა მძღოლი, რომელსაც მომატებული ჰქონდა არტ. წნევა. პაციენტს აღენიშნება სიმსუქნე, ეწევა თამბაქოს.
ჯგუფი შეაფასებს კონსულტაციას

15.45_16.00 შესვენება

16.00_17.00 როლური თამაში – მესამე წყვილი 25 წლის ქალი, სამი თვის ბავშვის დედა, რომელსაც სურს დაუბრუნდეს სამსახურს. ძალიან შეწუხებულია იმის გამო, რომ ვედარ მოახერხებს განაგრძოს ბავშვის კვება ძუძუთი. მომართვს ოჯახის ექიმს რჩევისთვის. მსმენელს ექიმის როლში მოეთხოვება უზრუნველყოს პაციენტის კონსულტირება.

ჯგუფი შეაფასებს კონსულტაციას

17.00_17.30 მუშაობის შედეგების შეჯამება შეფასება.

მოდული: ქრონიკული დაავადებების მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში
თემა: მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინა

- 10.00-11.30 პრეზენტაცია თემაზე:
მტკიცებულებებზე დამყარებულ მედიცინიდან მტკიცებულებებზე დამყარებული ჯანდაცვისაკენ:
- მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინისა და მტკიცებულებებზე დამყარებული ჯანდაცვის კონცეფცია
 - მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინის კონცეფციის პრაქტიკაში დანერგვის მეთოდები
 - ინფორმაციის ძიების პროცესი: ინფორმაციის წყაროები და სარწმუნო მტკიცებულებების მოძიების გზები
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 ინფორმაციის კრიტიკული შეფასება:
- რას გულისხმობს ინფორმაციის კრიტიკული შეფასება
 - სამეცნიერო კვლევის ტიპები
 - სამეცნიერო ნაშრომის კრიტიკული შეფასება
 - კრიტიკული შეფასების სავარჯიშოები
- 13.15-14.15 **საუზმე**
 ჯანდაცვის ეკონომიკა და მტკიცებულებებზე დამყარებული მედიცინა
- 14.15-15.45
 - ეკონომიკური შეფასების მეთოდები
 - ეკონომიკური შეფასების სავარჯიშოები
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 **მტკიცებულებების დიფუზია**
- მტკიცებულებების დიფუზიის მოდელები
 - მტკიცებულებების დიფუზიის როლი ორგანიზაციის განვითარების პროცესში
- კლინიკური გაიდლაინები და მათი მნიშვნელობა კლინიკური პრაქტიკის სრულყოფის საქმეში**
- გაიდლაინების დანერგვა
 - კონკრეტული გაიდლაინის განხილვა

თემა: ჰიპერტენზიის მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

პირველი სასწავლო დღე

| | |
|-------------------------------------|--|
| 10 ⁰⁰ -10 ¹⁵ | გაცნობა |
| 10 ¹⁵ - 10 ⁴⁵ | პრეტესტი |
| 10 ⁴⁵ -11 ³⁰ | არტ ჰიპერტენზიის განმარტება და კლასიფიკაცია |
| 11 ³⁰ -11 ⁴⁵ | <u>შესვენება</u> |
| 11 ⁴⁵ -12 ¹⁵ | არტერიული წნევის გაზომვა, ტექნიკური რეკომენდაციები არტერიული წნევის გზების შესახებ |
| 12 ¹⁵ -13 ⁰⁰ | საჭირო ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევები |
| 13 ⁰⁰ -14 ⁰⁰ | <u>შესვენება</u> |
| 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵ | რისკის შეფასებისა და პროგნოზზე მოქმედი მნიშვნელოვანი ფაქტორები |
| 14 ⁴⁵ -15 ³⁰ | რისკის სტრატეგიკაცია |
| 15 ³⁰ -15 ⁴⁵ | <u>შესვენება</u> |
| 15 ⁴⁵ -16 ⁴⁵ | როდის უნდა დაიწყოს არტ. ჰიპერტენზიის მკურნალობა? |
| 16 ⁴⁵ -17 ²⁰ | «სამიზნე არტერიული წნევის» განსაზღვრის მნიშვნელობა |

მეორე სასწავლო დღე

| | |
|------------------------------------|--|
| 10 ⁰⁰ -11.00 | რეკომენდაციები ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატების არჩევის შესახებ |
| 11.00- | რეკომენდაციების ასპირინის გამოყენების შესახებ ჰიპერტენზიით |
| 11.30 | დაავადებულ პირებში |
| 11 ³⁰ -11 ⁴⁵ | <u>შესვენება</u> |
| 11 ⁴⁵ -12 ¹⁵ | ანტიჰიპერტენზიული მკურნალობის ეფექტურობა კარდიოვასკულური რისკის შემცირების თვალსაზრისით |
| 12 ⁰⁰ -12 ³⁰ | ჰიპერტენზიის მკურნალობის თავისებურებები პაციენტებში სპეციფიკური პრობლემებით: <ul style="list-style-type: none"> • შაქრიანი დიაბეტი • გულსისხლძრღვთა დაავადებები • თირკმლის დაავადებები • ინსულტი და გარდამავალი იშემიური შეტევა • დემენცია • ხანდაზმული პაციენტი |
| 13 ⁰⁰ -13 ³⁰ | <u>პოსტ-ტესტი</u> |
| 13 ³⁰ -14 ⁰⁰ | <u>შესვენება</u> |
| 14 ⁰⁰ -17 ³⁰ | კლინიკური პრაქტიკა: არტერიული წნევის გაზომვის ჩვევების დემონსტრირება კლინიკური შემთხვევა: პაციენტი ჰიპერტენზიით (ორი პაციენტი, რომელიც არტერიული ჰიპერტენზიის დიაგნოზით იტარებს მკურნალობას) კლინიკური შემთხვევების გარშემო მსჯელობა |

თემა: გულის იშემიური დაავადების მართვა პირველად ჯანდაცვაში

პირველი სასწავლო დღე

- 10.00-10.30 პრეზენტაცია თემაზე:
გიდ განმარტება, ადგილი დაავადებათა სტრუქტურაში, რისკ-ფაქტორები
- 10.30-11.00 გიდ კლასიფიკაცია
- 11.00-11.30 გიდ. მწვავე კორონარული სინდრომი და მისი მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-12.30 სტენოკადიის მართვა-დისკუსია კლინიკური შემთხვევის გარშემო
- 12.30-13.00 გიდ პოსტინფარქტული მდგომარეობის მართვა
- 13.15-14.15 **საუზმე**
- 14.15-15.45 გულის უკმარისობის განმარტება და დიაგნოსტიკური ძიების ალგორითმი
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 კლინიკური შემთხვევის განხილვა_პაციენტი გულის უკმარისობით დისკუსიის შეჯამება და პრეზენტაცია თემაზე : გულის უკმარისობის მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები

მეორე სასწავლო დღე

მრავალდისციპლინარული მეცადინეობა თემაზე: გულის იშემიური დაავადების პრევენცია პირველად ჯანდაცვაში

მეცადინეობის საერთო ხანგრძლივობა 4 საათი
მრავალდისციპლინარული მეცადინეობა

- | | |
|-------------|--|
| 14.00-14.30 | პრეზენტაცია თემაზე: პუდ გუნდის როლი გიდ-ის მართვაში |
| 14.30-15.00 | პუდ 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 |

კლინიკური სწავლება (4 საათი)

კლინიკური შემთხვევების განხილვა (ორი პაციენტი გიდ-ით); შემთხვევების ანალიზი

თემის დასახელება: შაქრიანი დიაბეტის მართვა პირველად ჯანდაცვაში

- 10.00-10.30 პრეზენტაცია თემაზე:
1. შაქრიანი დიაბეტის განმარტება და კლასიფიკაცია
 2. შაქრიანი დიაბეტის დიაგნოსტიკა
- 10.30-11.00 შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ პაციენტთა სამედიცინო მომსახურების უმთავრესი ასპექტები
- 11.00-11.30 დიფერენციული დიაგნოზი
დიაგნოსტიკური ტესტები
- სკრინინგული ტესტები დიაბეტის გამოსავლენად
 - გლიკემიის კონტროლის ხარისხის შესაფასებელი ტესტები
 - თანმხლები გართულებებისა და რისკ-ფაქტორების განსაზღვრისათვის დამხმარე ტესტები
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.00 დიაბეტის შორეული გართულებები და მათი მნიშვნელობა
- რეტინოპათია
 - ნეფროპათია
 - ნეიროპათია
 - კარდიოვასკულარული დაავადება
 - სხვა გართულებები
- 13.15-14.15 საუზმე
- 14.15-15.45 დიაბეტით დაავადებულ პაციენტთა მდგომარეობის მართვის პრინციპები
რა უნდა გავითვალისწინოთ მართვის გეგმის შემუშავებისას?
- რამდენად მნიშვნელოვანია ზოგად საექიმო პრაქტიკაში კარგი ნახშირწყლოვანი ცვლის უზრუნველყოფა დიაბეტით დაავადებულ პაციენტებში?
 - გლიკემიის კონტროლის მიზნები გლუკოზის კონტროლის შეფასების დონე დიაბეტი ტიპი 1-ით დაავადებულებისათვის
 - გლუკოზის კონტროლის შეფასების დონე დიაბეტი ტიპი 2-ით დაავადებულთათვის
 - ყველა დიაბეტიანი პაციენტისთვის აუცილებელია სამკურნალო დიეტა, ვარჯიში და პაციენტის დამატებითი განათლება
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 პაციენტისა და მისი ოჯახის სამკურნალო-პროფილაქტიკური განათლების მნიშვნელობა დიაბეტის მართვის უკეთესი ხარისხის მიღწევის მიზნით
- მეორე სასწავლო დღე: პრაქტიკული სწავლება**

დიაბეტით დაავადებული პაციენტების კონსულტაციაზე მეთვალყურეობა (4 პაციენტი)
კლინიკური შემთხვევა: (1) პაციენტი რომელსაც ესაჭიროება ინსულინოთერაპია. ინსულინოთერაპიის როლი დიაბეტური გართულებების პროფილაქტიკაში; როგორ შევარჩიოთ ინსულინის ტიპი;

(2) პაციენტი, რომელიც იტარებს ორალურ ანტიგლიკემიურ მკურნალობას. საკითხი დისკუსიითვის: ორალური ანტიდიაბეტური პრეპარატის შერჩევის პრინციპები, მაგალითების განხილვა.

თემა: ბრონქული ასთმის მართვა პირველად ჯანდაცვაში**პირველი სასწავლო დღე**

- 10.00-10.30 ბრონქული ასთმის ეპიდემიოლოგია, თანამედროვე შეხედულებები ასთმის შესახებ (პრევენტაცია)
- 10.30-11.00 ბრონქული ასთმის რისკ-ფაქტორები
- 11.00-11.30 ბრონქების ჰიპერეაქტიულობა, ჰაერის ნაკადის შეზღვევა, რესპირაციული სიმპტომები
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 სუნთქვის ფუნქციის შეფასების ობიექტური მეთოდები (სპირომეტრია, პიკფლოუმეტრია, პიკფლოუმეტრიის ტექნიკა, შედეგების ინტერპრეტაცია, პიკფლოუმეტრის ხმარების წესები)
- 13.15-14.15 **საუზმე**
- 14.15-15.45 ბრონქული ასთმის დიაგნოსტიკა
ბრონქული ასთმის კლასიფიკაცია-ეტიოლოგიური, სიმპტომის მიხედვით ასთმის მკურნალობა-მაკონტროლებელი და შეტევის შემამსუბუქებელი საშუალებები
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 ასთმის მკურნალობის საფეხურებრივი მეთოდი
ასთმის გამწვავების მკურნალობა ბინის პირობებში
ზონური პრინციპი პაციენტებისთვის
დღის შედეგების შეჯამება

მეორე სასწავლო დღე

10.00- 13.00 კლინიკური სწავლება (4 საათი)

პიკფლოუმეტრიის ტექნიკის სწავლება
ნებულაიზერის მოხმარების წესების სწავლება
პაციენტი: ბრონქული ასთმით
კლინიკური შემთხვევის განხილვა/ანალიზი

მრავალდისციპლინარული მეცადინეობა: 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: ეპილექსია და მისი მართვა ზოგად პრაქტიკაში

| დრო | განსახილველი საკითხი | გამოყენებული სასწავლო ტექნიკა |
|---------------|---|--|
| 10:00 - 10:15 | მისალმება/შესავალი | მსმენელი წარმოადგენს საკუთარ თავს და ორგანიზაციას; მსმენელის პრაქტიკის პროფილი |
| 10:15 – 10:30 | პრე-ტესი | |
| 10:30 – 11:30 | ეპილექსიის და ეპილექსიური სინდრომების განსაზღვრა და კლასიფიკაცია/ ეპილექსიის კლინიკური გამოვლინებები | მცირე ჯგუფში მუშაობა, როლების თამაში შემთხვევის განხილვა |
| 11:30 – 11:40 | შესვენება | |
| 11:40 – 13:00 | ეპილექსიის დიაგნოსტიკა და დიფერენციალური დიაგნოსტიკა | მცირე ჯგუფში მუშაობა, პაციენტის ისტორიების განხილვა, კლინიკური დისკუსია |
| 13:00 – 14:00 | შესვენება | |
| 14:00 – 15:00 | ეპილექსიის, ძირითადი ეპილექსიური სინდრომებისა და ეპილექსიით გამოწვეული გადაუდებელი მდგომარეობების მკურნალობის პრინციპები ზოგად პრაქტიკაში | მცირე ჯგუფში მუშაობა, პაციენტის ისტორიების განხილვა |
| 15:00– 15:15 | ეპილექსიით დაავადებული პაციენტის შრომით საექიმო ექსპერტიზისა და პაციენტის უსაფრთხოების საკითხები | მცირე ჯგუფში მუშაობა; კონსულტაცია შრომითი საექსპერტო კომისიის წევრებთან |
| 15:15– 15:30 | პაციენტისა და მისი ოჯახის წევრების ფსიქოლოგიური დახმარება ზოგადი პრაქტიკის გუნდის მხრივ | როლების თამაში |
| 15:30 – 15:45 | შესვენება | |
| 15:45 – 16:10 | ეპილექსიის აუდიტის პრინციპები ზოგად პრაქტიკაში | ბრენინტორმინგი, დისკუსია მცირე ჯგუფში |
| 16:10– 17:00 | მტკიცებაზე დაფუძნებული მედიცინის პრინციპების გამოყენება სწავლების პროცესში – კლინიკური სარეკომენდაციო სახელმძღვანელოები და მათი გამოყენება ზოგად პრაქტიკაში | დიკუსია მცირე ჯგუფში, განვლილი მასალის გამეორება/შეჯამება კლინიკური სახელმძღვანელოს საშუალებით |

მოდული: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში გავრცელებული სიმპტომებისა და სინდრომების მართვა

თემის დასახელება: გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გავრცელებული პრობლემების მართვა ზოგად პრაქტიკაში

საკითხის განსახილველად განკუთვნილი დრო 8 საათი;

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფური მეცადინეობა

10⁰⁰-10³⁰ გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების ოჯახის ექიმის პრაქტიკაში

10³⁰-11³⁰ გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების თანმხლები ყველაზე ხშირი სიმპტომები და სინდრომები:

კლინიკური შემთხვევების განხილვა-(1) პაციენტი, რომელიც უჩივის ქოშინს უმნიშვნელო ფიზიკური დატვირთვისას;

(2) პაციენტი ექსტრასისტოლური არითმიით

11³⁰-11⁴⁵

შესვენება

11⁴⁵-13⁰⁰

კლინიკური შემთხვევის განხილვა: პაციენტი გულის სარქველოვანი აპარატის დაზიანებით

13⁰⁰-14⁰⁰

შესვენება

14⁰⁰-15⁰⁰

კლინიკური შემთხვევები: მიოკარდიუმის დაავადებები : მიოკარდიტები მიოკარდიოპათიები

15⁰⁰-15³⁰

კლინიკური შემთხვევები: მიოკარდიუმის დაავადებები : მიოკარდიოპათიები

15⁰⁰-15⁴⁵

შესვენება

15⁴⁵-16¹⁵

კლინიკური შემთხვევები: პერიკარდის დაავადებები

16¹⁵-17⁰⁰

კლინიკური შემთხვევა: პერიფერიული სისხლძარღვების დაავადებები

17⁰⁰-17²⁰

დღის შედეგების შეჯამება

მეორე სასწავლო დღე

10⁰⁰-11⁰⁰

გულ-მკერდის არეში ტკივილის -შესაძლო მიზეზები, მომართვის სიხშირე ზოგად პრაქტიკაში

11⁰⁰-11³⁰

ტკივილი გულის არეში-მისი გამომწვევი საშიში დაავადებები

11³⁰-11⁴⁵

შესვენება

11⁴⁵-12³⁰

არაკორონაროგენული ტკივილის მიზეზები გულის არეში

12³⁰-12⁴⁵

«თვალთმაქცი დაავადებები, რომლებიც იწვევენ ტკივილს გულის არეში»

12⁴⁵-13⁰⁰

გამოკვლევის მეთოდები პ/ჯ დონეზე გულის არეში ტკივილის დროს

13⁰⁰-14⁰⁰

შესვენება

კლინიკური პრაქტიკა

14⁰⁰-14³⁰

სიმულირებული პაციენტი _ტკივილი გულმკერდის არეში

14³⁰-15⁰⁰

მოცემული შემთხვევის განხილვა

15⁰⁰-15³⁰

სიმულირებული პაციენტი (დამაზვის სტენოკარდია)

15³⁰-15⁴⁵

შესვენება

15⁴⁵-16¹⁵

შემთხვევის განხილვა

16¹⁵-17⁰⁰

პაციენტი მიოკარდის ინფარქტით-სამედიცინო რუკის განხილვა

17⁰⁰-17²⁰

დღის შედეგების შეჯამება

თემის დასახელება: სასუნთქი სისტემის გავრცელებული დაავადებების მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მიზანი: სასუნთქი სისტემის გავრცელებული დაავადებების მართვის შესწავლა პირველად ჯანდაცვაში

ამოცანები: მსმენელების ცოდნის გაღრმავება შემდეგ საკითხებზე

- ფქოდ. ეკოლოგიურად განსაზღვრული მზარდი მნიშვნელობის პრობლემა
- ფქოდ რისკ-ფაქტორები
- ფქოდ ობიექტური შეფასების მეთოდები
- ფქოდ კლასიფიკაცია სიმძიმის მიხედვით და მკურნალობის პრინციპები
- რესტრიქციული პათოლოგია და შეფასების ობიექტური მეთოდები
- თემში აღმოცენებული პნევმონია, შესაძლო გამწვავება, დიაგნოსტიკა
- პნევმონიების მკურნალობის ადგილის განსაზღვრა რისკის შეფასების საფუძველზე
- პნევმონიების მკურნალობის პრინციპები

მოსალოდნელი შედეგები:

- შეიცვლება შეხედულება ფქოდ-ზე
- გსვ ობსტრუქციული და რესტრიქციული პათოლოგიების ობიექტური შეფასების მეთოდების ათვისება.
- ფქოდ კლასიფიცირება სიმძიმის მიხედვით და შესფერისი მკურნალობის ათვისება.
- თემში აღმოცენებული პნევმონიის მკურნალობის ადგილის განსაზღვრა რისკის შეფასების ინსტრუმენტების გამოყენებით.
- ცოდნის გაღრმავება ანტიბიოტიკების რაციონალური გამოყენების სფეროში
- თემში აღმოცენებული პნევმონიების მკურნალობის თანამედროვე მეთოდების შესწავლა

სასწავლო მეთოდოლოგია: ლექცია/პრეზენტაცია საკვანძო საკითხებზე საკითხი დისკუსიისთვის, ჯგუფური და ინდივიდუალური დისკუსია, კლინიკური პრაქტიკა, სიტუაციური ამოცანების განხილვა.

სასწავლო გეგმა

- 10⁰⁰-10¹⁵ სასუნთქი სისტემის ობსტრუქციული დაავადებები
- 10¹⁵-10⁴⁵ გსფ (სპირომეტრია, პიკლოუმეტრია) სუნთქვის ობსტრუქციული ტიპის დარღვევების დროს
- 10⁴⁵-11¹⁵ ფქოდ-ეპიდემიოლოგია, რისკ ფაქტორები
- 11¹⁵-11³⁰ ფქოდ კლასიფიკაცია სიმძიმის მიხედვით
- 11³⁰-11⁴⁵ **შესვენება**
- 11⁴⁵-12¹⁵ ფქოდ მკურნალობა სიმძიმის მიხედვით
- 12¹⁵-12²⁵ ფილტვის რესტრუქციული პათოლოგიები
- 12²⁵-12⁴⁰ გსფ სუნთქვის რესტრუქციული დარღვევების დროს
- 12⁴⁰-13⁰⁰ თემში აღმოცენებული პნევმონია განისაზღვრება სავარაუდო გამომწვევები
- 13⁰⁰-14⁰⁰ **შესვენება**
- 14⁰⁰-14²⁰ პნევმონიის დიაგნოსტიკის კრიტერიუმები
- 14²⁰-14⁴⁰ სად ვუმკურნალოთ პაციენტს პნევმონიით – გამოსავლის რისკის შეფასების ინსტრუმენტი და მისი გამოყენება პირველად ჯანდაცვაში
- 14⁴⁰-15⁴⁵ ქვედა რესპირაციული ტრაქტის მკურნალობის პრინციპები
- 15⁴⁵-16⁰⁰ **შესვენება**

კლინიკური პრაქტიკა

- 16⁰⁰-16³⁰ პაციენტი ფქოდ
- 16³⁰-17⁰⁰ შემთხვევის განხილვა და ანალიზი
- 17⁰⁰-17³⁰ დღის შედეგების შეჯამება

თემის დასახელება: მდგომარეობის მართვა «პაციენტი, რომელიც უჩივის ხველას», «პაციენტი, რომელიც უჩივის ქოშინს»

სასწავლო გეგმა

10⁰⁰-10³⁰ ხველა ზ/პრაქტიკაში ექიმთან მომართვიანობის ერთ-ერთი უხშირესი მიზეზი

10³⁰-10⁴⁰ ხველის გამომწვევი შესაძლო მიზეზები

10¹⁰-11¹⁰ ხველის დიფერენციული დიაგნოსტიკა

11¹⁰-11³⁰ ხველის-როგორც სიმპტომის მკურნალობის მეთოდები

11³⁰-11⁴⁵ შესვენება

11⁴⁵-12¹⁵ ქოშინი_განსაზღვრება ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ქოშინი.

12¹⁵-12²⁵ ქოშინის გამომწვევი მიზეზები

12²⁵-13⁰⁰ ასპირაციული და ექსპირაციული ქოშინი, სტრიდორი

13⁰⁰-14⁰⁰ შესვენება

14⁰⁰-14³⁰ დიაგნოსტიკის ობიექტური მეთოდები და მათი მნიშვნელობა

14³⁰15⁰⁰ ქოშინი- მართვა პირველად ჯანდაცვაში

15⁰⁰-15¹⁵ შესვენება

კლინიკური პრაქტიკა

15¹⁵-15⁴⁵ კლინიკური შემთხვევა – *პაციენტი ხველით*

15⁴⁵-16¹⁵ მოცემული სიტუაციური ამოცანის განხილვა

16¹⁵-16⁴⁵ კლინიკური შემთხვევა_ *პაციენტი ქოშინი*

16⁴⁵-17¹⁵ მსჯელობა კლინიკური შემთხვევების გარშემო

17¹⁵-17³⁰ დღის შედეგების შეჯამება

თემის დასახელება: წელის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მიზანი: ზოგად პრაქტიკაში წელის ტკივილით პაციენტის რაციონალური მართვის პრინციპების გაცნობა

ამოცანები:

კურსის გავლისას მსმენელი გაეცნობა:

- წელის ტკივილის როგორც სიმპტომის ეტიოლოგიას პათოგენეზს, კლინიკას, დიფ დიაგნოსტიკისა და მართვის თანამედროვე პრინციპებს
- დიაგნოსტიკური რეკომენდაციებს
- ზოგად პრაქტიკაში წელის ტკივილის ყველაზე ხშირ მიზეზებს (ოსტეოქონდროზი, რადიკულოპათიები, სპონდილოართროპათიები)

მსმენელი შეძლებს:

- ანამნეზის სრულყოფილ შეკრებას
- ფიზიკალური გამოკვლევის ჩატარებას (დათვალიერება, აქტიური მოძრაობების შეფასება, პალპაცია, ფუნქციონალური სინჯები, ნევროლოგიური გამოკვლევა)
- შესაბამისი ლაბორატორიული კვლევის ჩატარებას
- კვლევის შედეგების ინტერპრეტაციას
- დიაგნოსტიკური დაჯგუფების შესრულებას
- პაციენტის რაციონალურ მართვას

შეიცვლება მსმენელის მიდგომა აღნიშნული პრობლემისადმი შემდეგი ასპექტების გათვალისწინებით:

- პრობლემაზე ორიენტირებული მართვის უპირატესობის გაზიარება
- გადაწყვეტილების მიღებისას მტკიცებაზე დაფუძნებული მედიცინის მონაცემებზე დაყრდნობა
- აღნიშნული პრობლემის მართვისას ზოგადი პრაქტიკის გუნდის მონაწილეობის პრინციპი
- პაციენტის მართვისას ფსიქოსოციალური ასპექტების გათვალისწინება

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, როლების თამაში, კლინიკური შემთხვევების ანალიზი, დისკუსია, წყვილებში მუშაობა;

სასწავლო გეგმა

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები | განკუთვნილი დრო |
|------------------------------------|---------------------------------|--|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,გაცნობა,აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა | 10წთ 10წთ 10წთ |
| 10 ³⁰ _11 ³⁰ | წელის ტკივილი როგორც სიმპტომი | *ზოგად პრაქტიკაში აღნიშნული სიმპტომით პაციენტთა მომართვიანობის სტატისტიკა *ეტიოლოგია,პათოგენეზი,კლინიკა (ზოგიერთი ნოზოლოგია: ოსტეოქონდროზი,რადიკულოპათიები,სპონდილოართროპათიები) *დიფ.დიაგნოსტიკა,ყველაზე ხშირი მიზეზები,ყველაზე საშიში მიზეზები *დიაგნოსტიკური შეცდომების წყაროები *შეცდომების მიზეზები *ტკივილის ხასიათი | 5წთ 20წთ 15წთ 5წთ 10წთ 5წთ |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | პაციენტის გამოკვლევა | *ანამნეზის შეკრების თავისებურებანი *ფიზიკალური გამოკვლევა,მისი ეტაპები,ანატომიური ორიენტირები -დათვალიერება -აქტიური მოძრაობების შეფასება -პალპაცია -ფუნქციონალური სინჯები -ნევროლოგიური გამოკვლევა *ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევები | 20წთ 30წთ 10წთ |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |
| 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵ | წელის ტკივილით პაციენტის მართვა | *დიაგნოსტიკური რეკომენდაციები დიაგნოსტიკური დაჯგუფება *გადაგზავნის ჩვენებები *მკურნალობის თანამედროვე რეკომენდაციები *ფსიქოსოციალური ასპექტები *მონიტორინგის და რეაბილიტაციის პროცესში პირველადი ჯანდაცვის გუნდის ფუნქციები | 10წთ 10წთ 5წთ 5წთ 10წთ |
| 14 ⁴⁵ -15 ³⁰ | კლინიკური შემთხვევა 1 | *შემთხვევის წარმოდგენა *გამოკვლევების ნუსხა *ფიზიკალური გამოკვლევის ჩატარება *დიაგნოსტიკური დაჯგუფების ჩატარება *დასკვნა, შეჯამება | 5წთ 5წთ 10წთ 10წთ 15წთ |
| 15 ³⁰ -15 ⁴⁵ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |

| | | | |
|------------------------------------|--|---|----------------------------|
| 15 ⁴⁵ _16 ³⁰ | ფიზიკალური გამოკვლევა ჩვევის ათვისება | *დათვალიერება *აქტიური მოძრაობის შეფასება *პალპაცია *ფუნქციური სინჯები *ნევროლოგიური გამოკვლევა | |
| 16 ³⁰ -17 ⁰⁰ | კლინიკური შემთხვევა 2 | *შემთხვევის წარმოდგენა *მენჯმენტის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა, შეჯამება | 5წთ 5წთ 10წთ 10წთ |
| 17 ⁰⁰ -17 ²⁰ | კლინიკური შემთხვევა 3 | *შემთხვევის წარმოდგენა *დიაგნოსტიკური დაჯგუფების ჩატარება *მართვის გეგმის შემუშავება *ფსიქოსოციალური ფაქტორები *პრობლემის მართვაში პჯდ გუნდის ფუნქციები *დისკუსია *შეჯამება | 20წთ |
| 17 ²⁰ _17 ³⁰ | მსმენელთა მხრიდან კრიტიკული შეფასება | | |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | ტრენინგის შეჯამება | | |

თემის დასახელება: ცხელების დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მიზანი: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ცხელებიანი ავადმყოფის დიფერენციალური დიაგნოსტიკის და მართვის პრინციპების გაცნობა.

სასწავლო ამოცანები:

1. კურსის გავლის საფუძველზე მსმენელები გაეცნობიან ცხელების და უცხო გენეზის ცხელების ცნებას, მათ კლასიფიკაციას.
2. მსმენელები გაეცნობიან დიაგნოსტიკური ძიების წარმართვას ძირითად კლინიკო-დიაგნოსტიკურ ორიენტირებზე დაყრდნობით და საორიენტაციო სქემების გამოყენებით.
3. მსმენელები გაეცნობიან ცხელების რაციონალურ თერაპიის პრინციპებს.

მეცადინეობის ტიპი: მუშაობა მცირე ჯგუფებში 6 საათი, ორი საათი დაეთმობა კლინიკურ სწავლებას.

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

სასწავლო გეგმა

| | |
|-------------|---|
| 10.00-11.30 | <p>მისალმება ტრენინგის მიზნისა, ამოცანების, შინაარსის გაცნობა-10წთ პრეტესტი საკითხი დისკუსიისთვის - „რა არის ცხელება“ პრეზენტაცია თემაზე:ცხელების არსი, კლასიფიკაცია, რა გავლენას ახდენს ცხელება ორგანიზმზე; დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო.</p> |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-13.15 | <p>საკითხი დისკუსიისთვის - როდის თვლით მიზანშეწონილად დაისვას დიაგნოზი – „უცხო გენეზის ცხელება?“ პრეზენტაცია თემაზე:ცხელება- დიაგნოსტიკური ძიება. უცხო გენეზის ცხელების ცნება (უგც), კლასიფიკაცია, დაავადებები რომელთა დროსაც ხშირად ისმება უგც დიაგნოზი. ინტერაქტიული მუშაობა ჯგუფში- ძირითად კლინიკურ-დიაგნოსტიკურ ორიენტირებზე დაყრდნობით კლინიკური შემთხვევების განხილვა კლინიკური შემთხვევა 11 (პაციენტი – მწვავე ინფექციური გენეზის ცხელებით.); მსმენელმა საჭიროა გაითვალისწინოს: ეპიდემიოლოგიური ანამნეზი (მოგზაურობა სხვა ქვეყანაში- ენდემიური ზონა ფლებოტომური ცხელების), ცხელების ხანგრძლივობა და სიდიდე (სამ დღიანი ანამნეზი,</p> |

მაღალი სიცხე), თანმხლები სიმპტომები (დაავადების პათოგნომური ნიშნები- პიკის სიმპტომი, ტაუსიგის სიმპტომი)

კლინიკური შემთხვევა ¹² (- აივ-პოზიტიური პაციენტი ცხელებით, დაღლილობით და სისუსტით); მსმენელები იმსჯელებენ თუ რამდენად მიზანშეწონილია დაისვას წინასწარი დიაგნოზი _ უცხო გენეზის ცხელება და ცხელების გამომწვევი რა შესაძლო მიზეზები უნდა გაითვალისწინონ აივ-პოზიტიურ პაციენტებში. დიაგნოსტიკურ ძიების შედეგად გამოირიცხება რა ყველა მიზეზი ერთის გარდა, წამლისმიერი ცხელება, მსმენელები ისაუბრებენ მედიკამენტური ცხელების მართვის საკითხებზე.

კლინიკური შემთხვევა ¹³-ის წარდგენა: (უცხო გენეზის ცხელება მოზარდებში). მსმენელები იმსჯელებენ პუბერტატულ პერიოდში ცენტრალური გენეზის ცხელების ფორმების პათოგენეზის და კლინიკური სურათის სპეციფიური თავისებურებების შესახებ

13.15-14.15

საუზმე

14.15-15.4

საკითხი დისკუსიისთვის- რა უნდა გავითვალისწინოთ ცხელების მართვისას?

პრევენტაცია თემაზე: ცხელების რაციონალური მართვა.

დისკუსია თემაზე: როდის დავნიშნოთ სიცხის დამწვევი მედიკამენტები. დისკუსია კლინიკური მაგალითების ირგვლივ;

კლინიკური შემთხვევა ¹⁴ განხილვა; (ოთხი წლის პაციენტი, ალერგიით აცეტილსალიცილის მჟავაზე და აასს-ზე (ანგიოედემა, ლარინგოსპაზმი), მას აღენიშნება მაღალი ტემპერატურა. აცეტამინოფენი სრულიად არაადეკვატურია სიცხის კონტროლისათვის.) მსმენელები იმსჯელებენ თუ რას ურჩევენ ცხელების კონტროლისათვის პაციენტს ასპირინის და არასტეროიდული ანთებისსაწინააღმდეგო საშუალებების აუტანლობის შემთხვევებში.

15.45-16.00

შესვენება

16.00-17.30

კლინიკური პრაქტიკა:

დიაგნოზის დასმა, როდესაც პირველადი სიმპტომი არის ცხელება;

1. დასწრება კონსულტაციაზე-პაციენტი ცხელებით. (რეალური პაციენტი- 21 წლის გოგონა გაურკვეველი გენეზის სუბფებრილიტეტით), მსმენელებმა უნდა მოახდინონ პაციენტის მდგომარეობის შეფასება, აქცენტი ფსოქო-სოციალური ასპექტებზე შემდგომი მართვის შესახებ გადაწყვეტილების მიღება.

2. კლინიკური შემთხვევის განხილვა-მოგზაური უჩვეულო სიმპტომებით: ცხელების, კანის დაზიანებისა და ორივე ქვედა კიდურის არეში ძლიერი ტკივილების საწყისი გამოვლინებით. (მსმენელთა ყურადღება ფოკუსირდება ვენურ თრომბოემბოლიზმთან ასოცირებულ ცხელებაზე).

**თემის დასახელება: თავის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად
საექიმო პრაქტიკაში**

სწავლებისათვის განკუთვნილი დრო-8სთ.

მცირე ჯგუფში მუშაობა-4სთ.

კლინიკური პრაქტიკა-4სთ.

სწავლების მიზანი: ზოგად პრაქტიკაში ერთ-ერთი გავრცელებული სიმპტომით-თავის ტკივილით პაციენტის წარმატებით მართვის შესწავლა.

ამოცანები: მსმენელმა უნდა გაიღრმავოს ცოდნა:

- თავის ტკივილის, როგორც პ/ჯ-ში გავრცელებული სიმპტომის შესახებ,
- პირველადი თავის ტკივილის სიმპტომების და მართვის შესახებ,
- მეორადი თავის ტკივილის გამომწვევი უხშირესი მიზეზების შესახებ
- მსმენელმა უნდა გაიღრმავოს უნარ-ჩვევები, რათა მან შეძლოს:
- შეკრიბოს სრულყოფილი ანამნეზი პაციენტისგან თავის ტკივილით.
- ჩამოაყალიბოს ჰიპოთეზები, მიზანმიმართულად წარმართოს
- დიაგნოსტიკური ძიება.
- გაითვალისწინოს ფსიქო-სოციალური ასპექტები
- მიიღოს სწორი გადაწყვეტილება პრობლემის მართვის თაობაზე

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრობლემაზე ორიენტირებული ინტერაქტიული სწავლება, ლექცია/პრეზენტაცია საკვანძო საკითხების ირგვლივ, დისკუსია, კლინიკური შემთხვევის განხილვა, რეალურ პაციენტთან კონსულტაცია.

სწავლების შეფასება მოხდება სიტუაციურ ამოცანაზე წერილობითი პასუხის შეფასებით;

სასწავლო გეგმა

| განკუთვნილი დრო | საკვანძო საკითხები |
|-----------------|---|
| 10.-10.15 | სასწავლო მიზნების და ამოცანების, სასწავლო გეგმის გაცნობა. თავის ტკივილი, როგორც ერთერთი გავრცელებული სიმპტომი ზოგად პრაქტიკაში. |
| 10.15-11.10 | პაციენტი თავის ტკივილით- როგორ განსაზღვრავთ პრობლემას? როგორ მოახდენთ პაციენტის შეფასებას? რა საყურადღებო მონაცემები შეიძლება მივიღოთ ანამნეზის შეკრების გზით |
| 10.10-11.30 | პირველადი თავის ტკივილის კლასიფიკაციის წარდგენა. მსმენელთა აქტიური მონაწილეობით პირველადი თავის ტკივილის (შაკიკი აურით, შაკიკი აურის გარეშე, კლასტერული თავის ტკივილი, დამაბვის თავის ტკივილი) კლინიკური სურათის განხილვა |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-12.10 | მეორადი თავის ტკივილის უხშირესი მიზეზები, მათთვის დამახასიათებელი სხვა სიმპტომები. |
| 12.10-13.15 | დისკუსია თემაზე: როგორ წარმართავთ მიზანმიმართულ დიაგნოსტიკურ ძიებას, რუტინული გამოკვლევებები. შეჯამება/დასკვნა. |
| 12.30-13.15 | პრეზენტაცია თემაზე: თავის ტკივილის მკურნალობის ძირითადი გზები. ფსიქო-სოციალური ასპექტების გათვალისწინება. თავის ტკივილის წარმატებულად მართვის და ქრონიკულ ფორმაში გადასვლის პრევენციის პრინციპები. |
| 13.15-14.15 | შესვენება |
| | კლინიკური პრაქტიკა-4 სთ. სასწავლო მეთოდოლოგია: როლური თამაში, რეალურ კონსულტაციაზე მეთვალყურეობა. როლური თამაშისთვის მსმენელებს მიეცემათ წინასწარ როლების დეტალური აღწერილობა. დამკვირვებელს განემარტება თავისი ფუნქცია. შეფასება მოხდება როლურ თამაშზე უშუალო მეთვალყურეობით. |
| 14.15-15.00 | <i>კონსულტაცია რეალურ პაციენტთან, რომელსაც აღენიშნება შაკიკი აურით</i> ყურადღება გამახვილდება შემდეგ საკითხებზე: <ul style="list-style-type: none"> • ანამნეზის სრულყოფილი შეკრება, • ფსიქო-სოციალური ფაქტორების გათვალისწინება, • დიაგნოზისა და მართვის თაობაზე გადაწყვეტილების მიღება. • დისკუსია პაციენტის ირგვლივ. |

- როლური თამაში :
- 15.00-15.45 48წლის ქალბატონი, 1 თვეა უჩივის პერიოდულად თავის ტკივილს, რომელსაც უკავშირებს ფსიქო-ემოციონალურ გადატვირთვას, გულისრევს დაღებინება არა აქვს. პაციენტი შიშობს, ხომ არა აქვს საშიში დაავადება. ანამნეზის სრულყოფილი შეგროვება.
მიზანმიმართული ძიება,
ფსიქო-სოციალური ასპექტების გათვალისწინება,
დიაგნოზისა და მართვის თაობაზე გადაწყვეტილების მიღება.
- შესვენება
- 1545-16.00
- 16.00-17.00 პოსტ-ტესტი: სიტუაციური ამოცანა შეფასებისთვის:
52 წლის პაციენტი, ქალი, უკანასკნელი 8 თვეა უჩივის პერიოდულად თავის ტკივილს. პაციენტი შეშფოთებულია თავისი მდგომარეობით. გთხოვთ, განუმარტოთ მისი მდგომარეობის მიზეზი და დაუნიშნით მკურნალობა. როგორ მართავთ პრობლემას.
შეფასდება : რამდენად შეუძლია მსმენელს შეაგროვოს სრულყოფილი ანამნეზი, განსაზღვროს პრობლემა
გათვალისწინოს ფსიქო-სოციალური პრობლემები,
მიიღოს გადაწყვეტილება პრობლემის მართვის თაობაზე.

თემის დასახელება: გასტროენტეროლოგია, მუცლის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მიზანი:

პ/ჯ ქსელში მომუშავე ექიმებისათვის მუცლის ტკივილის მართვის უახლესი მეცნიერული მონაცემების გაცნობის გზით დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საუკეთესო გამოსავლების მიღწევა.

ამოცანები:

მოდულის გავლის მეშვეობით მსმენელი გაეცნობა;

_ მუცლის ტკივილის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე რეკომენდაციებს;

_ პ/ჯ ქსელში მუცლის ტკივილის დიაგნოსტიკისა, მკურნალობის და პაციენტზე მომდევნო მეთვალყურეობის გზებს.

მსმენელი შეძლებს:

_ სწორად შეაფასოს მუცლის ტკივილის კლ.ნიშნები პაციენტის სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფებში;

_ აღწეროს დიაგნოსტიკური ძიების პროცესი (ლაბ. კვლევის მეთოდები);

_ ჩამოაყალიბოს მუცლის ტკივილის სამკურნალოდ მოწოდებული მეთოდების დადებითი და უარყოფითი მხარეები.

გამოყენებული მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, დისკუსია მცირე ჯგუფში

სასწავლო გეგმა

10-10.30 პრე-ტესტი

10.30-11.00 პრეზენტაცია თემაზე: მუცლის ტკივილის დახასიათება, დიფდიაგნოსტიკა

11.00-11.30 დისკუსია მცირე ჯგუფში თემაზე: მუცლის ტკივილი ბავშვებში:

ნაწლავის კოლიკა

ნაწლავის ინვაგინაცია

მწ. აპენდიციტი

მორეციდივე მუცლის ტკივილი

11.30-11.45 შესვენება

11.45-12.15 დისკუსია მცირე ჯგუფში თემაზე: მუცლის ტკივილი მოხუცებში:

მუცლის აორტის ანევრიზმა

მეზენტერიალური სისხლის მიმოქცევის მოშლა

შარდის მწვავე შეხუთვა

განავლოვანი ქვები

წვრილ ნაწლავთა გაუვალობა

მსხვილ ნაწლავთა გაუვალობა

12.15-13.00 მუცლის არეში ტკივილის დიფდიაგნოსტიკა:

მწ.აპენდიციტი

კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის

წყლულოვანი დავადება

მწ.ქოლეციისტიტი

მწ. პანკრეატიტი

13.00-14.0 შესვენება

14.00-16.45 კლინიკური პრაქტიკა

მცირე ჯგუფში შემთხვევების (11, 12) გარჩევა

- ინფორმაციის შეგროვება
- ფსოქო-სოციალური ფაქტორების გამოვლენა
- ჰიპოთეზურ-დედუბრივი ანალიზი
- პრობლემების განსაზღვრა ფიზიკური, ფსიქოლოგიური და
- სოციალური თვალთახედვით.
- პაციენტის და ოჯახის მართვა.
- მუხრნალობის გეგმის შედგენა.
- პაციენტის მიერ დანიშნულების შესრულების შესაფერისი გაგება.
- პრაქტიკის რესურსების ორგანიზაცია.
- ხანგრძლივი და მიმდინარე მეთვალყურეობის უზრუნველყოფა
- დისკუსია შემთხვევის ირგვლივ.
- შედეგების შეფასება

16.45-17.15 პოსტ-ტესტი

ჯგუფის მიერ მეცადინეობის შეფასება

თემის დასახელება: დისპეფსიის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მიზანი: დისპეფსიით დაავადებულ პაციენტთა მართვის თანამედროვე პრინციპების გაცნობა.

ამოცანები:

- დისპეფსიის ფიზიოლოგიის შესახებ თანამედროვე მონაცემების განხილვა;
- წყლულოვანი და არაწყლულოვანი დისპეფსიით პაციენტის მართვის თერაპიული ასპექტების გაცნობა;
- არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო მედიკამენტებით მკურნალობის აუცილებლობის შემთხვევაში მდგომარეობის მართვის სავარაუდო გეგმა;
- დისპეფსიის მართვასთან დაკავშირებული ინფორმაციის გამოყენება სამედიცინო გამოსავლების გაუმჯობესების მიზნით.

სასწავლო კურსის დამთავრების შემდეგ მსმენელი შეძლებს:

- სწორად შეაფასოს დისპეფსიის კლინიკური ნიშნები;
- აღწეროს დისპეფსიის დიაგნოსტიკური ძიების პროცესი;
- ჩამოაყალიბოს დისპეფსიის სამკურნალოდ მოწოდებული მართვის სქემა;
- სათანადოდ ჩამოაყალიბოს H.პყლორი-ით გამოწვეული ინფექციის ერადიკაციული მკურნალობის სქემა;
- აღწეროს აასს-ით მკურნალობის აუცილებლობის შემთხვევაში მდგომარეობის მართვა.

სასწავლო მეთოდოლოგია: ლექცია/პრეზენტაცია, დისკუსია, როლური თამაში.

სასწავლო გეგმა

10⁰⁰ – 10¹⁵ მოდულის მიზნის, ამოცანების, შინაარსის გაცნობა

10¹⁵ – 10⁵⁰ დისპეფსიის მართვის გზები:

- დისპეფსია, დისპეფსიის მიზეზები;
- პაციენტი დისპეფსიით შეფასება;
- დისპეფსიის სიმპტომების ანალიზი;
- ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩვენებები;
- დისპეფსიის მართვის ალგორითმი.

10⁵⁰ – 11^{30P} პეპტიდური წყლულის მართვა;

- ეტიოლოგია, რისკ-ფაქტორები;
- პეპტიკური წყლულის მართვა;
- H.პყლორი-ით გამოწვეული ინფექციის მკურნალობა;
- მეთვალყურეობა ერადიკაციული თერაპიის შემდეგ პერიოდში.

11³⁰ – 11⁴⁵ შესვენება.

11⁴⁵ – 12³⁰ არაწყლულოვანი დისპეფსია:

- არაწყლულოვანი D დისპეფსია;
- არაწყლულოვანი დისპეფსიის მკურნალობა და მიმდინარე მეთვალყურეობა.

აასს-ის გამოყენებასთან დაკავშირებული რისკის შემცირება

- აასს პრეპარატების გამოყენების აუცილებლობის განსაზღვრა;
- მდგომარეობის მართვა აასს პრეპარატების გამოყენების აუცილებლობის შემთხვევაში.

12³⁰ – 13⁰⁰ დისკუსია დისპეფსიის მართვის საკითხებზე.

13⁰⁰ – 14⁰⁰ შესვენება.

14⁰⁰ – 15⁰⁰ კლინიკური შემთხვევის განხილვა:

- საწყისი პრეზენტაცია;
- დიფერენციალური დიაგნოზის ვარიანტები;
- შემდგომი შეფასება;
- საბოლოო დიაგნოზი;
- გადაწყვეტილების მიღების (მართვის) ვარიანტები.

15⁰⁰ – 16⁰⁰ სამედიცინო გამოსავალი

- დასკვნა (კლინიკური პრეზენტაცია, დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, ლაბორატორიული ტესტები და გამოკვლევები)

16⁰⁰ – 16¹⁵ შესვენება.

16¹⁵ – 17¹⁰ მართვის გეგმა (საფეხურებრივი მიდგომა)

17¹⁰ – 17³⁰ ეზოფაგური დისფაგიის ეტიოლოგია.

თემის დასახელება: დიარეა

მიზანი:

პ/ჯ ქსელში მომუშავე ექიმებისათვის დიარეის მართვის უახლესი მეცნიერული მონაცემების გაცნობის გზით დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საუკეთესო გამოსავლების მიღწევა.

ამოცანები:

მოდულის გავლის მეშვეობით მსმენელი გაეცნობა;

_ დიარეის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე რეკომენდაციებს;

_ პ/ჯ ქსელში დიარეის დიაგნოსტიკისა, მკურნალობის და პაციენტზე მომდევნო მეთვალყურეობის გზებს.

მსმენელი შეძლებს:

_ სწორად შეაფასოს დიარეის კლ. ნიშნები პაციენტის სხვადასხვა ჯგუფებში;

_ აღწეროს დიაგნოსტიკური ძიების პროცესი (ლაბ. კვლევის მეთოდები);

_ ჩამოაყალიბოს დიარეის სამკურნალოდ მოწოდებული მეთოდების დადებითი და უარყოფითი მხარეები.

გამოყენებული მეთოდოლოგია:

პრეზენტაცია ყოველი საკვანძო საკითხის გარშემო, დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო მცირე ჯგუფში, საკითხი დისკუსიისთვის, შეკითხვა მოკლე პასუხით, კლინიკური შემთხვევის გარჩევა.

სასწავლო გეგმა

10.00-10.20 პრე-ტესტი

10.20-10.30 დიარეა _ ზოგიერთი ტერმინის განმარტება

10.30- 11.00 პრეზენტაცია თემაზე: ინფექციური დიარეა მიზეზები, კლინიკური მიმდინარეობა, დიაგნოსტიკის მეთოდები

დისკუსია: დიარეის მკურნალობის თანამედროვე მეთოდების ირგვლივ

11.00-11.10 საკითხი დისკუსიისთვის _ შემთხვევები, რომლებიც საჭიროებენ მიკრობიოლოგიურ გამოკვლევას

11.10-11.20 პრეზენტაცია თემაზე: პროტოზოული ინფექცია _ მკურნალობის ეტაპების განხილვა

11.20- 11.30 დისკუსია თემაზე: ინფექციურ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ზოგადი ასპექტების მიმოხილვა

11.30-11.45 შესვენება

11.45- 12.05 დისკუსია თემაზე: გასტროინტესტინალური შემთხვევები

ბავშვთა ასაკში

კლინიკური პრობლემის გადაწყვეტა

შეფასება

- P12.05-12.40 პრევენტაცია თემაზე: ქრ. დიარეის მიზეზები, დიგნოსტიკისა და მკურნალობის მეთოდების განხილვა
- კლოსტრიდიუმ დიფფიცილე-თი ასოცირებული დიარეა
 - მოგზაურთა მწ. დიარეა
 - გალიზიანებული ნაწლავის სინდრომი

**კლინიკური შემთხვევების ანალიზი
შეფასება**

- 12.40-13.0 დისკუსია მცირე ჯგუფში საკვანძო საკითხებზე:
- ღებინების გამომწვევი უხშირესი მიზეზები
ინფექციური ჰეპატიტების შედარებითი დახასიათება

13.00-14.00 **შესვენება**

- 14.00-17.00 კლინიკური პრაქტიკა
მცირე ჯგუფში შემთხვევების (11, 12) გარჩევა
- ინფორმაციის შეგროვება
 - ფსიქო-სოციალური ფაქტორების გამოვლენა
 - პრობლემების განსაზღვრა ფიზიკური, ფსიქოლოგიური და
 - სოციალური თვალთახედვით.
 - პაციენტის და ოჯახის მართვა.
 - მკურნალობის გეგმის შედგენა.
 - პაციენტის მიერ დანიშნულების შესრულების
 - შესაფერისი გაგება.
 - პრაქტიკის რესურსების ორგანიზაცია.
 - ხანგრძლივი და მიმდინარე მეთვალყურეობის უზრუნველყოფა
 - დისკუსია შემთხვევის ირგვლივ.
 - შედეგების შეფასება

- 16.50-17.10 პოსტ-ტესტი

თემის დასახელება: დაღლილობის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად პრაქტიკაში

საკითხის დასახელება_ პაციენტი, რომელიც უჩივის დაღლილობას

საკითხის განსახილველად განკუთვნილი დრო 8 საათი. მ.შ. მცირე ჯგუფური მუშაობისათვის 6 საათი, კლინიკური სწავლებისათვის 2 საათი.

სწავლების მიზანი: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში პაციენტის მდგომარეობის მართვის შესწავლა, როდესაც ყველაზე თვალსაჩინო სიმპტომი დაღლილობაა

სასწავლო ამოცანები:

მოდულის გავლის საფუძველზე გადრმავედება მსმენელთა ცოდნა

- დაღლილობის გამომწვევი შესაძლო მიზეზების შესახებ, იმ პაციენტებში, სადაც ეს სიმპტომი ყველაზე Yთვალსაჩინოა;
- შესაძლო მიზეზების დადასტურების ან გამორიცხვის მიზნით რეკომენდებული კლინიკურ-ლაბორატორიული სადიაგნოსტიკო მეთოდების შესახებ;
- დაღლილობის გამომწვევი სხვადასხვა მიზეზის შემთხვევაში პრობლემის მართვის თანამედროვე/მეცნიერულად დასაბუთებული გზების შესახებ.

მსმენელი შეიძენს

- პაციენტებში დაღლილობით სრულყოფილი ანამნეზის შეკრების ჩვევებს;

მოსალოდნელი შედეგები:

«პაციენტი დაღლილობით» მდგომარეობის მართვის "საუკეთესო პრაქტიკის გაცნობა მსმენელს საშუალებას მისცემს უკეთ წარმართოს დიაგნოსტიკური ძიების პროცესი (ჰიპოთეზების ფორმირება, სპეციფიკური და მგრძობიარე გამოკვლევების რაციონალურად დაგეგმვა), უზრუნველყოს სათანადო შემთხვევაში" შესაფერის სპეციალისტთან პაციენტის მიმართვა, ჩამოაყალიბოს სპეციფიკური გეგმა დაღლილობის მიზეზის აღმოფხვრისა და პაციენტის მდგომარეობაზე ხანგრძლივი მეთვალყურეობისთვის (საჭიროების შემთხვევაში)

სასწავლო მეთოდოლოგია:

პრობლემაზე ორიენტირებული ინტერაქტიული სწავლება:

- *ლექცია/პრეზენტაცია საკვანძო საკითხების ირგვლივ*
- *დისკუსია*
- *კლინიკური შემთხვევის განხილვა*
- *რეალურ პაციენტთან კონსულტაცია*

შეფასების მეთოდოლოგია: მოდულის დაწყებამდე და დასრულების შემდეგ მსმენელთა ცოდნის შეფასების მიზნით ჩატარდება შეფასება ტესტ-კითხვარით (იხ. დანართი)

| საკითხის განსახილველად განკუთვნილი დრო | საკვანძო საკითხები |
|---|---|
| 10.00-10.15 | სასწავლო მიზნების და ამოცანების, სასწავლო გეგმის გაცნობა. |
| 10.15-11.15 | პრეზენტაცია თემაზე: დადლილობა, როგორც ერთ-ერთი გავრცელებული სიმპტომი ზოგად საექიმო პრაქტიკაში, დადლილობის გამომწვევი მიზეზები |
| 11.15-11.45 | «საკითხი დისკუსიისთვის»: პაციენტი, დადლილობით როგორ წარმართავთ დიაგნოსტიკურ ძიებას? რა საყურადღებო მონაცემები შეიძლება მივიღოთ ანამნეზის შეგროვებისას. როგორ წარმართავთ მიზანმიმართულ დიაგნოსტიკურ ძიებას? |
| 11.45-12.00 | შესვენება |
| 12.00-12.30 | «საკითხი დისკუსიისთვის» შედეგების ანალიზი |
| 12.30-13.15 | კლინიკური შემთხვევის განხილვა სცენარი: პაციენტი დადლილობით, როდესაც მისი გამომწვევი მიზეზი დეპრესიაა |
| 13.15-14.15 | შესვენება |
| 14.15-15.30 | კლინიკური შემთხვევის განხილვა სცენარი: პაციენტი დადლილობით, როდესაც მისი გამომწვევი მიზეზია ჰიპოთირეოზი |
| 15.30-15.45 | შესვენება |
| 15.45-16.00 | კონსულტაცია რეალურ პაციენტთან, რომელსაც აღენიშნება მსუბუქი დეპრესია. |
| 16.00-17.30 | ყურადღება გამახვილდება შემდეგ საკითხებზე: ანამნეზის სრულყოფილი შეკრება, ფსიქო-სოციალური ფაქტორების გათვალისწინება, დიაგნოზისა და მართვის თაობაზე გადაწყვეტილების მიღება. დისკუსია პაციენტის ირგვლივ. |

თემის დასახელება: ენდოკრინული სისტემის გავრცელებული სიმპტომების მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში სასწავლო გეგმა

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები | განკუთვნილი დრო |
|------------------------------------|---|---|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,,აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა | 10წთ 10წთ 10წთ |
| 10 ³⁰ -10 ⁵⁰ | პ რ ე ტ ე ს ტ ი | | |
| 10 ⁵⁰ _11 ³⁰ | ენდოკრინოლოგია | *ორგანიზმის ჰუმორალური რეგულაციის ზოგადი მექანიზმი *კლინიკური სიმპტომები და ნიშნები: - წყურვილი,კანისქავილი,პოლიურია,სიმსუქნე,ჩიყვი,ოფთალმოპათია და ოფთალმოპლეგია | 20წთ 20წთ |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებები: | თირეოიდიტი,დიფუზური ტოქსიური ჩიყვი,ფარისებრი ჯირკვლის კიბო, ჰიპოთირეოზი (მიქსედემა) | 75წთ |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |
| 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵ | ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებები დიაგნოსტიკა,მართვა ზოგად პრაქტიკაში | ანამნეზის შეკრების თავისებურებანი -ობიექტური კვლევა .ფიზიკალური .ლაბორატორიული დიფ დიაგნოსტიკა მართვის პრინციპები (გადაგზავნის ჩვენებები) მკურნალობის რეკომენდაციები მონიტორინგი | 5წთ 5წთ 10წთ 5წთ 5წთ 5წთ 10წთ |
| 14 ⁴⁵ -15 ¹⁵ | პარათირეოზი | ჰიპოპარათირეოზი, ჰიპერპარათირეოზი *კლინიკური სურათი *დიაგნოსტიკა *მართვა | 10წთ 10წთ 10წთ |
| 15 ¹⁵ _16 ³⁰ | კლინიკური შემთხვევის ანალიზი | *შემთხვევის წარმოდგენა *ჰიპოთეზურ-დედუქციური ანალიზი *გამოკვლევების ნუსხა *დიფ.დიაგნოსტიკა *მართვის გეგმა *დისკუსია | 5წთ 10წთ 5წთ 10წთ 5წთ 5წთ |

| | | | |
|------------------------------------|-----------------------|--|---|
| | | *დასკვნა,შეჯამება | 5წთ |
| 16 ³⁰ _16 ⁴⁵ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |
| 16 ⁴⁵ _17 ³⁰ | კლინიკური შემთხვევა | *შემთხვევის წარმოდგენა *ჰიპოთეზურ-დედუქციური ანლიზი *გამოკვლევების ნუსხა *დიფ.დიაგნოსტიკა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა,შეჯამება | 5წთ 10წთ 5წთ 10წთ 5წთ 5წთ 5წთ |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | სამუშაო დღის შეჯამება | | |

მეორე სასწავლო დღე

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები | განკუთვნილი დრო |
|------------------------------------|-----------------------------|---|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,, აღრიცხვა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა | 10წთ 10წთ 10წთ |
| 10 ³⁰ _11 ³⁰ | ენდოკრინული დაავადებები | კუშინგის დაავადება და სინდრომი ადისონის დაავადება ფეოქრომოციტომა პოდაგრა <ul style="list-style-type: none"> • კლინიკა • დიაგნოსტიკა • მართვა • მონიტორინგი | 20წთ 20წთ 20წთ 20წთ |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | 15წთ |
| 11 ⁴⁵ _12 ³⁰ | კლინიკურ შემთხვევის ანალიზი | *შემთხვევის წარმოდგენა *ჰიპოთეზურ-დედუქციური ანლიზი *გამოკვლევების ნუსხა *დიფ.დიაგნოსტიკა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა,შეჯამება | 5წთ 10წთ 5წთ 10წთ 5წთ 5წთ 5წთ |
| 12 ³⁰ _12 ⁴⁵ | | პ ო ს ტ ტ ე ს ტ ი | 15წთ |
| 12 ⁴⁵ _12 ⁵⁰ | | მსმენელთა მხრიდან ტრენინგის შეფასება | 5წთ |
| 12 ⁵⁰ _13 ⁰⁰ | | ტრენინგის შეჯამება | 10წთ |

თემის დასახელება: ჰემატოლოგია/რევმატოლოგია

მიზანი: ზოგად პრაქტიკაში აღნიშნული პრობლემებით პაციენტის რაციონალური მომსახურეობა

ამოცანები:

კურსის გავლისას მსმენელი გაეცნოს

- ამ დისციპლინების ზოგად თეორიულ საფუძვლებს,
- გავრცელებულ კლინიკურ სიმპტომებს და ნიშნებს,
- გავრცელებულ დაავადებებს,
- ზოგად პრაქტიკაში აღნიშნული პრობლემებით პაციენტის მართვის თანამედროვე რეკომენდაციებს.

მსმენელმა შეძლოს:

- ანამნეზის სრულყოფილ შეკრება პრობლემაზე ორიენტირებული მეთოდით
- სრულყოფილი გამოკვლევის შესრულება:
 - _ფიზიკალური გამოკვლევა
 - _ლაბორატორიული კვლევა და მონაცემების ინტერპრეტაცია
- საგანგაშო მდგომარეობების იდენტიფიცირება
- პაციენტის რაციონალური მართვა

კურსის გავლის შემდეგ მოხდეს მსმენელთა მიდგომების მოდიფიცირება შემდეგი ასპექტების გათვალისწინებით

- პრობლემაზე ორიენტირებული მართვის უპირატესობის გაზიარება
- გადაწყვეტილების მიღებისას მტკიცებაზე დაფუძნებული მედიცინის მონაცემებზე დაყრდნობა
- აღნიშნული პრობლემის მართვისას ზოგადი პრაქტიკის გუნდური მუშაობის პრინციპების გათვალისწინება
- პაციენტის მართვისას ფსიქოსოციალური ასპექტების გათვალისწინება

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, კლინიკური შემთხვევების ანალიზი, დისკუსია, წყვილებში მუშაობა, კითხვა.

სასწავლო გეგმა

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები | განკუთვნილი დრო |
|------------------------------------|--|---|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მისალმება | *მისალმება,გაცნობა,აღრიცხვა *ტრეინინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა | 10წთ 10წთ 10წთ |
| 10 ³⁰ _11 ¹⁵ | ჰემატოლოგია | *კლინიკური სიმპტომები და ნიშნები: -ჰემატომა,პეტექია,პურპურა,ლიმფადენოპათია *დაავადებები: ანემიები (რკინადეფიციტური,ჰემოლიზური,პოსტჰემო-რაგიული,ჰიპო და აპლასტიკური, B ₁₂ და ფოლიუმმჟავა დეფიციტური) | 20წთ 25წთ |
| 11 ⁴⁵ _12 ⁰⁰ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |
| 12 ⁰⁰ _13 ⁰⁰ | ჰემატოლოგია დიაგნოსტიკა ბამართვა | *ანამნეზის შეკრების თავისებურებანი *ობიექტური კვლევა _ფიზიკალური _ლაბორატორიული *დიფ. დიაგნოსტიკა *რისკის შეფასება,გადაგზავნის ჩვენებები *რაციონალური მკურნალობის პრინციპები *კონსულტაციის წარმართვა, შემდგომი მონიტორინგი | 10წთ 15წთ 10წთ 5წთ 10წთ 10წთ |
| 13 ⁰⁰ _13 ³⁰ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |
| 13 ³⁰ _14 ⁴⁵ | რევმატოლოგია | *კლინიკური სიმპტომები და ნიშნები (ტკივილი სახსრებში,ართრომა,სახსრების შეშუპება) *დაავადებები (რევმატიზმი,რევმატოიდული ართრიტი,რეაქტიული ართრიტი, რეიტერის დაავადება და სინდრომი, ოსტეოპოროზი, მიოზიტი) | 20წთ 25წთ |
| 14 ⁴⁵ _16 ⁰⁰ | რევმატოლოგია დიაგნოსტიკა მართვა | *ანამნეზის შეკრების თავისებურებანი *ობიექტური კვლევა _ფიზიკალური _ლაბორატორიული *დიფ.დიაგნოსტიკა *მართვის გეგმის შემუშავება _გადაგზავნის ჩვენებები *რაციონალური მკურნალობის პრინციპები *კონსულტირება,მონიტორინგი | 5წთ 10წთ 10წთ 5წთ 5წთ 10წთ |
| 16 ⁰⁰ _16 ¹⁵ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | | |

| | | | |
|------------------------------------|--|--|---|
| 16 ¹⁵ _16 ⁵⁰ | კლინიკური შემთხვევა ჰემატოლოგია დან | *შემთხვევის წარმოდგენა *ჰიპოთეზურ-დედუქციური ანლიზი *გამოკვლევების ნუსხა *დიფ.დიაგნოსტიკა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა,შეჯამება | 5წთ 10წთ 5წთ 10წთ 5წთ 5წთ 5წთ |
| 16 ⁵⁰ -17 ²⁵ | კლინიკური შემთხვევა რევმატოლოგია იდან | *შემთხვევის წარმოდგენა *ჰიპოთეზურ-დედუქციური ანლიზი *გამოკვლევების ნუსხა *დიფ.დიაგნოსტიკა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა,შეჯამება | 5წთ 10წთ 5წთ 10წთ 5წთ 5წთ 5წთ |
| 17 ²⁵ _17 ³⁵ | მსმენელთა მხრიდან კრიტიკული შეფასებები | | 10წთ |
| 17 ³⁵ _17 ⁴⁰ | ტრენინგის შეჯამება | | 5წთ |

თემის დასახელება: საშარდე სისტემის დაავადებების მართვა ზოგად პრაქტიკაში

მიზანი: პირველადი ჯანდაცვის ქსელში დასაქმებული ექიმებისათვის საშარდე გზების დაავადებების მართვის თაობაზე უახლესი მეცნიერული მონაცემების გაცნობის გზით საუკეთესო გამოსავლების მიღწევა.

ამოცანები:

1. საშარდე გზების კლინიკური ნიშნების შეფასება სხვადასხვა ჯგუფის პაციენტებში.
2. დიაგნოსტიკური ძიების პროცესი საშარდე გზების ინფექციების დროს.
3. ემპირიული მკურნალობის შესაძლებლობა სხვადასხვა ჯგუფის პაციენტებში.
4. ტაქტიკა ასიმპტომური ბაქტერიურიის დროს.
5. საშარდე გზების ინფექციების სამკურნალოდ მოწოდებული სქემები.
6. თირკმლების გავრცელებული დაავადების მიმდინარეობისა და მართვის თავისებურებები.

მოსალოდნელი შედეგები:

სწავლების ბოლის მსმენელი შემდგომ:

1. საშარდე გზების ინფექციების კლინიკური ნიშნების სწორად შეფასებას.
2. დიაგნოსტიკური ძიების პროცესის სწორად დაგეგმვას.
3. გადაწყვეტილების მიღებას ერადიკაციური მკურნალობისათვის ასიმპტომური ბაქტერიურიის დროს.
4. სათანადოდ ჩამოაყალიბოს საშარდე გზების სამკურნალოდ მოწოდებული სქემების დადებითი და უარყოფითი მხარეები.
5. თირკმლების სხვა გავრცელებული დაავადებების მართვას პირველად ჯანდაცვაში.

სასწავლო გეგმა

| დრო | ძირითადი საკითხები |
|------------------------------------|--|
| 10 ⁰⁰ -10 ²⁰ | საშარდე ტრაქტის ინფექციები-მნიშვნელოვანი ტერმინების განმარტება |
| 10 ²⁰ -10 ³⁰ | საშარდე ტრაქტის ინფექციების ეპიდემიოლოგია |
| 10 ³⁰ -10 ⁴⁵ | რისკ-ფაქტორები |
| 10 ⁴⁵ -11 ⁰⁰ | საშარდე ტრაქტის ინფექციების ეტიოლოგია |
| 11 ⁰⁰ -11 ³⁰ | საშარდე ტრაქტის ინფექციები კლინიკური მონაცემების თავისებურებანი სხვადასხვა ჯგუფის პაციენტებში |
| 11 ³⁰ -11 ⁴⁵ | შესვენება |
| 11 ⁴⁵ -12 ¹⁵ | გამოკვლევები: -შარდის გამოკვლევა ტესტ-ჩხირებით -შარდის მიკროსკოპია - შარდის ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა - გამოკვლევის სხვა მეთოდები |
| 12 ¹⁵ -12 ³⁰ | ასიმპტომური ბაქტერიურია: ვის ვუმკურნალოთ? |
| 12 ³⁰ -13 ⁰⁰ | ანტიბაქტერიული მკურნალობის პრინციპები |
| 13 ⁰⁰ -14 ⁰⁰ | შესვენება |
| 14 ⁰⁰ -14 ³⁰ | ანტიბაქტერიული მკურნალობა სხვადასხვა ჯგუფის პაციენტებში. |
| 14 ³⁰ -14 ⁵⁵ | მწვავე ნეფრიტის |
| 14 ⁵⁵ -15 ¹⁵ | ნეფროზული სინდრომი |
| 15 ¹⁵ -15 ⁴⁵ | თირკლემების მწვავე და ქრონიკული უკმარისობა ნეფროლითიაზი |
| 15 ⁴⁵ -16 ⁰⁰ | შესვენება კლინიკური პრაქტიკა სიტუაციური ამოცანა: პაციენტი მამაკაცი 65 წლის დიზურიით კლინიკური სცენარი: პაციენტი ქალი 26 წლის მწვავე პოსტსტრეპტოკოკური გლომერულონეფრიტით |

თემის დასახელება: ყელის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მართვა ზოგად პრაქტიკაში

მიზანი: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ყელის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოსტიკისა და მართვის პროცესის თეორიული საფუძვლების სწავლება

ამოცანები:

გაღრმავდეს მსმენელის ცოდნა

- ყელის ტკივილის გამოწვევი მიზეზების შესახებ;
- ყელის ტკივილის გამოწვევი ცალკეული მიზეზის მართვის თანამედროვე ასპექტების შესახებ;

კურსის დამთავრებისას მსმენელმა უნდა შეძლოს:

- სრულყოფილი ანამნეზის შეკრება
- ფიზიკალური გამოკვლევა: ფარინგოსკოპია, ზოგადი ნიშნების შეფასება, რეგ-ლიმფური კვანძების პალპაცია
- ლაბორატორიული მონაცემების ინტერპრეტაცია (სისხლის საერთო ანალიზი, ხახის ნაცხი, სისხლში გლუკოზა)
- საგანგაშო ნიშნების იდენტიფიცირება (ეპიგლოტიტი, დიფტერია, პერიტონზილარული აბსცესი, სიმსივნური პროცესი)
- პაციენტის რაციონალური მართვა

სასწავლო მეთოდოლოგია:

პრეზენტაცია

წყვილებში მუშაობა,

დისკუსია,

კლინიკური შემთხვევების განხილვა

სასწავლო გეგმა

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|--|--|
| 10 ⁰⁰ _10 ⁴⁵ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება, გაცნობა, აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ⁴⁵ _11 ⁰⁰ | | პ რ ე ტ ე ს ტ ი |
| 11 ⁰⁰ _11 ⁴⁵ | ყელის ტკივილი | *ყელის ტკივილი, როგორც სიმპტომი *ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლები, მომართვიანობა *მიზეზები : _ყველაზე გავრცელებული, ხშირი მიზეზები _საშიში დაავადებები |
| 11 ⁴⁵ _12 ⁰⁰ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 12 ⁰⁰ _13 ⁰⁰ | ყელის ტკივილის დიაგნოსტიკა | *ანამნეზის შეკრების თავისებურებანი *ობიექტური კვლევა _ფიზიკალური _ლაბორატორიული *დიაგნოსტიკური შეცდომების წყაროები |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 14 ⁰⁰ _14 ³⁰ | ყელის ტკივილით პაციენტის მართვის გეგმის შერჩევა | *პრობლემის იდენტიფიცირება *რისკის შეფასება (გართულებების პრევენცია) *გადაგზავნის ჩვენებები |
| 14 ³⁰ _15 ⁰⁰ | ყელის ტკივილით პაციენტის მართვა | *რაციონალური მკურნალობის პრინციპები *კონსულტაციის წარმართვა, შემდგომი მეთვალყურეობა *ყელის ტკივილი ბავშვებში |
| 15 ⁰⁰ _15 ²⁵ | ფიზიკალური გამოკვლევა | *ფარინგოსკოპია *რეგ. ლიმფური კვანძების პალპაცია |
| 15 ²⁵ _16 ⁰⁰ | კლინიკური შემთხვევა | *შემთხვევის წარმოდგენა *ჰიპოთეზურ-დედუქციური ანალიზი *გამოკვლევების ნუსხა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა, შეჯამება |
| 16 ⁰⁰ _16 ¹⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 16 ¹⁵ _17 ⁰⁰ | კლინიკური შემთხვევა | *შემთხვევის წარმოდგენა *ჰიპოთეზურ-დედუქციური ანალიზი *გამოკვლევების ნუსხა *მართვის გეგმის შემუშავება *ფსიქოსოციალური ფაქტორები *პრობლემის მართვაში პჯდ გუნდის ფუნქციები *დისკუსია *შეჯამება |
| 17 ⁰⁰ _17 ²⁰ | | პ ო ს ტ ე ს ტ ი |
| 17 ²⁰ _17 ³⁰ | მსმენელთა მხრიდან კრიტიკული შეფასება | |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | ტრენინგის შეჯამება | |

მოდული: პროექტი

მოდულისთვის განკუთვნილი დრო: 32 საათი

განმარტება:

პროგრამის დასასრულს თითოეულმა მსმენელმა საბოლოო შეფასებისათვის უნდა წარმოადგინოს წერილობითი ნაშრომი-პროექტის სახით.

პროექტში უნდა აისახოს შემდეგი ძირითადი საკითხების კარგი ცოდნა და სწორი გაგება:

- პირველადი ჯანდაცვის ფილოსოფია
- პირველადი ჯანდაცვის გუნდისა და ოჯახის ექიმის როლი იმ პრობლემასთან მიმართებაში, რაც წარმოდგენილი იქნება პროექტში.
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ასპექტების გათვალისწინება;
- ჯანდაცვის მართვის საკითხების გათვალისწინება;
- საინფორმაციო ტექნოლოგიის ასპექტების გათვალისწინება (რა ხერხები გამოიყენეთ მონაცემების შეკრების და დამუშავებისას. Kკომპიუტერი და ა.შ.)
- ეთიკური და საკანონმდებლო საკითხების გათვალისწინება
- პროექტი უნდა მოიცავდეს აუდიტს

პროექტში განხილული საკითხის გარშემო კურსის მსმენელმა უნდა ჩაატაროს ლიტერატურული ძიება, მოპოვებული, შესაფერისი ინფორმაცია წარმოდგენილი უნდა იყოს ნაშრომის შესავალში, როგორც პროექტის ერთ-ერთი აუცილებელი ნაწილი.

მეცადინეობის მიზანია მსმენელებისთვის პროექტზე მუშაობის მნიშვნელობის გაცნობა.

ამოცანები:

- მსმენელების გააცნობიერებენ პროექტზე მუშაობის, როგორც სასწავლო მეთოდოლოგიის მნიშვნელობას
- გაეცნობიან პროექტზე მუშაობის პროცესის ცალკეული ეტაპის დახასიათება
- შეარჩევენ შესასწავლ თემას
- შეადგენენ პროექტზე მუშაობის კონკრეტულ გეგმას

სასწავლო გეგმა

- 10.00-11.30 მისაღმება/გაცნობა
პრეზენტაცია თემაზე: პროექტზე მუშაობა, როგორც სასწავლო პროგრამის აუცილებელი ნაწილი, მისი მნიშვნელობა, პროექტის აუცილებელი ელემენტები
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო: როგორ შევარჩიოთ საკვლევი თემა?
- 13.15-14.15 საუზმე
- 14.15-15.45 არსებული სიტუაციის შესწავლა: ინსტრუმენტები
როგორ ჩავატაროთ აუდიტი?
როგორ გამოვიყენოთ აუდიტის შედეგები სპეციფიკური ამოცანების ჩამოსაყალიბებლად?
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 დისკუსია თემაზე: როგორ ჩამოვყალიბოთ პროექტში დასახული ამოცანების განხორციელების გზები?
როგორ შევაფასოთ ცალკეული ამოცანების განხორციელების ხარისხი?
დავალემა: მსმენელების მიერ პროექტზე მუშაობის კონკრეტული გეგმის შემუშავება

მოდული: ქალთა ჯანმრთელობის დამკვიდრება რეპროდუქციულ ასაკში

თემა: მენსტრუალური ციკლი და მასთან დაკავშირებული პრობლემები

საკითხისთვის განკუთვნილი დრო-16სთ;
მეთოდოლოგია: მცირე ჯგუფური მუშაობა

სწავლების მიზანი: მენსტრუალურ ციკლთან დაკავშირებული პრობლემების მართვის ძირითადი საკითხების შესწავლა

სასწავლო ამოცანები:

გაღრმავდება მსმენელი ცოდნა

- მენსტრუალურ ციკლთან დაკავშირებულ პრობლემებსა და მათი მართვის ძირითადი ასპექტების თაობაზე;

გაუმჯობესდება შემდეგი უნარ-ჩვევები:

- მენსტრუალური ციკლი დარღვევაზე ჩივილის შემთხვევაში პაციენტისგან სრულყოფილი ანამნეზის შეკრება
- ქალის კონსულტირება მენსტრუალურ ციკლთან დაკავშირებული პრობლემების დროს
- სწორი გადაწყვეტილების მიღება პრობლემის მართვის ან სპეციალისტთან გაგზავნის თაობაზე

სასწავლო მეთოდოლოგია:

პრობლემაზე ორიენტირებული ინტერაქტიული სწავლება:

ლექცია/პრეზენტაცია საკვანძო საკითხების ირგვლივ;

დისკუსია;

კლინიკური შემთხვევის განხილვა.

სწავლების დაწყებამდე და დასრულების შემდეგ მსმენელების შეფასება მოხდება ტესტ-კითხვარით.

| განკუთვნილი დრო | განსახილველი საკითხები |
|-----------------|--|
| 10.00-10.30 | პირველი სასწავლო დღე სასწავლო მიზნებისა ამოცანების გაცნობა. პრე-ტესტი |
| 10.30-10.45 | დისკუსია თემაზე: ნორმალური მენსტრუაციული ციკლი, ციკლის პერიოდში მიმდინარე ძვრები და ენდომეტრიუმში მიმდინარე ცვლილებები |
| 11.45-11.00 | დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო: მენსტრუალური ციკლის დარღვევის მიზეზები |
| 11.00—11.30 | პრეზენტაცია/ლექცია თემაზე: მენორაგია, მენორაგიის მიზეზები, დისფუნქციური სისხლდენა. მენორაგიის დიაგნოსტიკა, სპეციალისტთან გაგზავნის ჩვენებები. მკურნალობა. |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-14.15 | მცირე ჯგუფში მუშაობა (თითოეულ ჯგუფში 3 მსმენელი) კლინიკური შემთხვევის გარშემო პაციენტი, 39 წლის, აღენიშნება მენორაგია, ციკლი ნორმალური. როგორ მართავთ სიტუაციას. თითოეული ჯგუფი წარმოადგენს ნამუშევარს. |
| 14.15-15.45 | შესვენება |
| 15.45-16.00 | კლინიკური შემთხვევის განხილვა: 14 წლის გოგონას აღენიშნება 6 თვეა მენსტრუაციის დროს მუცლის ტკივილი, გოგონა სქესობრივად აქტიური არ არის. როგორ განსაზღვრავთ პრობლემას და მართავთ მას. |
| 16.00-17.00 | პრეზენტაცია თემაზე: დისმენორეა- პირველადი, მეორადი, მეორადი დისმენორეის მიზეზები. პაციენტის შეფასება. დისმენორეის მართვა. ამენორეა- ამენორეის მიზეზები. საკვანძო შეკითხვა: როდის სჭირდება გოგონას გამოკვლევა, თუ მას არასდროს არ ჰქონია მენსტრუაცია. |
| 17.00-17.30 | დღის შედეგების შეჯამება მეორე სასწავლო დღე |
| 10.00-11.30 | პრეზენტაცია თემაზე: პრემენსტრუალური სინდრომი. სიმპტომები. ფსიქო-სოციალური პრობლემები. პრემენსტრუალური სინდრომის მართვის ძირითადი ასპექტები |
| 11.30-11.45 | როლური ^თამაში. 32 წლის ქალი ქმრის თხოვნით მოვიდა საკონსულტაციოდ |

პრემენსტრუალურ ფაზაში „რთული ქცევის“ გამო.

მსმენელმა უნდა გამოავლინოს პრემენსტრუალური სინდრომის სიმპტომები, ფსიქო-სოციალური პრობლემები, მიიღოს გადაწყვეტილება პრობლემის მართვის თაობაზე.

- 11.45-13.15 დისკუსია აღნიშნული შემთხვევის თაობაზე.
- 13.15-14.15 შესვენება
- 14.15-15.00 პრეზენტაცია თემაზე: მენოპაუზა, კლიმაქტერული პერიოდი-ქალის ცხოვრების ფიზიოლოგიური პერიოდი. კლიმაქტერული სინდრომი (კლინიკა, შორეული გართულებები)
- 15.00-15.45 კლინიკური შემთხვევის განხილვა:
48 წლის ქალი, 1 წელია შეუწყდა მენსტრუაცია. ამჟამად მოგმართათ ჩვილებით: პერიოდულად ოფლიანობა, „ალები“, უძილობა, რომელიც ვლინდება ხანმოკლე დროით დღეში რამდენჯერმე.
- კლიმაქტერული სინდრომისთვის დამახასიათებელი სხვა სიმპტომები, ფსიქო-სოციალური ასპექტების გათვალისწინება, პაციენტის შეფასება, მოსალოდნელი შორეული გართულებები.
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.00 პრეზენტაცია თემაზე: მენოპაუზის შორეული გართულებები: გულ-სისხლძარღვთა პრობლემები, ოსტეოპოროზი, ურეთროვანალური პრობლემები. მათი პრევენცია, ჰორმონჩანაცვლებითი თერაპია, ჩვენებები, უკუჩვენებები, მედიკამენტის შერჩევა. მიმდინარე მეთვალყურეობის ორგანიზება, ყოველწლიური შემოწმება.
- 17.00-17.30 დღის შედეგების შეჯამება

თემა: ოჯახის დაგეგმვა

სწავლებისათვის განკუთვნილი დრო-16სთ.

მცირე ჯგუფში მუშაობა- 4 სთ

მრავალდისციპლინალური სწავლება - 4სთ

კლინიკური სწავლება - 8სთ

სწავლების მიზანი: ოჯახის დაგეგმვის თანამედროვე მეთოდების გაცნობა და ამ მეთოდების პრაქტიკაში დანერგვის ხელშეწყობა

სასწავლო ამოცანები:

- მსმენელმა უნდა გაიღრმავოს ცოდნა ოჯახის დაგეგმვის თანამედროვე მეთოდების შესახებ. მათი გამოყენების, უპირატესობის, ჩვენებების და უკუჩვენებების შესახებ.
- მსმენელმა უნდა გაიუმჯობესოს კონსულტირების ჩვევები, რათა მან შეძლოს:
 - ჩამოუყალიბოს პაციენტს აბორტის მიმართ მაქსიმალურად ნეგატიური დამოკიდებულება.
 - დაეხმაროს პაციენტს ოჯახის დაგეგმვის მეთოდის არგუმენტირებული არჩევანის გაკეთებაში, არასასურველი ორსულობის თავიდან აცილებაში.

სასწავლო მეთოდოლოგია:

პრობლემაზე ორიენტირებული ინტერაქტიული სწავლება, ლექცია/პრეზენტაცია საკვანძო საკითხების ირგვლივ

- დისკუსია
- კლინიკური შემთხვევის განხილვა
- მრავალდისციპლინარული სწავლება
- კლინიკური პრაქტიკა

სწავლების შედეგების შეფასება მოხდება ტესტ-კითხვარით, მსმენელის მიერ კონტრაცეფციის საკითხებზე პაციენტის კონსულტირების პროცესზე უშუალო მეთვალყურეობით.

სასწავლო გეგმა

განკუთვნილი დრო

განსახილველი საკითხები

| | |
|-------------|--|
| 10.00-10.10 | სასწავლო მიზნებისა და ამოცანების განხილვა |
| 10.10-10.30 | პრეზენტაცია თემაზე: ოჯახის დაგეგმვა, როგორც დღევანდელი ერთ-ერთი ყველაზე აქტუალური სამედიცინო-სოციალური პრობლემა. კონტრაცეპციის მნიშვნელობა არასასურველი ორსულობის და მასთან დაკავშირებული გართულებების თავიდან აცილებაში. |
| 10.30-11.30 | დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო: კონტრაცეპციის რა მეთოდებს იცნობთ? რა ფაქტორები უნდა იქნეს გათვალისწინებული კონტრაცეპციული საშუალების შერჩევისას? კონტრაცეპციული ეფექტურობა, უსაფრთხოება, გვერდითი მოვლენები, მეთოდის არაკონტრაცეფციული უპირატესობანი და ნაკლოვანებები, ფერტილურობის აღდგენა |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-12.45 | პრეზენტაცია თემაზე: კონტრაცეპციის მეთოდები, მათი დახასიათება კონტრაცეპციული ეფექტურობის, უსაფრთხოების, გვერდითი მოვლენების, მეთოდის არაკონტრაცეფციული უპირატესობის და ფერტილურობის აღდგენის თვალთახედვით. საშვილოსნოსშიგა საშუალებები, ჰორმონული კონტრაცეფცია (კომბინირებული ორალური კონტრაცეფცია, „მინი- პილი“, პროგესტერული საინექციო კონტრაცეფცია, იმპლანტი) ბარიერული მეთოდი, სპერმიციდები, ლაქტაციური ამენორეის მეთოდი, ბუნებრივი მეთოდი (რითმული), გადაუდებელი კონტრაცეფცია ნებაყოფილობითი სტრელიზაცია. |
| 12.45-13.15 | დისკუსია: როგორ ჩაუტაროთ პაციენტს კონსულტირება. როგორ დავებმართოთ, კონტრაცეპტიული მეთოდის არგუმენტირებული არჩევანის გაკეთებაში. |

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული

განკუთვნილი დრო-4 სთ. –

სასწავლო მეთოდოლოგია:

ინტერაქტიული მუშაობა მცირე ჯგუფში საკვანძო საკითხების ირგვლივ,

მცირე ჯგუფებში (ჯგუფი გაიყოფა 3 ქვეჯგუფად 4-4 მსმენელის შემადგენლობით) დისკუსია კონკრეტული პრობლემის ირგვლივ. მსმენელთა პრეზენტაციები.

შეფასება მოხდება მსმენელთა მიერ წარმოდგენილი ნამუშევარის შეფასებით.

მრავალდისციპლინარული მეცადინეობის გეგმა

- 14.15-15.00 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.
- 15.00-15.45 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 მოაშროთ იგი. თქვენი სამოქმედო გეგმა. როგორ მართავთ პრობლემას?
განსაზღვრეთ ექიმის და ექთნის როლი პრობლემის მართვაში შესვენება
- 15.45-16.00 მცირე ჯგუფში მუშაობის გაგრძელება.
თითოეული ჯგუფი წარმოადგენს თავის ნამუშევარს.
- 16.00-16.30 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 წინააღმდეგევენებების გათვალისწინება.
პაციენტის განმეორებითი კონსულტირება შერჩეული კონტრაცეპტივის გვერდითი ეფექტების შესახებ.
შემდეგი ვიზიტის ორგანიზება
- 16.30-17.30 დღის შედეგების შეჯამება

მეცადინეობის ტიპი: კლინიკური პრაქტიკა
განკუთვნილი დრო: 8 სთ.
ჩატარების თარიღი: 24.08.05
სასწავლო მეთოდოლოგია: როლური თამაში

როლური თამაშისთვის მსმენელებს მიეცემათ წინასწარ როლების დეტალური აღწერილობა. დამკვირვებელს განემარტება თავისი ფუნქცია. შეფასება მოხდება როლურ თამაშზე უშუალო მეთვალყურეობით.

სიტუაცია 1

მოგმართათ ახლადაქორწინებულმა წყვილმა, რომელთაც ჯერჯერობით არ სურთ იყოლიონ ბავშვის, ვინაიდან ორივე სტუდენტია. სურთ გამოიყენონ კონტრაცეპტივი.

ძირითადი საკითხები:

კონსულტირება სგგი-ის და ოჯახის დაგეგმვის თაობაზე, დახმარება შეირჩიონ ოჯახის დაგეგმვის მათთვის მისაღები მეთოდი.

შეფასდება კომუნიკაციის და კონსულტირების ჩვევები.

სიტუაცია 12

პაციენტი, 24 წლის ჰყავს 8 თვის ბავშვი, 3 თვის წინ თქვენთან კონსულტაციის შემდეგ მან დაიწყო „მინი-პილის“ გამოყენება. პაციენტი აღნიშნავს არარეგულარულ სისხლდენას, რის გამოც შეშფოთებულია.

ძირითადი საკითხები:

კონსულტირება „მინი-პილის“ გვერდითი ეფექტების შესახებ.

კონსულტირება კონტრაცეპციის სხვა მეთოდების შესახებ, დახმარება შეირჩიოს კონტრაცეფციის სხვა მისთვის მისაღები მეთოდი.

შეფასდება კომუნიკაციის და კონსულტაციის ჩვევები.

სიტუაცია 3

პაციენტი, 18 წლის, გაუთხოვარი, არანამშობიარევი, ეწევა აქტიურ სქესობრივ ცხოვრებას, გულმავიწყობის გამო არ სურს კონტრაცეპტული აბების მიღება, სურს გამოიყენოს საშვილოსნოსშიგა კონტრაცეპტული საშუალება (სპირალი).

ყურადღება გამახვილდება და შეფასდება ძირითადი საკითხები:

კონსულტირება სგგი-ს და ოჯახის დაგეგმვის მეთოდების შესახებ.

სმს-ს ჩვენებების და უკუჩვენებების შესახებ.

დახმარება შეირჩიოს კონტრაცეპციის სხვა მისთვის მისაღები მეთოდი.

შეფასდება კომუნიკაციის და კონსულტაციის ჩვევები.

თემა: სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი)

სწავლებისათვის განკუთვნილი დრო-16სთ.
 მცირე ჯგუფში მუშაობა- 4სთ
 მრავალდისციპლინარული სწავლება - 4სთ
 კლინიკური სწავლება - 8სთ

სწავლების მიზანი: ზოგად პრაქტიკაში სგგი მართვის ძირითადი ასპექტების შესწავლა.

ამოცანები: მსმენელმა უნდა გაიღრმავოს ცოდნა:

- სგგი-ს თაობაზე
- სგგი-ს პრევენციისა და კონტროლის ძირითადი პრინციპების შესახებ

გაიუმჯობესოს უნარ-ჩვევები, რათა მან შეძლოს:

- სგგი-სთან დაკავშირებით შეკრიბოს სრულყოფილი ანამნეზი, გამოავლინოს პრობლემა და მართოს იგი ადეკვატურად.
- პაციენტის კონსულტირება სგგი-ის თაობაზე, უსაფრთხო სქესობრივი ქცევის შესახებ.

მსმენელმა უნდა გააცნობიეროს:

- სგგი-ის პრევენციული ღონისძიებების (მ.შ. ოპორტუნისტული პრევენციული პრაქტიკა) მნიშვნელობა და მათი პრაქტიკულ საქმიანობაში დანერგვის აუცილებლობა
- პ/ჯ-ის გუნდის როლი სგგი-ის მართვაში

სასწავლო მეთოდოლოგია:

პრობლემაზე ორიენტირებული ინტერაქტიული სწავლება:

- ლექცია/პრეზენტაცია საკვანძო საკითხების ირგვლივ
- დისკუსია
- კლინიკური შემთხვევის განხილვა
- როლური თამაში
- მულტიდისციპლინარული სწავლება
- კლინიკური პრაქტიკა

სწავლების შეფასება მოხდება: ტესტ-კითხვარით, რეალურ კონსულტაციაზე ან როლურ თამაშზე მეთვალყურეობით.

სასწავლო გეგმა

განკუთვნილი
დრო

განსახილველი საკითხები

- 10.00-10.10 სასწავლო მიზნებისა და ამოცანების გაცნობა.
- 10.10-11.30 სიტუაციური ამოცანა: 32 წლის ქალმა მოგმართათ საშოდან გამონადენის გამო. როგორ განსაზღვრავთ პრობლემას.
- რა ინფორმაცია შეიძლება მივიღოთ ანამნეზის შეგროვების გზით? რა ვკითხოთ პაციენტს?
დიკუსია: საშოდან გამონადენის რა მიზეზებს დაასახელებთ?
რა სიმპტომები ახასიათებს სგგი-ის?
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 პრეზენტაცია თემაზე:
სგგი – კანდიდოზი, ბაქტერიული ვაგინოზი, ტრიქომონიაზი, ქლამიდიოზი, გონორეა. მათი კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, პარტნიორის მკურნალობა.
სქესობრივი გზით გადამდები ვირუსული ინფექციები-გენიტალური მეჭეჭები, გენიტალური ჰერპესი- სიმპტომები, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა. სგგი-ის პრევენციისა და კონტროლის ძირითადი პრინციპები.
- 13.15-14.15 შესვენება

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული
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

მეცადინეობის ტიპი: კლინიკური პრაქტიკა

განკუთვნილი დრო: 8 სთ.

სასწავლო მეთოდოლოგია: როლური თამაში

როლური თამაშისთვის მსმენელებს მიეცემათ წინასწარ როლების დეტალური აღწერილობა. დამკვირვებელს განემარტება თავისი ფუნქცია.

შეფასება მოხდება როლურ თამაშზე უშუალო მეთვალყურეობით.

სიტუაცია ¹¹

მოგმართათ 34 წლის ქალბატონმა, რომელიც უჩივის საშოდან თეთრი ხაჭოსებრ გამონადენს, წვას და ქავილს. გასინჯვით ვლინდება საშოს და ვულვის ჰიპერემია და შეშუპება.

სცენარი ¹²

მოგმართათ 15 წლის გოგონამ, რომელიც უჩივის ტკივილს მუცლის ქვედა არეში და საშოდან გამონადენს, რაც ადრე არ აღენიშნებოდა. გოგონა წუხს, არ სურს მისმა მშობლებმა შეიტყონ მისი ვიზიტის შესახებ.

სცენარი¹³

26 წლის ქალბატონმა, რომელსაც ჰყავს მეუღლე და შვილი. მეუღლე პერიოდულად მიემგზავრება საზღვარგარეთ. ამჟამად გაემგზავრა საზღვარგარეთ 1 თვის წინ. 1-2 კვირის წინ შეხვდა ძველ მეგობარს, რომელთანაც ჰქონდა დაუცველი სქესობრივი კავშირი. ამჟამად უჩივის საშოდან ქაფიან ჩირქოვან გამონადენს, საშოს წვას.

ყურადღება გამახვილდება და შეფასდება შემდეგი საკითხები:

- *პაციენტზე ორიენტირებული კლინიკური მეთოდის გამოყენებით ანამნეზის შეგროვების უნარი.*
- *კომუნიკაციის და კონსულტირების უნარ-ჩვევები.*
- *პრობლემის იდენტიფიკაციის და ადეკვატური მკურნალობის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების უნარი.*
- *კონფიდენციალობის დაცვის საკითხი.*
- *პარტნიორის შესახებ ინფორმაციის მიღების უნარი.*
- *შემდგომი ვიზიტის ორგანიზება.*

თემა: ორსულთა მეთვალყურეობა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მცირე ჯგუფში მუშაობა_12სთ.

მრავალდისციპლინალური სწავლება_4სთ.

სწავლების ამოცანები:

კურსის დამთავრების შემდეგ გაღრმავდება მსმენელის ცოდნა:

- ფიზიოლოგიური ორსულობის მიმდინარეობის ძირითადი თავისებურებების შესახებ;
- მსმენელი გააცნობიერებს: ქალთა ჯანმრთელობის დამკვიდრების ღონისძიებების მნიშვნელობას; ორსულთა რეგულარული მეთვალყურეობის მნიშვნელობა.

მსმენელი შეძლებს

- ორსულის სრულყოფილი ანამნეზის შეკრებას და გასინჯვას;
- ორსულობის პერიოდში აღმოცენებული პრობლემის გამოვლენას და პაციენტის სპეციალიზირებულ დაწესებულებაში მიმართვის აუცილებლობის განსაზღვრას;
- პაციენტის კონსულტირებას ორსულობასთან დაკავშირებულ საკითხების თაობაზე;
- მელოგინე ქალის კონსულტირებასა და დედობის როლის შეფუების ხელშეწყობას.

სასწავლო მეთოდოლოგია:

- ლექცია/პრეზენტაცია, დისკუსია;
- კლინიკური შემთხვევის განხილვა;
- მრავალდისციპლინალური სწავლება;
- კლინიკური სწავლება.

მსმენელთა შეფასება მოხდება:

- ტესტ-კითხვარით;
- რეალურ კონსულტაციაზე ან როლურ თამაშზე
- მეთვალყურეობით.

სასწავლო გეგმა

პირველი სასწავლო დღე: მცირე ჯგუფური მეცადინეობა_8სთ

| | |
|-------------|--|
| 10.00_10.10 | სასწავლო მიზნისა და ამოცანების გაცნობა. |
| 10.10_11.30 | პრეზენტაცია თემაზე: რეპროდუქციული ასაკის ქალთა ჯანმრთელობის დამკვიდრება-ანტენატალური მეთვალყურეობის მნიშვნელობა, საქართველოში ორსულთა მეთვალყურეობის ორგანიზაციული ასპექტები |
| 11.30_11.45 | შესვენება |
| 11.45_13.00 | დისკუსია საკვანძო შეკითხვის გარშემო: როგორ უნდა მოემზადოს ქალი სასურველი ორსულობისთვის? |
| 13.00_14.00 | შესვენება |
| 14.00_15.00 | პრეზენტაცია თემაზე: ფიზიოლოგიური ორსულობის მიმდინარეობის ძირითადი თავისებურებები, ორსულობის საეჭვო ნიშნები, გამოვლენილი სამპტომები, საბოლოო დიაგნოზი. |
| 15.30_15.45 | შესვენება |
| 15.45_17.00 | პრეზენტაცია თემაზე: ორსულთა მეთვალყურეობის მოცულობა_ვიზიტების სიხშირე, გართულებათა რისკის შეფასება, ორსულთა გამოკვლევა, დეკრეტული შევებულებისა და პოლისის გაცემის წესი. |

მეორე სასწავლო დღე: მცირე ჯგუფური მეცადინეობა_4 სთ

| | |
|-------------|--|
| 10.00_11.30 | <p>ორსულთა მეთვალყურეობა-კლინიკური შემთხვევების განხილვა ¹¹ სცენარი: 28 წლის ქალი. 14 კვირის ორსულობა. მოგმართავთ პრენატალური მეთვალყურეობის პირველ ვიზიტზე. ორსულობა პირველია. ქალი გთხოვთ, რომ გაუწიოთ მეთვალყურეობა ორსულობის პერიოდში. ობიექტურად რაიმე პათოლოგია ამ ეტაპზე არ ვლინდება. რა მითითებებს მისცემთ ქალს. ჩამოაყალიბეთ მდგომარეობის მართვის გეგმა. ¹² სცენარი</p> <p>პაციენტი 23 წლის, პირველი ორსულობით მოგმართავთ მეორე ვიზიტზე. პირველად იგი 4 კვირის წინ ნახეთ, ორსულობის მეშვიდე კვირაზე. თქვენ შეკრიბეთ ანამნეზი, ჩაატარეთ ყველა საჭირო სისხლის ანალიზი და გამოკვლევა. პირველი ვიზიტიდან დღემდე პაციენტმა წონაში მოიმატა 1,5 კგ. უჩივის ძლიერ გულისრევას, თუმცა ღებინება შესაძლოა მხოლოდ დღეში ერთხელ ჰქონდეს. ობ: არტ. წნევა 110/70 მმ.ვწყს.სვ. სხვა პათოლოგია არ აღინიშნება. რა რჩევას მისცემთ პაციენტს? როგორ მოაგვარებთ პრობლემას?</p> |
| 11.30_11.45 | შესვენება |
| 11.45_13.00 | პრეზენტაცია თემაზე: სპეციფიკური პრობლემები ორსულებში |

ანემია, გესტაციური დიაბეტი, ჰიპერტენზია, საშარდე ტრაქტის ინფექციები, ნაყოფის ერთრობლასტოზი, სგვ ინფექციები, ექტოპიური ორსულობა, ნაადრევი მშობიარობა, სისხლდენა მესამე ტრიმესტრში.

13.00_14.00 **შესვენება**

14.00_17.00 მრავალდისციპლინარული მეცადინეობა

პრევენტაცია: 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.

მესამე სასწავლო დღე

მეცადინეობის ტიპი: კლინიკური პრაქტიკა.

სასწავლო მეთოდოლოგია _ როლური თამაში.
როლური თამაშისათვის მსმენელებს მიეცემათ წინასწარ დეტალური აღწერილობა. დამკვირვებელს განემარტება თავისი ფუნქცია.

სიტუაცია 1

22 წლის ახალგაზრდა ქალი, 14 კვირის ორსული.
მოგმართათ რათა გაუწიოთ მეთვალყურეობა ორსულობის პერიოდში.

სიტუაცია 2

25 წლის ქალი, 13 კვირის ორსული. მოგმართათ პირველ პრენატალურ ვიზიტზე. ანამნეზის შეგროვებისას გამოუვლინდა რომ ორსულს მაღალი აქვს შაქრიანი დიაბეტის განვითარების რისკი. (დედა ავად არის დაბეტივით) იგი ღელავს თავისი მდგომარეობის გამო.

სიტუაცია 3

მოგმართათ 25 წლის ქალმა რათა გაუწიოთ მეთვალყურეობა ორსულობის პერიოდში. ქალისთვის ეს არის მე_2 ორსულობა, ჰყავს ერთი შვილი. იგი არის რეზუს უარყოფითი.

სიტუაცია 4

პაციენტი 20-22 კვირის ორსული. რუტინული გამოკვლევისას გამოუვლინდა ბაქტერიურია.

სიტუაცია 5

პაციენტი 20 კვირის ორსული უჩივისსაერთო სისუსტეს, ჰაერის უკმარისობას, ადვილად

დალლას. პაციენტი ფერმკრთალია.

სიტუაცია 6

15 წლის პაციენტი, 30_32 კვირის ორსული. მოგმართათ პირველად ანტენატალური მეთვალყურეობისათვის.

ყურადღება გამახვილდება შემდეგ საკითხებზე:

სრულყოფილი ანამნეზის შეგროვება;
პაციენტის შიშის, მოლოდინის გამოვლენა;
სათანადო ლაბ. გამოკვლევების შერჩევა და პასუხის ინტერპრეტაცია.
კომუნიკაციისა და კონსულტირების უნარ-ჩვევები;
მომართვის ჭეშმარიტი მიზეზის იდენტიფიკაციის და ადექვატური გადაწყვეტილების მიღების უნარი

დოკუმენტაციის წარმოება კონკრეტულ საკითხთან მიმართებაში:

სამედიცინო რუკა; ჟურნალებში აღრიცხვიანობის წარმოება; ანგარიშების შედგენა;
პოლისის, გაცვლა-გამოცვლის ბარათის, შრომის უუნარობის ფურცლის გაცემის წესი.
კომუნიკაცია გუნდის წევრებთან.

მეოთხე სასწავლო დღე

თემა: მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა.

10.00_10.30 რა პრობლემებმა შეიძლება იჩინოს თავი ლოგინობის პერიოდში?

10.30_11.30. პრეზენტაცია თემაზე _ მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა: ლაქტაცია, მშობიარობის შემდგომი ინფექციები, სისხლდენა, შფოთვა, დეპრესია. დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა.

11.30_11.45 შესვენება.

11.45_12.30 პრეზენტაციის გაგრძელება.

12.30_13.00 ტესტ-კითხვარი.

13.00_14.00 შესვენება.

მეცადინეობის ტიპი _ მრავლდისციპლინალური სწავლება.

განკუთვნილი დრო _ 4სთ

ჩატარების თარიღი

სასწავლო მეთოდოლოგია:

ინტერაქტიული მუშაობა მცირე ჯგუფში საკვანძო საკითხების ირგვლივ, დისკუსია კონკრეტული საკითხის

გარშემო, მსმენელთა პრეზენტაცია.
შეფასება მოხდება მსმენელთა მიერ წარმოდგენილი
ნამუშევრის შაფასებით.

14.15_15.00 ზოგადი მიმოხილვა პ/ჯ-სი ორსულთა
მეთვალყურეობის ძირითადი ასპექტების შესახებ,
მშობიარობის შემდგომი გართულებები, დედათა
და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა.

15.00_17.30 სიტუაციური ამოცანა _ 22 წლის ახალგაზრდა
ქალი პირველი მშობიარობის შემდეგ გამოეწერა
სამშობიაროდან. მოგმართათ ჩივილით იმის
შესახებ, რომ მისი აზრით ბავშვი ჭირვეულობს.
როგორ მართავთ სიტუაციის?
განისაზღვროს ექიმისა და ექთნის როლი პრობლემის მართვაში

ყურადღება უნდა გამახვილდეს:

მომართვის ქეშმარიტ მიზეზზე;
ქალის ფსიქოლოგიურ მდგომარეობაზე;
სოციალურ ფაქტორებზე;
ბავშვის მდგომარეობაზე.
შემდგომი ვიზიტის განსაზღვრა.

15.45_16.00 შესვენება.

16.00_16.30 მცირე ჯგუფში მუშაობის გაგრძელება

16.30 17.30 ქვეჯგუფების პრეზენტაცია შეჯამება /დასკვნა. .

მოდულის დასახელება: პედიატრია

სასწავლო მეთოდოლოგია: წინასწარი და შემდგომი ტესტირება; ლექცია/პრეზენტაცია, დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო. ინტერაქტიული მუშაობა ჯგუფში კონკრეტული პრობლემის გადასაწყვეტად, კლინიკური შემთხვევების განხილვა, როლების თამაში.
თემა: **ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობა.**

სასწავლო გეგმა

პირველი სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 მისალმება, სემინარის მიზნებისა და ამოცანების გაცნობა.
პრე-ტესტი
პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობის ძირითადი ასპექტები.
საუბარი – მსმენელთა შორის გამოცდილების გაზიარება ბავშვთა მეთვალყურეობის საკითხებზე.
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 მეთვალყურეობა ბავშვთა ზრდა-განვითარებაზე;
საკითხი დისკუსიისთვის:
რა მნიშვნელობა აქვს ბავშვთა ზრდა-განვითარებაზე მეთვალყურეობას ზოგად საექიმო პრაქტიკაში?
პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვის ფიზიკური განვითარების შეფასება (ფიზიკური განვითარების ძირითად მახასიათებლები, ანტროპომეტრის ტექნიკა, ფიზიკური სტატუსის შეფასება, ბავშვის სომატოტიპის და ჰარმონიულობის განსაზღვრა ცენტრალური ცხრილების გამოყენებით).
კლინიკური პრობლემა 1_ ბავშვთა მეთვალყურეობის მიზნით განხორციელებულ ვიზიტზე 2 წლის გოგონას დედა თვლის, რომ მისი ბავშვი ჩამორჩება თანატოლებს სიმაღლეში.
ჯგუფი იმსჯელებს კლინიკური პრობლემის შესახებ: მსმენელებმა უნდა დაასახელონ ბავშვის ფიზიკური განვითარების ძირითადი მახასიათებლები. ჩამოაყალიბონ, როგორ მოახდენენ ფიზიკური განვითარების შეფასებას სტანდარტული მრუდების გამოყენებით.
ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეჯამება.
კლინიკური შემთხვევის განხილვა: მცირე წონის ბავშვი.
- 13.15-14.15 საუზმე
- 14.15-15.45 მეთვალყურეობა ბავშვთა ზრდა-განვითარებაზე;
საკითხი დისკუსიისთვის
როგორ შეაფასებთ 2 წლის გოგონას ფსიქო-მოტორული განვითარებას ბავშვთა მეთვალყურეობის მიზნით განხორციელებულ ვიზიტზე? (კლინიკური პრობლემა 2)
ჯგუფი იმსჯელებს კლინიკური პრობლემის შესახებ: მსმენელებმა უნდა დაასახელონ ბავშვის გონებრივი განვითარების ძირითადი მახასიათებლები. ჩამოაყალიბონ, როგორ მოახდენენ გონებრივი განვითარების შეფასებას.
პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვის ფსიქო-მოტორული განვითარების შეფასება. ფაქტორები, რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ ბავშვის გონებრივ განვითარებაზე.
კლინიკური პრობლემა 12_ განმეორებითი განხილვა.
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვის ფიზიკურ და ფსიქო-მოტორულ განვითარებაში პათოლოგიურ მდგომარეობის ადრეული იდენტიფიკაცია და ადექვატური მართვა.

კლინიკური შემთხვევის განხილვა: ბავშვის განვითარების შეფერხება. (დუშენის კუნთოვანი დისტროფია).
 დისკუსია მცირე ჯგუფებში. საკითხი დისკუსიისთვის: ჩამოთვალეთ ათი ფიზიკური დარღვევა, რაც მანიფესტირდება ჩვილებისა და ზრდაში ჩამორჩენით. მოკლე მიმოხილვა/ დისკუსიის შეჯამება.

მეორე სასწავლო დღე

10.00-11.30 მისალმება, სამუშაო დღის შინაარსის გაცნობა;
 გასული დღეს განხილული საკითხების შეჯამება/ მოკლე მიმოხილვა
 პრევენციული ღონისძიებანი ბავშთა ასაკში

დაასახელეთ სკრინინგული ღონისძიებანი ბავშთა ასაკში.

პრევენტაცია თემაზე_ სკრინინგული კვლევების ჩატარება და სკრინინგის შედეგად გამოვლენილი პათოლოგიების მართვა: ახალშობილთა სკრინინგი ფენილკეტონურიაზე, სათესლე ჯირკვლების ჩამოუსვლელობა, მენჯ-ბარძაყის თანდაყოლილი ამოვარდნილობა, მხედველობის და სმენის სიმახვილის განსაზღვრა.

დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო.

11.30-11.45 შესვენება

11.45-13.15 პრევენციული ღონისძიებანი ბავშთა ასაკში

საკითხი დისკუსიისთვის:

რა ფაქტორები ახდენენ გავლენას ბავშვის ნორმალურ ზრდა-განვითარებაზე?

პრევენტაცია თემაზე: ბავშთა კვება (0-3 წლამდე)

განსახილველი საკითხები:

1. ძუძუთი კვების ხელშეწყობა;
2. ხელოვნური კვება;
3. ვჭამთ როგორც მოზრდილები.

დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო.

13.15-14.15 საუზმე

პრევენციული ღონისძიებანი ბავშთა ასაკში

14.15-15.45 პრევენტაცია თემაზე: პაციენტისა და მათი მშობლების განათლება, მხარდაჭერა (ბავშთა მოვლა, ფიზიკური აღზრდა, გაკაჟება, სათამაშოების შერჩევა, ზოგადი ჰიგიენის პრინციპები).

დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო.

15.45-16.00 შესვენება

16.00-17.30 პრევენტაცია თემაზე: ბავშთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობა საქართველოში (სამედიცინო დახმარების პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებების გაცნობა).

პირველადი ჯანდაცვის გუნდის როლი ზრდის შეფერხების შეფასებასა და მართვაში.

კლინიკური შემთხვევის განხილვა: 18 თვის მოუვლელი ბავშვი ზრდაში ჩამორჩენით.

მესამე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 პრევენციული ღონისძიებანი ბავშვთა ასაკში_პროფილაქტიკური აცრები საკითხი დისკუსიისთვის
რა არის პროფილაქტიკური აცრების ჩატარების მიზანი?
განმარტეთ_ იმუნიტეტი, იმუნიზაცია, ვაქცინაცია.
პრევენტაცია თემაზე: ბავშვთა ინფექციური დაავადებების პრევენცია აქტიური იმუნიზაციის გზით. პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდარი (ბრძანება 122/ნ); ზოგადი დებულებანი.
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 პრევენტაცია თემაზე: უსაფრთხო იმუნიზაციის წესები, აცრის უკუჩვენებები.
კლინიკური შემთხვევების განხილვა.
- 13.15-14.15 საუზმე
- მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული**
- 14.15-15.45 ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მეთვალყურეობის ძირითადი ასპექტები.
სამი ოთხ-ოთხ კაციანი მცირე ჯგუფი იმსჯელებს შემდეგი საკითხების გარშემო:
პრობლემა ¹¹_ აღრიცხვაზე ახლად აყვანილი ახალშობილი (თქვენს პრაქტიკას მომართავს ახალგაზრდა მშობლები, რომლებსაც ახლახან შეეძინათ ბავშვი და სურვილი აქვთ თქვენ გაუწიოთ სამედიცინო მომსახურება).
პრობლემა ¹²_ახლად აყვანილი პაციენტი (თქვენს პრაქტიკას მომართავს ახალგაზრდა მშობლები, რომლებიც ჩამოვიდნენ სხვა ქვეყნიდან. მათ ყავთ 1 წლის გოგონა და 5 წლის ვაჟი).
ჩამოყალიბეთ სამოქმედო გეგმა, სადაც აისახება ყველა ნაბიჯი, რომელთა განხორციელება თქვენ ამ პაციენტის საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად მოგიწევთ.
პრობლემა ¹³_თქვენს სამედიცინო დაწესებულებაში თქვენი სამოქმედო ტერიტორიიდან პრევენციის მიზეზით მომართვიანობა არის დაბალი. რას მოიმიქმედებთ პრევენციის მიზეზით მომართვიანობის გაზრდისთვის?
როგორ გესახებათ, პირველადი ჯანდაცვის გუნდის როლი პაციენტთა პრევენციის მიზეზით მომართვიანობის გაზრდაში.
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 ჯგუფური დავალების პრევენტაცია, ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეჯამება.

მეოთხე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 პრეზენტაცია თემაზე: აცრაზე შესაძლო გვერდითი რეაქციები და გართულებები. პირველადი დონის სამედიცინო მუშაკის ქმედების ალგორითმი აცრის შემდგომი გართულების გამოვლენისას. კლინიკური შემთხვევების განხილვა.
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 პრეზენტაცია თემაზე: იმუნიზაციის მართვის საინფორმაციო სისტემა: რეგისტრაცია, ანგარიშგება, მონიტორინგი; ამცრელი კაბინეტის მოწყობა. დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო
- 13.15-14.15 საუზმე
- 14.15-15.45 **მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული** პრეზენტაცია თემაზე: პირველადი ჯანდაცვის გუნდის როლი ინფექციური დაავადებების პრევენციაში, აცრებით 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

მეხუთე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 პედიატრიული კონსულტაცია: ანამნეზი და გასინჯვა.
- როგორ დავიწყოთ კონსულტაცია;
- როგორ დავამყაროთ ურთიერთკავშირი და მივიღოთ ის ინფორმაცია, რომელიც გვესაჭიროება;
- როგორ გავსინჯოთ ბავშვი;
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 დროული ახალშობილი:
- ახალშობილობის პერიოდისათვის დამახასიათებელი «ფიზიოლოგიური» მდგომარეობები;
- სიყვითლე (როგორ წარვმართოთ დიაგნოსტიკური ძიება). კლინიკური შემთხვევის განხილვა.
- 13.15-14.15 საუზმე
- 14.15-15.45 1 კვირიდან 2 თვემდე ასაკის ბავშვთა დაავადებების ინტეგრირებული მართვა:
- შეაფასეთ, მიეცით კლასიფიკაცია და განსაზღვრეთ მკურნალობა;
- უმკურნალებთ ჩვილს და მიეცით კონსულტაცია დედას;
- განახორციელეთ შემდგომი დაკვირვება ავადმყოფ ჩვილზე
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 გასტროინტერსტინარული პრობლემები ბავშვთა ასაკში. გასტროინტერსტინარული სიმპტომები:
- ღებინება;
- მუცლის ტკივილი;
- შეკრულობა
- ქრონიკული დიარეა;
- მწვავე ინფექციური დიარეა;
- როგორ წარვმართოთ დიაგნოსტიკური ძიება და ვმართოთ სიტუაცია;
კლინიკური შემთხვევების განხილვა.

მეექვსე სასწავლო დღე

| | |
|-------------|--|
| 10.00-11.30 | პრეზენტაცია თემაზე: ბავშვი ცხელებით, დიაგნოსტიკური ძიება და მკურნალობა ბავშვთა ინფექციები_კლინიკური შემთხვევების განხილვა |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-13.15 | სასუნთქი სისტემის დაავადებები (პნევმონია, მწვავე ბრონქიოლიტი, ლარინგოტრაქეო ბრონქიტი, ეპიგლოტიტი, ყივანახველა, მწვავე ბრონქიტი) კლინიკური შემთხვევების განხილვა |
| 13.15-14.15 | საუზმე მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული |
| 14.15-15.45 | 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 |

გეგმა კლინიკური სწავლებისთვის

თემა: განსაკუთრებით გავრცელებული პრობლემები ოჯახის ექიმის პედიატრიული პრაქტიკიდან.

მეცადინეობის ტიპი: კლინიკური პრაქტიკა

სასწავლო მეთოდოლოგია: კლინიკური შემთხვევის განხილვა, დაკვირვება (მეთვალყურეობა)_ რეალურ კონსულტაციაზე, როლების თამაში.

როლების თამაშისათვის მსმენელებს მიეცემათ წინასწარ როლების დეტალური აღწერილობა.

დამკვირვებელს განემარტება თავისი ფუნქცია

გათვალისწინებული უნდა იქნეს შემდეგი:

- ინფორმაციის შეკრების უნარი;
- ჰიპოთეზების ჩამოყალიბება და შემოწმება;
- შეკრებილი ინფორმაციის შეფასება;
- პრობლემის განსაზღვრა ფიზიკური, ფსიქოლოგიური და სოციალური თვალთახედვით;
- პრობლემის მართვის გეგმის შედგენა;
- ადეკვატური მკურნალობის შერჩევა
- მშობლის მიერ დანიშნულების შესრულების პრობლემის შესაფერისი გაგება;
- პრობლემის მართვაში პრაქტიკის გუნდის და ოჯახის წევრების ჩართვა;
- შემდგომი ვიზიტის განსაზღვრა, როდის მიმართოს ექიმს დაუყოვნებლივ; (ხანგრძლივი და მიმდინარე მეთვალყურეობის უზრუნველყოფა საჭიროების მიხედვით)

დაკვირვება (მეთვალყურეობა)_ რეალურ კონსულტაციაზე

ყურადღება გამახვილდება და შეფასდება შემდეგი საკითხები:

- კომუნიკაციის და კონსულტირების უნარ-ჩვევები;

- ანამნეზის შეგროვების უნარი, პრობლემის იდენტიფიკაციის და ადეკვატური მკურნალობის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების უნარი;
- მშობლისათვის ინფორმაციის მიწოდება,
- შემდგომი ვიზიტის განსაზღვრა.

მეშვიდე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 კლინიკური პრაქტიკა- მუშაობის გეგმის გაცნობა.
2 თვიდან 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა დაავადებების ინტეგრირებული მართვა:
- შეაფასეთ, მიეცით კლასიფიკაცია და განსაზღვრეთ მკურნალობა;
 - უმკურნალოთ ბავშვს და მიეცით კონსულტაცია დედას;
 - განახორციელეთ შემდგომი დაკვირვება ავადმყოფ ბავშვზე.
- თემა:მტირალა ბავშვი.
კლინიკური შემთხვევის განხილვა:
10 თვის ბიჭუნს დედა მოგმართავთ ძალიან შეწუხებული და გეუბნებათ, რომ „მაღე ალბათ გაგიჟდება, ბავშვს საერთოდ არ სძინავს, ღამით ორჯერ, სამჯერ იღვიძებს და ეს დღითი-დღე აუტანელი ხდება.
_ყურადღება გამახვილდება მცირე ასაკის ბავშვებში ქცევის მართვის ტექნიკის გამოყენებასა და იმაზე თუ რა უნდა ვკითხოთ მშობლებს;
5-შ პრინციპი ბავშვის დაწყნარება.
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 კლინიკური შემთხვევის განხილვა: 8 თვის ჩვილი, რომელიც უკანასკნელი ოთხი კვირის მანძილზე თითქმის გამუდმებით ტირის და ჭირვეულობს.
ჯგუფი იმსჯელებს კლინიკური პრობლემის შესახებ:
1. რა არის ამ შემთხვევაში ყველაზე მეტად სავარაუდო დიაგნოზი?
 2. რა არის ჩვილებში ტირილისა და ჭირვეულობის განმაპირობებელი ძირითადი მიზეზი? (ვესელის კრიტერიუმები)
 3. როგორ მოვიქცეთ?
- საკითხი დისკუსიისთვის:როგორ წარმართავთ დედასთან საუბარს და რა ძირითად ინფორმაციას მისცემთ მას ჩვილ ბავშვთა კოლიკის თაობაზე.
- 13.15-14.15 საუბრე
თემა:პრობლემები და შეცდომები ძუძუთი კვებისას.
- 14.15-15.45 როლების თამაში
სიტუაცია:
- ჩემი ძუძუ გადავსებულია რძით და მტკივნეულია;
 - ჩემ ძუძუში მტკივნეული შესიებაა;
 - ჩემს ძუძუს თავებზე გაჩნდა ნახეთქები;
 - ჩემი ბავშვი უარს ამბობს ძუძუზე;
 - მე მეღვრება რძე, ჩემ რძეში სისხლია;
 - მე არასაკმარისი რძე მაქვს;
- 15.45-16.00 • შესვენება
- 16.00-17.30 • ჩემი ბავშვი არ სვავს წყალს, რა ვქნა?
• ჩემს ბავშვს ნაწლავთა მიქმედება 8-ჯერ, ზოგჯერ მეტჯერ აქვს დღეში, და თხელი ფაფისებურია;
• მე ავად გავხდი რესპირატორული დაავადებით, ექიმმა დამინიშნა

- სიცხის დამწვევი საშუალება. როგორ მოვიქცე, შემოდგომა
გავაგრძელო თუ არა ძუძუთი კვება;
- შემოდგომა თუ არა გავაგრძელო ძუძუთი კვება? მე განმიხლდა მენსტრუაცია ან მე კვლავ ორსულად ვარ;
 - ჩემთვის აუცილებელია რამოდენიმე საათით დავტოვო ბავშვი (მამასთან, ბებიასთან, ძიძასთან). რძე საკმარისი რაოდენობით მაქვს, რა ვქნა?
 - მე საკმარისი რძე მაქვს, ჩემი ბავშვი კარგად ვითარდება. როდის და რითი შემოდგომა დავიწყო სხვა დამატებითი საკვების მიცემა

მერვე სასწავლო დღე

10.00-11.30

თემა: ბავშვი ცხელებით.

კლინიკური შემთხვევის განხილვა: ორი თვის ჩვილი, რომელსაც პირველი იმუნიზაციიდან რვა საათში ტემპერატურის მომატება აღენიშნა;

ჯგუფი იმსჯელებს კლინიკური პრობლემის შესახებ.

მსმენელებმა უნდა დაასახელონ:

1. რომელი იმუნიზაციის შემდეგ ვითარდება ყველაზე ხშირად ცხელება და ბავშვის გაღიზიანება;
2. იმუნიზაციის შემდეგ გვერდითი რეაქციის- ცხელების განვითარებისას, რომელია შერჩევის პრეპარატი სიცხის დასაწევად და როგორ მოიქცევიან მოცემულ შემთხვევაში;
3. დტყ-ის საწინააღმდეგო იმუნიზაციის შემდგომ გვერდითი რეაქციის განვითარებისას, მისი სიმძიმის შეფასების საფუძველზე, როგორი იქნება მართებული გადაწყვეტილება შემდგომი მოქმედების თაობაზე;

11.30-11.45

შესვენება

11.45-13.15

დაკვირვება (მეთვალყურეობა) _ რეალურ კონსულტაციაზე (პაციენტი N- ცხელებით)

საკითხი დისკუსიისთვის: აღწერეთ წლამდე ასაკის ბავშვებში ცხელების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პროცესი, თუ თქვენ ვერ ახერხებთ ცხელების გამომწვევი მიზეზის იდენტიფიკაციას.

13.15-14.15

საუზმე

თემა: ჩვილებსა და ბავშვების ზოგიერთი ხშირი და სერიოზული

14.15-15.45

რესპირატორული სინდრომების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ძირითადი გზები.

კლინიკური შემთხვევის განხილვა

მსმენელები გაეცნობიან ორ კლინიკურ შემთხვევას, მოახდენენ

კლასიფიცირებას და შემდეგ დეტალურად აღწერენ თუ როგორ მართავენ სიტუაციას.

კლინიკურ შემთხვევა 11 -18 თვის ჩვილი მწვავე

ლარინგოტრახეობრონხიტით. (18 თვის ჩვილი, რომელსაც 2 დღის წინ განუვითარდა ზედა სასუნთქი გზების ინფექცია და უცბად ამ საღამოს დაეწყო უხეში, მყეფავი ხველა და გაუძნელდა სუნთქვა. ბავშვი ახველებს, სუნთქვის სიხშირე 40 წუთში, ტემპერატურა 38,5⁰ C)

მსმენელებმა უნდა დაასახელონ:

1. რომელი დიაგნოზია ყველაზე სავარაუდო ამ ბავშვისათვის;
2. დასახელონ რესპირატორული სინდრომების ყველაზე საგანგაშო სიმპტომები;

3. დიფ. დიაგნოსტიკა-კრუპი (ლარინგოტრახეობრონხიტი), მწვავე ეპიგლოტიდი, ბრონხიოლიტი, პნევმონია, ყივანახველა, ასთმა;
4. რომელია არჩევის მკურნალობა ზემოთ აღწერილ კლინიკურ შემთხვევაში.

კლინიკური შემთხვევა 12:5 წლის ბავშვი მოიყვანა დედამ, რომლის გადმოცემითაც ბავშვი უცნაურად ლაპარაკობს გასული 24 საათის განმავლობაში და აღენიშნება სალივაცია. ბავშვს მადა არა აქვს, წყალი არ დაუღევია. ამ მონაცემებზე დაყრდნობით, რომელი დიაგნოზია უფრო სავარაუდო? როგორია თქვენი მოქმედების ტაქტიკა?

15.45-16.00

შესვენება

16.00-17.30

როლების თამაში

სიტუაცია:

1. პაციენტი ყელის ტკივილით (მწვავე ტონზილიტი);
2. პაციენტი ყურის ტკივილით (მწვავე ოტიტი);
3. პაციენტი ხველით (მწვავე ბრონხიოლიტი).

მეცხრე სასწავლო დღე

10.00-11.30

თემა:მოზარდთა მედიცინა

დისკუსი თემაზე: რა პრობლემებით მომართავენ მოზარდები თქვენს პრაქტიკას?

პრევენტაცია თემაზე: მოზარდობის ცნება, მათი ჯამრთელობის მდგომარეობის შეფასება, დამახასიათებელი თავისებურებანი.

დისკუსია მცირე ჯგუფებში

საკითხი დისკუსიისთვის: დაასახელეთ მოზარდებში ყველაზე გავრცელებული სამედიცინო-სოციალური პრობლემები.

მოკლე მიმოხილვა/ დისკუსიის შეჯამება.

11.30-11.45

შესვენება

11.45-13.15

მოზარდთა სამედიცინო დახმარების თავისებურებანი

საკითხი დისკუსიისთვის:დაასახელეთ ფაქტორები და ქცევა, რომლებიც გავლენას ახდენენ მოზარდების ჯანმრთელობაზე.

პრევენტაცია თემაზე: საექიმო კონსულტაცია მოზარდ პაციენტთან (მოზარდი- მშობელი), ჯანსაღი ცხოვრების დამკვიდრების ხელშეწყობა მოზარდებში.

დისკუსია მცირე ჯგუფებში

საკითხი დისკუსიისთვის:რა პრევენციული ღონისძიებების

განხორციელებაა მიზანშეწონილი მოზარდებში ოპორტუნისტულად ან სპეციალურად ამ მიზნით მოწყობილ კონსულტაციაზე?

მოკლე მიმოხილვა/ დისკუსიის შეჯამება.

13.15-14.15

საუზმე

მეცადინეობის ტიპი: მრავალდისციპლინარული პრევენტაცია თემაზე:

14.15-15.45

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.

მეათე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 კლინიკური პრაქტიკა- მოზარდთა კონსულტირება
 თემა:ჯანმრთელობის დამკვიდრება მოზარდებში. (ყურადღება გამახვილდება შემდეგ საკითხებზე:ჯანსაღი კვების პრინციპები, ვარჯიში, უსაფრთხო სექსი, თამბაქოს მოწევა)
 სიტუაცია:
 1. 14 წლის გოგონა, რომელსაც სურს დაიკლოს წონაში. მისი სიმაღლეა 160 სმ, წონა 55 კგ. რა ინფორმაციას მივაწვდით მას, როგორ დავეხმარებით?
 2. 14 წლის გოგონა, რომელსაც სურს დაიკლოს წონაში. მისი სიმაღლეა 150 სმ, წონა 65 კგ. რა ინფორმაციას მივაწვდით მას, როგორ დავეხმარებით?
 3. 16 წლის გოგონა, რომელსაც სურს დაიკლოს წონაში. მისი სიმაღლეა 156 სმ, წონა 75 კგ. ეწევა სიგარეტს, რადგან მისი აზრით ეს ეხმარება ნაკლები საკვები მიიღოს და გახდეს. რა ინფორმაციას მივაწვდით მას, როგორ დავეხმარებით?
- 11.30-11.45 შესვენება
 11.45-13.15 თემა:მოზარდთა მედიცინა
 როლების თამაში
 სიტუაცია: ვაჟი 17 წლის, რომელიც მოგმართავთ ჯანმრთელობის ცნობისათვის ცურვის სექციაში წარსადგენად, ეწევა სიგარეტს დღეში 10-15 ღერს. როგორ დავეხმაროთ მოზარდს შეწყვიტოს თამბაქოს მოწევა?
 ჯგუფი იმსჯელებს იმის შესახებ თუ
 1. როგორ მოვახდინოთ თამბაქოს მოწევის შეწყვეტის მოტივაციის ამაღლება;
 2. რა ინფორმაცია უნდა მივაწოდოთ მოზარდს? კერძოდ: რა დადებით გავლენას მოახდენს თამბაქოს მოწევის შეწყვეტა მოზარდის ორგანიზმზე,
 3. რჩევები, რომლებიც დაეხმარება თავი დაანებოს თამბაქოს მოწევას.
- 13.15-14.15 საუზმე
 თემა: მოზარდთა კონსულტაციის თავისებურებანი
- 14.15-15.45 მოზარდებთან ურთიერთობის უკეთესი ჩვევების განვითარებისათვის ჩატარდება როლების თამაში ქვემოთ წარმოდგენილი სცენარის მიხედვით. მნიშვნელოვანია მსმენელმა გაითვალისწინოს ის უმთავრესი ასპექტები, რაც სცენარში აღწერილი პრობლემის გადაჭრისას აუცილებლად უნდა იქნეს გათვალისწინებული
 სიტუაცია:
 1. მშობელი კარს მიღმა;
 2. მოზარდი რეკავს პრაქტიკაში და ითხოვს სასწრაფო კონსულტაციას ექიმთან;
 3. 17 წლის გოგონა დაღლილობით (გასათვალისწინებელია: ძილის ხანგრძლივობა, კვების ხასიათი-დიეტა, მედიკამენტური ანამნეზი, დეპრესია)
- 15.45-16.00 შესვენება

- 16.00-17.30
1. 15 წლის მოზარდი ითხოვს რჩევას კონტრაცეფციის თაობაზე
 2. 15 წლის გოგონა შიშობს რომ ორსულადაა
(გასათვალისწინებელია: კონფიდენციალობა, როგორ დავარწმუნოთ გოგონა, რომ მშობლებს შეატყობინოს ამის შესახებ? კონტრაცეფცია მომავალში, მიმართვა ორსულობის შეწყვეტის ან ანტენატალური მეთვალყურეობის უზრუნველყოფის მიზნით);
 3. პაციენტი მსუბუქი აკნეს კლინიკით, რომელიც ძალიან შეწუხებულია.

მეთერთმეტე სასწავლო დღე

- 10.00-11.30 კლინიკური პრაქტიკა
თემა: გასტროინტესტინალური პრობლემები

ყურადღება გამახვილდება და შეფასდება შემდეგი საკითხები:

- o კომუნიკაციის და კონსულტირების უნარ-ჩვევები;
- o ანამნეზის შეგროვების უნარი, პრობლემის იდენტიფიკაციის და ადეკვატური მკურნალობის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების უნარი;
- o მშობლისათვის ინფორმაციის მიწოდება,
- o შემდგომი ვიზიტის განსაზღვრა.

პაციენტი- მწვავე დიარეით

დისკუსია: ბავშთა ასაკში გასტროენტერიტის გამომწვევი მიზეზები და პრევენციული ღონისძიებანი.

11.30-11.45

შესვენება

11.45-13.15

კლინიკური შემთხვევის განხილვა

1. პაციენტი-2 თვის ბიჭი ღებინებით (პილოროსტენოზი)

ყურადღება გამახვილდება ღებინების გამომწვევ მიზეზებზე ჩვილ ბავშვთა ასაკში, მათ ადეკვატურ მართვაზე.

2. პაციენტი-ბავშვი 5 წლის ვაჟი, აღენიშნება ტკივილი მუცლის არეში, რომელიც ორი საათის წინ დაეწყო. ტკივილის ინტენსივობამ იმატა. ტკივილის რა მიზეზები უნდა გავითვალისწინოთ?

13.15-14.15

საუზმე

დაკვირვება (მეთვალყურეობა) _ რეალურ კონსულტაციაზე

14.15-15.45

პაციენტი 5 წლის ვაჟი აღენიშნება ტკივილი მუცლის არეში, რომელსაც აქვს მორეციდივე ხასიათი უკვე 3 თვეა

საკითხი დისკუსიისთვის: დასახელებთ მუცლის მორეციდივე ტკივილის ყველაზე მეტად სავარაუდო დიაგნოზი, რა ინფორმაციას მიაწოდებთ დედას, რა სახის გამოკვებები უნდა ჩაუტარდეს მას.

15.45-16.00

შესვენება

16.00-17.30

კლინიკური შემთხვევის განხილვა

პაციენტი-7 წლის ენურეზით

უნდა გავითვალისწინოთ: რა უნდა ვკითხოთ მშობელს, როგორ აღიქვამს ამ პრობლემას ბავშვი, როგორია მშობლების დამოკიდებულება ამ საკითხისადმი. შობლების და ბავშვის ფსიქოლოგიური და ემოციური პრობლემების მართვის მნიშვნელობა პრობლემის წარმატებით გადაწყვეტაში

პოსტ-ტესტი

მუშაობის შეჯამება

მოდული: სწავლების მეთოდები დიპლომის შემდგომ ეტაპზე

საკითხის განსახილველად განკუთვნილი დრო 16 საათი

მეცადინეობის ტიპი: მუშაობა მცირე ჯგუფებში

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

სწავლების მიზანი: *მსმენელებისთვის მოზრდილთა სწავლების კონცეფციისა და თავისებურებების გაცნობა და ამ გზით, სასწავლო პროცესის დაგეგმვა, განხორციელებასა და შეფასებაში მათი აქტიური მონაწილეობის უზრუნველყოფა*

ამოცანები:

1. მსმენელებისათვის მოზრდილთა სწავლების თეორიული საფუძვლების გაცნობა;
2. ზოგად საექიმო პრაქტიკაში შრომითი რესურსების მომზადება-გადამზადების თავისებურებების განხილვა;
3. პრობლემაზე ორიენტირებული სწავლების კონცეფციისა და მნიშვნელობის განხილვა;
4. მოზრდილთა სწავლებისათვის ეფექტური სასწავლო მეთოდოლოგიის განხილვა, თითოეულის დადებითი მხარეებისა და ნაკლოვანებების აშეფასება;
5. კლინიკური სწავლების თავისებურებების განხილვა;
6. მსმენელებისათვის სასწავლო პროგრამის ეფექტურობის შეფასების სხვადასხვა მეთოდის გაცნობა;
7. სასწავლო პრაქტიკაში ტრენერებს, ტრენერსა და რეზიდენტს, რეზიდენტებსა და პრაქტიკის დანარჩენ თანამშრომლებს შორის ურთიერთობის (კომინიკაციის) თავისებურებათა განხილვა;
8. საოჯახო მედიცინის სასწავლო პრაქტიკის და იქ ოჯახის ექიმისა და ზოგადი პრაქტიკის ექთან მასწავლებლების როლის განხილვა.

მოსალოდნელი შედეგები:

მოდულის გავლის შემდეგ მსმენელები შემლებენ უკეთ გააცნობიერონ:

- საკუთარი როლი სასწავლო პროცესში;
- ამათუ იმ სასწავლო მეთოდის გამოყენების მნიშვნელობა და გამოთქვან საკუთარი აზრი პროგრამაში გარკვეული ცვლილებების განხორციელების თაობაზე, რაც გააუმჯობესებს სასწავლო გამოსავლებს;
- შეფასების მეთოდების მნიშვნელობა და ჩამოუყალიბდეთ დადებითი დამოკიდებულება შეფასების პროცესის მიმართ;
- საკუთარი სასწავლო საჭიროებების შეფასების მეთოდების მნიშვნელობა, რაც ხელს შეუწყობს მათ მიერ საკუთარი პროფესიული განვითარების პროცესის უკეთ დაგეგმვას.

პირველი სასწავლო დღე

თემა: სწავლება ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

| დრო | განსახილველი საკითხები |
|-------------|---|
| 10.00-11.30 | ზოგად პრაქტიკაში სწავლების ძირითადი თავისებურებები პრაქტიკაში სწავლებისა და მრავალდისციპლინარული სწავლების თავისებურებები და მნიშვნელობა მოზრდილთა სწავლების კონცეფცია |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-13.15 | სწავლისა და სწავლების სტილი |
| 13.15-14.15 | საუზმე |
| 14.15-15.45 | კომუნიკაცია: მოსწავლე-მასწავლებელი; მასწავლებელი-მასწავლებელი; მასწავლებელი-პრაქტიკის გუნდი, მოსწავლე-პრაქტიკის გუნდი საოჯახო მედიცინის სასწავლო პრაქტიკა-ოჯახის ექიმისა და ზოგადი პრაქტიკის ექიმის მასწავლებლების უფლება-მოვალეობები |
| 15.45-16.00 | შესვენება |
| 16.00-17.30 | სწავლების პროცესის სირთულეები და მათი გადაჭრის გზები |

მეორე სასწავლო დღე

თემა: სწავლებისა და შეფასების მეთოდები

| დრო | განსახილველი საკითხები |
|-------------|--|
| 10.00-11.30 | სამედიცინო დარგის სპეციალისტების მომზადებისათვის რეკომენდებული სასწავლო მეთოდების დახასიათება პრობლემაზე ორიენტირებული სწავლების თავისებურებების |
| 11.30-11.45 | შესვენება |
| 11.45-13.15 | პრაქტიკული და კლინიკური ჩვევების სწავლების თავისებურებები |
| 13.15-14.15 | საუზმე |
| 14.15-15.45 | შეფასების ტიპები და მეთოდოლოგია მ.შ. სასწავლო საჭიროებების შეფასება |
| 15.45-16.00 | შესვენება |
| 16.00-17.30 | შეფასების ზოგიერთი მეთოდის შემუშავების ტექნიკა |

მოდული: გერიატრია ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მოდულისთვის განკუთვნილი დრო: 16 საათი

მ.შ. 8 საათი მცირე ჯგუფური მუშაობის, 4 საათი კლინიკური სწავლებისა და 4 საათი მულტიდისციპლინარული მეცადინეობის სახით

პირველი სასწავლო დღე:

თემა: ხანდაზმულთა სამედიცინო მომსახურების ძირითადი ასპექტები

| ნდრო | თემის დასახელება | საკვანძო საკითხები | თემისათვის განკუთვნილი დრო | სასწავლო მეთოდოლოგია |
|-------------|---|---|----------------------------|---|
| 10.00-10.30 | პრე-ტესტი 30 წთ | | | |
| 10.30-12.00 | ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ხანდაზმულთა (65 წლის ზემოთ ასაკის პირთა) რეგულარული სამედიცინო მეთვალყურეობა | <ul style="list-style-type: none"> ▪ გერიატრიული მედიცინის მიზნები და ამოცანები ▪ ხანდაზმულებში პრევენციული ღონისძიებების განხორციელების მნიშვნელობა ▪ ხანდაზმულებში დაავადებების მიმდინარეობის თავისებურებები ▪ ხანდაზმულებში რაციონალური წამალთდანიშვნის პრინციპები | 90 წთ | პრეზენტაცია/ დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო |
| 12.00-12.15 | შესვენება | | | |
| 12.15-13.15 | ხანდაზმულთა ფუნქციონალური მდგომარეობის შეფასება | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ზოგადი ფუნქციონალური შეფასება ▪ მობილურობის შეფასება ▪ მხედველობისა და სმენის სიმახვილის განსაზღვრა ▪ მენჯის ღრუს ორგანოთა ფუნქციონირების შეფასება | 60 წთ | პრეზენტაცია/ კლინიკური შემთხვევების განხილვა |
| 13.15-14.15 | შესვენება | | | |
| 14.15-15.45 | ხანდაზმულთა ფუნქციონალური მდგომარეობის შეფასება (გაგრძ) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება ▪ სოციალური ფუნქციების შეფასება (ცხოვრების წესი, ურთიერთობები) | 90 წთ | პრეზენტაცია/ კლინიკური შემთხვევების განხილვა |
| 15.45-16.00 | შესვენება | | | |

| | | | | |
|-----------------|----------------------------|--|--------------|---|
| 16.00- 17.30 | პრევენცია ხანდაზმულებში | <ul style="list-style-type: none"> ▪ დაცემის რისკის შეფასება ▪ რკინა-დეფიციტურ ანემიაზე სკრინინგი და ნუტრიციული სტატუსის შეფასება ▪ სამკურნალო-პროფილაქტიკური განათლება ხანდაზმულებისა და მათი მომვლელებისათვის | 60 წთ | პრევენცია/ კლინიკური შემთხვევების განხილვა |
|-----------------|----------------------------|--|--------------|---|

მეორე სასწავლო დღე

13.45-17.30

მრავალდისციპლინარული მეცადინეობა:

თემა: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ხანდაზმულთა სამედიცინო მეთვალყურეობის ორგანიზება

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

პოსტ-ტესტი 30 წთ

კლინიკური პრაქტიკა განხორციელდება ინდივიდუალური სწავლების გზით. თითოეულ მსმენელს საშუალება ექნება დაესწროს ხანდაზმული პაციენტის კონსულტაციის პროცესს, შეასრულოს ბინაზე ვიზიტი;

მოდული: პალიატიური მოვლა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მოდულისთვის განკუთვნილი დრო: 16 საათი

მ.შ. 8 საათი მცირე ჯგუფური მუშაობის, 4 საათი კლინიკური სწავლებისა და 4 საათი მულტიდისციპლინარული მეცადინეობის სახით

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

- ტერმინალური პაციენტის ბინაზე მოვლის თავისებურებები;
- ონკონკურაბელური 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.

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

- ტკივილის შეფასება და კონტროლი¹
- სხვა სიმპტომების შეფასება და კონტროლი
- ფსიქიკური სფეროს შეფასება
- 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.

ონკოინკურაბელური ტერმინალური პაციენტების პალიატიური მოვლა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

პირველი სასწავლო დღე

| №დრო | თემის დასახელება | საკვანძო საკითხები | თემისათვის განკუთვნილი დრო | სასწავლო მეთოდოლოგია |
|-------------|--|--|----------------------------|---|
| 10.00-10.30 | პრე-ტესტი 30 წთ | | | |
| 10.30-12.00 | პალიატიური მკურნალობის განმარტება და უმთავრესი ასპექტები | <ul style="list-style-type: none"> - განმარტება - პალიატიური მოვლის უმთავრესი ასპექტები - ბავშვთა პალიატიური მოვლის თავისებურებები - პალიატიური მკურნალობის მნიშვნელობა | 90 წთ | ლექცია; დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო |
| 12.00-12.15 | შესვენება | | | |
| 12.15-13.15 | ტკივილის მართვა ონკოინკურაბელურ პაციენტებში | <ul style="list-style-type: none"> - ტკივილის შეფასება - ტკივილის ფენომენთან ასოცირებული ფსიქოსოციალური ასპექტები - ტკივილის მართვის პრინციპები - ანალგეზიური კიბე - ადიუვანტური ანალგეზიური თერაპიის მნიშვნელობა - ნეიროპათიური ტკივილის კუპირებისათვის - მკურნალობის შედეგად აღმოცენებული - ტკივილი ანალგეზიის მეთოდის შერჩევა (ჯანმოს “ანალგეზიური კიბის” მიხედვით) - როგორ მოვიქცეთ ქრონიკული ტკივილის უეცარი გამწვავებისას | 90 წთ | ლექცია |
| 13.15-14.15 | შესვენება | | | |
| 14.15-15.45 | ტკივილის მართვა ონკოინკურაბელურ პაციენტებში | <ul style="list-style-type: none"> - კლინიკური შემთხვევების განხილვა | 90 წთ | მუშაობა მცირე ჯგუფებში (დავალებები 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8;) ¹ |
| 15.45-16.00 | შესვენება | | | |

¹ იხ. სასწავლო მასალა

| | | | | |
|-------------|-------------------------|--|-------|---|
| 16.00-17.30 | სხვა სიმპტომების მართვა | <ul style="list-style-type: none"> - გასტროინტესტინური სიმპტომები - ქოშინი - კონფუზია - დეპრესია - არასასიამოვნო სუნი - ასციტი | 60 წთ | <p>მუშაობა მცირე ჯგუფებში (დავალებები 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20)</p> |
|-------------|-------------------------|--|-------|---|

მეორე სასწავლო დღე

13.45-17.30

მრავალდისციპლინარული მეცადინეობა:

თემა: **ონკოინკურაბელური ტერმინალური პაციენტების პალიატიური მოვლის პრაქტიკული განხორციელების გზები**

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

პოსტ-ტესტი 30 წთ

კლინიკური პრაქტიკა განხორციელდება ინდივიდუალური სწავლების გზით. თითოეულ მსმენელს საშუალება ექნება გაეცნოს ბინაზე პალიატიური მოვლის პროცესს, დასწროს ონკოინკურაბელური პაციენტების მომვლელების კონსულტიტებს;

მოდული: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში გავრცელებული ფსიქიკური პრობლემების მართვა

მიზანი: ძირითადი ფსიქიატრიული პრობლემების იდენტიფიკაცია და მართვა ზოგად პრაქტიკაში.

ამოცანები: კურსის გავლის პერიოდში მსმენელები გაეცნობიან:

- ახალ, ძირითად დიაგნოსტიკურ კლასიფიკაციას (ICD-10)
- ფსიქიკურ დაავადებათა ძირითად სიპტომებსა და ნიშნებს
- ფსიქიკური სტატუსის შეფასებას
- ანამნეზური და ობიექტური მონაცემების საფუძველზე სავარაუდო დიაგნოზების ჩამოყალიბებისა და დასკვნების გამოტანის პრინციპები.

| დრო | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|--|
| 10 ⁰⁰ -10 ¹⁵ | მისალმება, აღრიცხვა დღის სამუშაო გეგმის გაცნობა |
| 10 ¹⁵ -11 ³⁰ | ფსიქოპათოლოგია ფსიქოპათოლოგია <ul style="list-style-type: none"> • ხასიათის პათოლოგია • აზროვნების პათოლოგია • პათოლოგიური აზროვნება |
| 11 ³⁰ -11 ⁴⁵ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 11 ⁴⁵ -13 ⁰⁰ | ფსიქიატრიული შეფასება <ul style="list-style-type: none"> • ფსიქიატრიული ანამნეზის კომპონენტები • ფსიქოგენური სტატუსის გასინჯვა • ფიზიკური გასინჯვა და გამოკვლევები • სკრინინგი ფსიქიკური ჯანმრთელობის შეფასებისათვის |
| 13 ⁰⁰ -14 ⁰⁰ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 14 ⁰⁰ -15 ²⁰ | ჭირისუფლობა, დეპრესია, კონფუზია და დემენცია, ალცჰეიმერის დაავადება, შეზოფრენია. |
| 15 ²⁰ -15 ⁴⁵ | ზოგადი პრაქტიკის ექიმის როლი ფსიქოპათოლოგიური პრობლემების მართვაში |
| 15 ⁴⁵ -16 ⁰⁰ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 16 ⁰⁰ -16 ³⁰ | ნერვული აშლილობა და სომატიზაცია ნევროზული, სტატუსთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობები (ICD – 10) გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობები ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში გამოყენებული მედიკამენტები: |
| 16 ³⁰ -17 ³⁰ | <ul style="list-style-type: none"> • ანტიდეპრესანტები • ხასიათის სტაბილიზატორები • ანტიფსიქოზური მედიკამენტები (ავთვისებიანი ნეიროლეპტიური სინდრომი) • ბენზოდიაზეპინები |

მეცადინეობის ტიპი: მუშაობა მცირე ჯგუფში, კლინიკურ პრაქტიკა

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო, საკითხი დისკუსიისთვის, კლინიკური შემთხვევების განხილვა.

მოდული: ძირითადი ოფთალმოლოგიური პრობლემების მართვა ზოგად პრაქტიკაში.

მიზანი: ზოგად პრაქტიკაში ძირითადი ოფთალმოლოგიური პრობლემების იდენტიფიკაციისა და მართვის პრინციპების გაცნობა.

ამოცანები;

- კურსის გავლის პერიოდში მსმენელები გაეცნობიან დიაგნოსტიკური ძიების წარმართვას ოფთალმოლოგიურ პრობლემების არსებობას.
- მსმენელები გაეცნობიან ყველაზე ხშირი ოფთალმოლოგიური პრობლემების მართვას ზოგად პრაქტიკაში და მხედველობის მწვავე დარღვევების შემთხვევაში სამოქმედო გეგმას შემუშავებას პრინციპებს.
- გაეცნობიან, თვალშიდა წნევის გაზომვის და ოფთალმოსკოპის ტექნიკას, მხედველობის სიმახვილის განსაზღვრას, მხედველობის ველს გამოკვლევას.

მეცადინეობის ტიპი: მუშაობა მცირე ჯგუფებში

კლინიკური პრაქტიკა

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო, საკითხი დისკუსიისთვის, კლინიკური შემთხვევების განხილვა, თვალსაჩინოებების გამოყენება.

სასწავლო გეგმა

| | |
|------------------------------------|--|
| 14 ⁰⁰ -14 ¹⁵ | მისალმება, აღრიცხვა დღის სამუშაო გეგმის გაცნობა |
| 14 ¹⁵ -14 ²⁵ | ყველაზე ხშირი ოფთალმოლოგიური პრობლემები ზოგად პრაქტიკაში |
| 14 ²⁵ -15 ⁴⁵ | წითელი თვალი <ul style="list-style-type: none"> • კონიუნქტივიტი: • ეპისკლერტი, სკლერიტი • რქოვანას ალცერაცია • ირიტი, ირიდოციკლიტი და წინა უვეიტი • მწვავე დახურულ კუთხოვანი გლაუკომა • (კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მართვა მონიტორინგი) |
| 15 ⁴⁵ -16 ⁰⁰ | შესვენება |
| 16 ⁰⁰ -16 ¹⁵ | მხედველობის მწვავე დარღვევა |
| 16 ¹⁵ -17 ³⁰ | მხედველობის მწვავე დარღვევა <ul style="list-style-type: none"> • მინისებრი სხეულის უკანა აშრევა • სისხლჩაქცევა მინისბურ სხეულში • რეტრობულბალური ნეირიტი • ბადურის აშრევა • არტერიების ოკლუზია • ვენების ოკლუზია • ყვითელი ხალის დისკოიდური დეგენერაცია |

- შაკიკი (კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მართვა მონიტორინგი)

მეორე სასწავლო დღე

| | |
|------------------------------------|--|
| 14 ⁰⁰ -14 ⁰⁵ | მისაღმება აღრიცხვა |
| 14 ⁰⁰ -14 ²⁰ | მხედველობის თანდათანობით დაკარგვა |
| 14 ²⁰ -15 ⁴⁵ | მხედველობის თანდათანობით დაკარგვა <ul style="list-style-type: none"> • რეფრაქტურული ცდომილება • კატარაქტა • პირველადი ღია კუთხოვანი გლაუკომა • მაკულის ასაკობრივი დეგენერაცია • ბადურის თანდაყოლილი დაგენერაცია |
| 15 ⁴⁵ -16 ⁰⁰ | (კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მართვა მონიტორინგი) |
| 16 ⁰⁰ -16 ²⁰ | შესვენება |
| 16 ²⁰ -16 ⁵⁰ | მხედველობის თანდათანობითი გაუარესების მართვა სიელმე (კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მართვა, მონიტორინგი) |
| 16 ⁵⁰ -17 ⁰⁰ | თვალის დაზიანება სხვადასხვა შინაგანი დაავადებების დროს |
| 17 ⁰⁰ -17 ³⁰ | ქუთუთოს ანთებითი დაავადებები |
| | საცრემლე სისტემის პათოლოგია |

კლინიკური სწავლება:

მხედველობის სისტემის გამოკვლევა:

- მხედველობის სიმახვილე
- მხედველობის ველის გამოკვლევა
- თვალის პოზიციისა და მოძრაობის შეფასება
- თვალშიდა წნევის შეფასება
- ოფთალმოსკოპია

მოდული: დერმატოლოგია ზოგად საექიმო პრაქტიკაში

მიზანი: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში ძირითადი დერმატოლოგიური პრობლემების იდენტიფიკაცია და მართვის პრინციპების გაცნობა.

სასწავლო ამოცანები:

4. კურსის გავლის საფუძველზე მსმენელები გაეცნობიან კანის დაავადებებით დაავადებულ ავადმყოფთა კონსულტაციას, კანის ძირითად პათოლოგიურ ელემენტებსა და მდგომარეობებს;
5. მსმენელები გაეცნობიან დიაგნოსტიკური ძიების წარმართვას კანის ბაქტერიოლოგიური და ვირუსული ინფექციების,, სოკოვანი და პარაზიტული დაავადებების დროს. აგრეთვე კანის ალერგიული დაავადებების, ალოპეციის და სხვა დაავადებების შემთხვევაში.
6. მსმენელები გაეცნობიან კანის დაავადებების რაციონალურ თერაპიის პრინციპებს.

მეცადინეობის ტიპი: მუშაობა მცირე ჯგუფებში 4-4 საათი,

სასწავლო მეთოდოლოგია: წინასწარი და შემდგომი ტესტირება; პრეზენტაცია, დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო. ინტერაქტიული მუშაობა ჯგუფში კონკრეტული პრობლემის გადასაწყვეტად, კლინიკური შემთხვევების განხილვა, თვალსაჩინო მასალებზე (სლაიდები) დაყრდნობით.

სასწავლო გეგმა

- 10.00-11.30 მისალმება
ტრენინგის მიზნისა, ამოცანების, შინაარსის გაცნობა-10წთ
პრეტესტი
საკითხი დისკუსიისთვის – დაასახელეთ კანის ძირითადი პათოლოგიური ელემენტები და მდგომარეობები.
პრეზენტაცია თემაზე: კანის დაავადებებით დაავადებულ ავადმყოფთა კონსულტაცია, გავრცელებული დერმატოლოგიური პრობლემები.
დისკუსია საკვანძო საკითხების გარშემო.
- 11.30-11.45 შესვენება
- 11.45-13.15 საკითხი დისკუსიისთვის -დაასახელეთ კანის ბაქტერიოლოგიური და ვირუსული ინფექციები, რომელთა დიაგნოსტიკა და მართვა შეუძლია ოჯახის ექიმს დამოუკიდებლად.
პრეზენტაცია თემაზე: კანის ბაქტერიოლოგიური და ვირუსული ინფექციების დროს დიაგნოსტიკური ძიება და მართვა
კლინიკური შემთხვევების განხილვა (კონტაგიოზური მოლუსკი, მეჭეჭები, იმპეტიგო, ფოლიკულიტი)
- 13.15-14.15 საუზმე
- 14.15-15.4 საუბარი- მსმენელები ერთმანეთს გაუზიარებენ კანის სოკოვანი დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის გამოცდილებებს.
პრეზენტაცია თემაზე: კანის სოკოვანი და პარაზიტული დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობა.
კლინიკური შემთხვევების განხილვა: პედიკულოზი და მუნი; კანდიდოზი, ტერფის მიკოზი, სხვადასხვა ფერის პიტირიაზი და ა. შ.
- 15.45-16.00 შესვენება
- 16.00-17.30 პრეზენტაცია თემაზე: ზოგად საექიმო პრაქტიკაში გავრცელებული დერმატოლოგიური პრობლემების იდენტიფიკაცია და მართვა;
კლინიკური შემთხვევების განხილვა: კანის ალერგიული დაავადებანი, ატოპიური დერმატიტი, სეზორეა, ფსორიაზი, ალოპეცია, აკნე.
ტრენინგის შეჯამება

მოდული: ყელ-ყურ-ცხვირის პრობლემები ზოგად პრაქტიკაში

მიზანი: ზოგად პრაქტიკაში ოტოლარინგოლოგიური პრობლემით პაციენტის რაციონალური მართვა

ამოცანები:

კურსის გავლისას მსმენელი გაეცნობა:

- ბავშვებსა და მოზრდილებში ყველაზე მეტად გავრცელებული ოტოლარინგოლოგიური პრობლემების ეტიოლოგიას, კლინიკას და მართვას
- ბავშვებში სიყრუის გამოვლენისა და მართვის პრაქტიკულ გეგმას
- ისეთი პრობლემების შეფასებას და მართვას როგორცაა ყურებში შუილი, ვერტიგო, ხმის ჩახლეჩა
- სპეციალისტთან გადაგზავნის ჩვენებებს ისეთი პრობლემებისას როგორცაა მორეციდივე ტონზილიტი, შუა ოტიტი, სიყრუე, მეტყველების მოშლა

მსმენელი აითვისებს პრაქტიკულ ჩვევებს:

- ფარინგოსკოპია
- რინოსკოპია
- ოტოსკოპია
- ყურის ტუალეტი
- ცხვირის ტამპონადა

შეიცვლება მცმენელის მიდგომები შემდეგი ასპექტების გათვალისწინებით:

- პრობლემაზე ორიენტირებული მართვის უპირატესობის გაზიარება
- გადაწყვეტილების მიღებისას მტკიცებაზე დაფუძნებული მედიცინის მონაცემებზე დაყრდნობა
- აღნიშნული პრობლემის მართვისას ზოგადი პრაქტიკის გუნდის მონაწილეობის პრინციპი
- პაციენტის მართვისას ფსიქოსოციალური ასპექტების გათვალისწინება

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, კლინიკური შემთხვევების ანალიზი, დისკუსია, წყვილებში მუშაობა, კითხვა, პაციენტის კონსულტირება, კონსულტაციაზე მეთვალყურეობა, როლების თამაში.

მოდულის განხორციელების გრაფიკი

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|---|--|
| 10 ⁰⁰ _10 ¹⁵ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,გაცნობა,აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ¹⁵ _10 ³⁰ | პ რ ე ტ ე ს ტ ი | |
| 10 ³⁰ _10 ⁴⁵ | ყელ-ყურ-ცხვირის პრობლემები ზოგად პრაქტიკაში | *ზოგად პრაქტიკაში აღნიშნული პრობლემით პაციენტთა მომართვიანობის სტატისტიკა, ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლები |
| 10 ⁴⁵ -11 ³⁰ | ლარინგოლოგია | *ანატომიური ორიენტირები *სიმპტომატიკა, ეპიდ მაჩვენებლები *ძირითადი ნოზოლოგიები |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | რინოლოგია რინოლოგიური პრობლემები | *ცხვირისა და დანამატი ღრუების ანატომია *სიმპტომატიკა, ეპიდ. მაჩვენებლები *ძირითადი ნოზოლოგიები: მწვავე და ქრონიკული რინიტი, ალერგიული რინიტი, რინოსინუსოპათიები, მწვ. და ქრ. სინუსიტები. ადენოიდიტი, ადენოიდური ჰიპერპლაზია *გადაუდებელი შემთხვევები: სისხლდენა ცხვირიდან *მწვ. და ქრ. მდგომარეობების მართვა, პრევენცია, *გადაგზავნის ჩვენებები |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | |
| 14 ⁰⁰ -14 ³⁰ | კლინიკური შემთხვევა | *შემთხვევის წარმოდგენა *გამოკვლევების ნუსხა *ფიზიკალური გამოკვლევის ჩატარება *დიაგნოსტიკური დაჯგუფების ჩატარება *დასკვნა, შეჯამება |
| 14 ³⁰ -15 ³⁰ | ოტოლოგია | *ყურის ანატომია *სიმპტომატიკა ეპიდ. მაჩვენებლები *ძირითადი ნოზოლოგიები: გარეთა ოტიტი, მწვ. და ქრ. შუა ოტიტი, სმენაჩლუნგობა, ყურებში ხმაური, მასტოიდიტი |
| 15 ³⁰ _15 ⁴⁵ | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | |
| 15 ⁴⁵ -16 ⁴⁵ | ოტოლოგია | *ყურის პრობლემებით პაციენტის მართვა *გართულებების პრევენცია *გადაგზავნის ჩვენებები *გადაუდებელი შემთხვევები |
| 16 ⁴⁵ _17 ¹⁵ | კლინიკური შემთხვევა | *შემთხვევის წარმოდგენა *დიაგნოსტიკური დაჯგუფების ჩატარება *მართვის გეგმის შემუშავება *ფსიქოსოციალური ფაქტორები *პრობლემის მართვაში პჯდ გუნდის ფუნქციები *დისკუსია *შეჯამება |
| 17 ¹⁵ -17 ²⁵ | პ ო ს ტ ე ს ტ ი | |
| 17 ²⁵ _17 ³⁰ | მსმენელთა მხრიდან კრიტიკული შეფასება | |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | სამუშაო დღის შეჯამება | |

კლინიკური პრაქტიკა (16 საათი)

მეცადინეობის პირველი დღე

როლები თამაში –14⁰⁰ _14⁴⁵

პაციენტი ყელის ტკივილით_ კონცულტაცია, მართვა, ანალიზი 14⁴⁵ _15³⁰ (ქრ. ფარინგიტი)
ანამნეზის შეკრება
გასინჯვა
მართვა
დისკუსია
შეჯამება

შესვენება 15³⁰ _15⁴⁵

პაციენტი ყელის ტკივილით_ 15⁴⁵ _16³⁰ (ქრ. ტონზილიტი)
ანამნეზის შეკრება
გასინჯვა
მართვა
დისკუსია
შეჯამება

პაციენტი ყელის ტკივილით_ 16³⁰ _17¹⁵
ანამნეზის შეკრება (მწვ. შემთხვევა)
გასინჯვა
მართვა
დისკუსია
შეჯამება

სამუშაო დღის შეჯამება 17¹⁵ _17⁴⁰

მეცადინეობის მეორე დღე

პაციენტი ყურის ტკივილით_ კონსულტაცია, მართვა, ანალიზი 14⁰⁰ _14⁴⁵ (ქრ. ოტიტი)
ანამნეზის შეკრება

გასინჯვა
მართვა
დისკუსია
შეჯამება

როლების თამაში _ 14⁴⁵-15³⁰

შესვენება 15³⁰_15⁴⁵

პაციენტი ყურის ტკივილით_ 15⁴⁵_16³⁰ (ქრ. გარეთა ოტიტი)
ანამნეზის შეკრება

გასინჯვა
მართვა
დისკუსია
შეჯამება

პაციენტი ყურის ტკივილით_ 16³⁰_17¹⁵
ანამნეზის შეკრება (მწვ. შემთხვევა)

გასინჯვა
მართვა
დისკუსია
შეჯამება

წყვილებში მუშაობა ოტოსკოპიის პრაქტიკული ჩვევის ათვისების მიზნით 17¹⁵-17³⁵
სამუშაო დღის შეჯამება 17³⁵ _17⁴⁰

მეცადინეობის მესამე დღე

პაციენტი ქრონიკული სინუსიტიტით_ კონსულტაცია, მართვა, ანალიზი 14⁰⁰ _14⁴⁵
ანამნეზის შეკრება

გასინჯვა
მართვა
დისკუსია
შეჯამება

როლების თამაში _ 14⁴⁵-15³⁰

შესვენება 15³⁰_15⁴⁵

პაციენტი ალერგიული რინიტიტით_ 15⁴⁵_16³⁰
ანამნეზის შეკრება

გასინჯვა
მართვა
დისკუსია

შეჯამება

პაციენტი ბავშვი ადენოიდური ჰიპერპლაზიით_ 16³⁰_17¹⁵

ანამნეზის შეკრება

გასინჯვა

მართვა

დისკუსია

შეჯამება

სამუშაო დღის შეჯამება 17¹⁵ _17⁴⁰

მეცადინეობის მეოთხე დღე

პაციენტი ოტოლარინგოლოგიური პრობლემით_ კონცულტაცია, მართვა, ანალიზი 14⁰⁰_14⁴⁵

ანამნეზის შეკრება

გასინჯვა

მართვა

დისკუსია

შეჯამება

როლები თამაში _ 14⁴⁵-15³⁰

შესვენება 15³⁰_15⁴⁵

ყურის ტუალეტის ჩვევის ათვისების მიზნით ჩესაბამის პროცედურაზე დასწრება

წყვილებში მუშაობა პრაქტიკული ჩვევების ათვისების მიზნით

სამუშაო დღის შეჯამება 17³⁵ _17⁴⁰

მოდული: ქირურგიული პრობლემების მართვა პირველადი ჯანდაცვის ქსელში

მეცადინეობის ხანგრძლივობა: 16 აკადემიური საათი მცირე ჯგუფური მუშაობის სახით, 32 საათი კლინიკური პრაქტიკისთვის

მეცადინეობის ტიპი: მცირე ჯგუფებში მუშაობა

მიზანი:

პ/ჯ ქსელში მომუშავე ექიმებისათვის ქირურგიული დაავადებების მართვის უახლესი მეცნიერული მონაცემების გაცნობის გზით დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საუკეთესო გამოსავლების მიღწევა.

ამოცანები:

მოდულის გავლის მეშვეობით მსმენელი გაეცნობა;

– ქირურგიული დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე რეკომენდაციებს;

– პ/ჯ ქსელში ქირურგიული დაავადებების დიაგნოსტიკისა, მკურნალობის და პაციენტზე მომდევნო მეთვალყურეობის გზებს, აგრეთვე იმ შემთხვევებს, რომლებიც საჭიროებენ სპეციალისტის კონსულტაციას.

მსმენელი შეძლებს:

– სწორად შეაფასოს ქირურგიული მდგომარეობების სიმძიმე პაციენტის სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფებში;

– აღწეროს დიაგნოსტიკური ძიების პროცესი (ლაბ. კვლევის მეთოდები);

– ჩამოაყალიბოს ქირურგიული დაავადებების სამკურნალოდ მოწოდებული მეთოდების დადებითი და უარყოფითი მხარეები.

სასწავლო მეთოდოლოგია:

- ინტერაქტიული მუშაობა საკვანძო საკითხების გარშემო მცირე ჯგუფებში
- პრეზენტაციები ყოველი საკვანძო საკითხის გარშემო
- შეკითხვა მოკლე პასუხით

სასწავლო გეგმა
პირველი სასწავლო დღე

10.00 – 10.10 მისალმება: შესასწავლი მასალის გაცნობა

10.10 – 10.30 პრე-ტესტი

10.30 - 11.15 პრეზენტაცია თემაზე: მოტეხილობები, მათი დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპები

11.15 - 12.00 პრეზენტაცია თემაზე : ამოვარდნილობა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობის პრინციპები

12.00 - 12.15 შესვენება

12.15 - 13.00 დისკუსია თემაზე : მხრის ძვლის მოტეხილობა და ამოვარდნილობა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობის პრინციპები

13.00 -14.00 შესვენება

14.00 -14.45 პრეზენტაცია თემაზე : წინა მხრის მოტეხილობა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობის პრინციპები

14.45 – 15.30 პრეზენტაცია თემაზე : მენჯის მოტეხილობა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობის პრინციპები

15.30 – 16.30 პრეზენტაცია თემაზე : ბარძაყის მხრის მოტეხილობა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობის პრინციპები

16.30 - 17.00 თაბაშირის ნახვევი, მისი მომზადების და დადების პრინციპები

მეორე სასწავლო დღე

10.00 - 11.30 პრეზენტაცია თემაზე: წყლულები, ანამნეზი, დახასიათება, ფიზიკური გასინჯვა

11.30 – 11.45 შესვენება

11.45 – 12.30 პრეზენტაცია თემაზე : ქრ. ვენური უკმარისობის დროს წარმოშობილი წყლულები, კლინიკა, მკურნალობის პრინციპები, წყლულების პრევენცია

12.30 – 13.00 კლინიკური შემთხვევის გარჩევა

13.00 – 14.00 შესვენება

14.00 - 15.00 პრეზენტაცია თემაზე : ქრ. არტერიული უკმარისობის დროს წარმოშობილი წყლულები, კლინიკა, მკურნალობის პრინციპები,

15.00 - 15.45 პრეზენტაცია თემაზე : ნაწოლები, კლინიკა, მკურნალობის და პრევენციის პრინციპები

15.45 – 16.15 დისკუსია კლინიკური შემთხვევის ირგვლივ

16.15 – 16.45 პრეზენტაცია თემაზე : ჭრილობები და მათი

მკურნალობის პრინციპები

16.45 – 17.15 პოსტ-ტესტი

კლინიკური სწავლებისთვის განკუთვნილი 32 საათი განხორციელდება ინდივიდუალური კლინიკური სწავლების სახით საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრის ქირურგიულ განყოფილებაში.

მოდული: ტუბერკულოზი

მიზანი ტუბერკულოზის მართვისა და პრევენციის თანამედროვე რეკომენდაციების გაცნობა **ამოცანები:**

კურსის გავლისას მსმენელი გაეცნობა

- ტუბერკულოზის ეტიოლოგია პათოგენეზს, კლინიკას
- ეპიდემიოლოგიურ მაჩვენებლებს
- ტუბერკულოზთან ბრძოლის თანამედროვე სტრატეგიას
- ტუბერკულოზთან ბრძოლის ეროვნულ პროგრამას
- ტუბერკულოზის პრევენციის პრინციპებს

მსმენელი შეძლებს:

- ტუბერკულოზის პრევენციული ღონისძიებების გატარებას
- რისკ ჯგუფების გამოვლენას
- დაავადებულთა მონიტორინგს
- შესაბამისი გადაგზავნების ოპტიმალურად განხორციელებას

შეიცვლება მსმენელის მიდგომა აღნიშნული პრობლემისადმი შემდეგი ასპექტების გათვალისწინებით:

- პრობლემაზე ორიენტირებული მართვის უპირატესობის გაზიარება
- გადაწყვეტილების მიღებისას მტკიცებაზე დაფუძნებული მედიცინის მონაცემებზე დაყრდნობა
- აღნიშნული პრობლემის მართვისას ზოგადი პრაქტიკის გუნდის მონაწილეობის პრინციპი
- პაციენტის მართვისას ფსიქოსოციალური ასპექტების გათვალისწინება

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, როლების თამაში, კლინიკური შემთხვევების ანალიზი, დისკუსია, წყვილებში მუშაობა, კითხვა. სიმულირებული პაციენტის კონსულტირება.

მოდული განხორციელების გრაფიკი
მეცადინეობა მცირე ჯგუფში

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|---|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,გაცნობა,აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ³⁰ _10 ⁵⁰ | პ რ ე ტ ე ს ტ ი | |
| 10 ⁵⁰ _11 ³⁰ | ტუბერკულოზი და მასთან ბრძოლის თანამედროვე სტრატეგია | *ძირითადი ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლები და ტუბერკულოზის გავრცელება მსოფლიოში *ტუბერკულოზთან ბრძოლის თანამედროვე DOთშ სტრატეგია *ტუბერკულოზთან ბრძოლის სახელმწიფო და ეროვნული პროგრამები |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | ტუბერკულოზი | *ტუბერკულოზის საერთაშორისო კლასიფიკაცია *ფილტვის ტუბერკულოზი *ფილტვგარეშე ტუბერკულოზი |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵ | სტანდარტული მოკლევადიანი ქიმიოთერაპია და მონიტორინგი | *სამკურნალო კატეგორიები *მედიკამენტების აქტივობები *სტანდარტული ქიმიოთერაპიის მონიტორინგი *მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა |
| | | *მულტირეზისტენტული ტუბერკულოზის პრობლემა |
| 14 ⁴⁵ -15 ³⁰ | ტუბერკულოზი | *ტუბერკულოზი ბავშვებში *აივ და ტუბერკულოზი *ტუბერკულოზის რისკ ჯგუფები *ტუბერკულოზის პრევენცია |
| 15 ³⁰ -15 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 15 ⁴⁵ _16 ³⁰ | კლინიკური შემთხვევა1 | *შემთხვევის წარმოდგენა *გამოკვლევების ნუსხა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა, შეჯამება |
| 16 ³⁰ -17 ¹⁵ | კლინიკური შემთხვევა 2 | *შემთხვევის წარმოდგენა *მენეგენტის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა, შეჯამება |
| 17 ¹⁵ 17 ³⁰ | | პ ო ს ტ ე ს ტ ი |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | | მეცადინეობის შეჯამება |

მულტიდისციპლინარული მეცადინეობა

| დრო | თემის დასახელება | საკვანძო საკითხები | სასწავლო მეთოდოლოგია |
|--|--|---|--|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,გაცნობა,აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა | |
| 10 ³⁰ _11 ³⁰ | პირველადი ჯანდაცვის პერსონალის როლი ტუბერკულოზთან ბრძოლაში | *ანტიტუბერკულოზური დახმარების ნაციონალური სისტემა *პირველადი ჯანდაცვის გუნდის ფუნქციები ამ დახმარებაში | პრეზენტაცია |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ 11 ⁴⁵ _12 ³⁰ | ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკა | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა *ტუბერკულოზითდაავადებულთა გამოვლენა *ჩანაწერების წარმოება | პრეზენტაცია |
| 12 ³⁰ _13 ⁰⁰ | ტუბერკულოზით დაავადებულთა განათლება | *ეფექტური კავშირის მეთოდები | პრეზენტაცია |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ 14 ⁰⁰ _14 ³⁰ | ტუბერკულოზიან პაციენტზე მეთვალყურეობა | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა *რეჟიმის დაცვის მონიტორინგი *ქიმიოთერაპიის მონიტორინგი *მდგომარეობის მონიტორინგი | პრეზენტაცია |
| 14 ³⁰ _15 ³⁰ | კლინიკური შემთხვევა1 | *შემთხვევის წარმოდგენა *გამოკვლევების ნუსხა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა, შეჯამება | წყვილებში მუშაობა,საკითხი დისკუსიისთვის,დისკუსია |

| | | | |
|------------------------------------|-------------------------|--|--|
| 15 ³⁰ _15 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა | |
| 15 ⁴⁵ _16 ³⁰ | კლინიკური შემთხვევა2 | შემთხვევის წარმოდგენა *გამოკვლევების ნუსხა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა, შეჯამება | წყვილებში მუშაობა,საკითხი დისკუსიისთვის,დისკუსია |
| 16 ³⁰ -17 ²⁰ | კლინიკური შემთხვევა3 | შემთხვევის წარმოდგენა *გამოკვლევების ნუსხა *მართვის გეგმა *დისკუსია *დასკვნა, შეჯამება | წყვილებში მუშაობა,საკითხი დისკუსიისთვის,დისკუსია |
| 17 ²⁰ -17 ⁴⁰ | | ტრენინგის შეჯამება | |

კლინიკური პრაქტიკა

10⁰⁰-10³⁰ მოსამზადებელი სამუშაო

10³⁰_11³⁰ ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტის სამედიცინო რუკის განხილვა

11³⁰- 11⁴⁵ შესვენება

11⁴⁵- 12⁰⁰ სიმულირებული პაციენტი

12⁰⁰- 13⁰⁰ როლების თამაში

13⁰⁰- 14⁰⁰ შესვენება

14⁰⁰- 15⁰⁰ სიმულირებული პაციენტი

15⁰⁰- 16⁰⁰ როლების თამაში

16⁰⁰_ 17⁰⁰ სიმულირებული პაციენტი

17⁰⁰_17¹⁵ მსმენელთა მხრიდან კრიტიკული შეფასებების გამოთქმა

17¹⁵_17³⁰ ტრენინგის შეჯამება

მოდული: ჯანდაცვის ორგანიზაცია**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
- პერსონალური და ორგანიზაციული განვითარება - ლიდერობის ჩვევები; ცვლილებების მართვა; ეფექტური მართვა

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.

**პროგრამის განხორციელების გეგმა
მცირე ჯგუფებში მეცადინეობებისთვის**

| 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 მენეჯმენტის განმარტება და მისი ფუნქციები; მართვის ძირითადი ელემენტები და მეთოდები. | პრეზენტაცია |
| 15.45-16.00 | შესვენება | | |
| 16.00-17.30 | ჯანდაცვის დაგეგმარება | მართვის ძირითადი ამოცანები; მართვის დონეები და მეთოდები; მენეჯერის როლები სტრატეგიული მართვის ეტაპები; სტრატეგიული დაგეგმარება; | პრეზენტაცია |
| მეორე სასწავლო დღე | | | |
| 14.15-15.45 | | ბიზნეს-დაგეგმარება | პრეზენტაცია |
| 15.45-16.00 | | შესვენება | |
| 16.00-17.30 | ჯანდაცვის დაფინანსება | ბიზნეს-დაგეგმარება ჯანდაცვის დაფინანსება; ჯანდაცვის სისტემის დაფინანსების ზოგადი და კონკრეტული მახასიათებლები | მცირე ჯგუფებში მუშაობა პრეზენტაცია |
| მესამე სასწავლო დღე | | | |
| 14.15-15.45 | პერსონალური განვითარება | პერსონალური განვითარება | პრეზენტაცია |
| 15.45-16.00 | შესვენება | | |
| 16.00-17.30 | ორგანიზაციული განვითარება | ცვლილებების მართვა; ეფექტური მართვა ფაქტი; ორგანიზაცია; პოლიტიკა | პრეზენტაცია |

მულტიდისციპლინარული სწავლება

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
მულტიდისციპლინარული სწავლებისთვის**

| 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 დავალებაზე ორიენტირებული ქცევა ურთიერთობაზე ორიენტირებული ქცევა | პრეზენტაცია |
| 15.45-16.00 | | შესვენება | |
| 16.00-17.30 | | სიტუაციური ლიდერობის ბაზისური კონცეფცია დელეგირება | პრეზენტაცია |

თემის დასახელება: აუდიტი

| | |
|------------------------------------|--|
| <p>10.00-11.30</p> | <p>სემინარის მიზნებისა და ამოცანების გაცნობა პრე-ტესტი</p> <p>საკითხი დისკუსიისთვის რა არის სამედიცინო მომსახურების ხარისხი</p> <p>პრეზენტაცია საკითხზე: მენეჯმენტის ციკლი აუდიტის ციკლი აუდიტისა და პრაქტიკის მენეჯმენტის კომპლემენტარული ფუნქციები</p> <p>საკითხი დისკუსიისთვის აუდიტისადმი პოზიტიური მიდგომა ნეგატიური შეფასება</p> <p>დისკუსია მცირე ჯგუფებში რა სარგებლობა მოაქვს აუდიტის დანერგვას დაწესებულებისათვის ჯანმრთელობის პროფესიონალებისათვის პაციენტისათვის</p> |
| <p>11.30-11.45 11.45-13.15</p> | <p>შესვენება</p> <p>პრეზენტაცია თემაზე: რა არის აუდიტი? სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასების სამუშაო ჩარჩო</p> <p>შემთხვევების განხილვა სტრუქტურის აუდიტი: შემთხვევა პირველი პროცესის აუდიტი: შემთხვევა მეორე გამოსავლების აუდიტი: შემთხვევა მესამე ინტერმედიური გამოსავლის შეფასება: შემთხვევა მეოთხე</p> |
| <p>13.15-14.15 14.15-15.55</p> | <p>საუზმე</p> <p>საკითხი დისკუსიისთვის აუდიტის დადებითი და უარყოფითი მხარეები</p> <p>პრეზენტაცია: აუდიტისათვის საკითხის შერჩევის ძირითადი საფუძვლები და შეკითხვები</p> <p>მცირე ჯგუფებში მუშაობა აუდიტისათვის საკითხის შერჩევა ძირითადი შეკითხვების გათვალისწინებით</p> <p>პრეზენტაცია: აუდიტის დაგეგმარება- 10 სახელმძღვანელო წესი (გაიდლაინი)</p> <p>პრეზენტაცია: "კარგი პრაქტიკის" დასახასიათებლად კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა პრაქტიკული მეცადინეობა სტრუქტურის აუდიტისათვის კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა</p> |

პროცესის აუდიტისათვის აუდიტისათვის კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა

გამოსავლების აუდიტისათვის კრიტერიუმებისა და სტანდარტების დასახვა პრეზენტაცია:

შეგროვილი ინფორმაციის ანალიზი

მონაცემთა პრეზენტაცია ჩატარებული აუდიტების მიხედვით (ცხრილებისა და გრაფიკების შედგენა, სტატისტიკური ანალიზი და სხვ.)

15.55-16.10

შესვენება

16.10-17.30

პრეზენტაცია

საჭიროებების შეფასება და ცვლილებებისათვის რეკომენდაციების შემუშავება

მონაცემთა შეგროვება და აუდიტის მეთოდები - გამოკითხვა-ინტერვიუ

მეორე სასწავლო დღე

10.00-11.40

მოკლე მიმოხილვა/გასული დღეს განხილული საკითხების შეჯამება

საოჯახო მედიცინის ცენტრში ჩატარებული აუდიტების განხილვა

შემთხვევა პირველი - ხანდაზმულთა სამედიცინო მომსახურების აუდიტი-

რეაუდიტის განხილვა და ცვლილებების დანერგვის შედეგები (1999-2002-2004)

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)

11.40-11.55

შესვენება

11.55-13.15

პრაქტიკული მეცადინეობა

აუდიტის ჩატარება ნიშანდებულ მდგომარეობაზე - ბრონქული ასთმით დაავადებულთა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება.

მიზნისა და ამოცანების განსაზღვრა;

კრიტერიუმების შერჩევა; სტანდარტების დასახვა; მონაცემთა შეგროვებისათვის მეთოდებისა და წყაროების განსაზღვრა;

13.15-14.15

საუზმე

14.15-15.45

პრაქტიკული მეცადინეობა

აუდიტის ჩატარება ნიშანდებულ მდგომარეობაზე - ბრონქული ასთმით დაავადებულთა სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შეფასება

მონაცემთა შეგროვება; კლინიკური ინტერპრეტაცია; ცვლილებების საჭიროებების იდენტიფიკაცია; რეკომენდაციების შემუშავება

15.45-16.00

შესვენება

16.00-17.30

ჯგუფური დავალების პრეზენტაცია

პოსტ-ტესტი

შეკითხვები (6)-მოკლე პასუხებით

მრავალარჩევანიანი კითხვარი (2)

აუდიტის კრიტიკული შეფასების შეკითხვა

ჯგუფური მუშაობის შედეგების შეჯამება

თემა: საინფორმაციო ტექნოლოგიები

მიზანი:

ჯანდაცვის საინფორმაციო სისტემის მენეჯმენტის საფუძვლების გაგება იმისათვის, რომ დაწესებულებამ სწორად მართოს და განავითაროს თავისი საინფორმაციო რესურსები.

განსახილველი საკითხები

- მართვისა და კომუნიკაციის შესაფერისი სისტემის დაფუძნების მნიშვნელობა
- ინფორმაციული სისტემის მნიშვნელობის გაგება
- მართვისათვის აუცილებელი ინფორმაციისა და მონაცემთა განსაზღვრება
- ინფორმაციული სისტემების კომპონენტების დახასიათება
- ინფორმაციის დინების საჭიროების იდენტიფიცირება
- გადაწყვეტილების მიღებისათვის ინფორმაციის უზრუნველყოფა
- ინფორმაციული სისტემების ფორმების დახასიათება
- კომპიუტერული საინფორმაციო სისტემა და მისი როლის გაგება მმართველობითი ფუნქციების შესრულების თვალსაზრისით
- ინფორმაციის სისტემების მართვის ძირითადი პრინციპების გაგება
- ინფორმაციული სისტემის ტიპების დახასიათება
- კომპიუტერული საინფორმაციო სისტემის ჩამოყალიბების ეტაპები და აუცილებელი პირობების განხილვა

ამ მოდულის დასრულების შემდეგ მონაწილეებს უნდა შეეძლოთ:

მართვისა და კომუნიკაციის შესაფერისი სისტემების დაფუძნების მნიშვნელობის გაგება

გადაწყვეტილების მიღებისათვის ინფორმაციის უზრუნველყოფა

ინფორმაციის მართვის ამა თუ იმ მოდელის შესაძლო გამოსავლების პროგნოზირება, და ორგანიზაციის ამოცანებზე მათი ზეგავლენის მნიშვნელობის შეფასება

ინფორმაციის დინების იდენტიფიცირების საჭიროების შეფასება

საინფორმაციო სისტემების მართვის კონტროლისთვის გამოყენებული მოდელების იდენტიფიცირება

საკუთარ ორგანიზაციებში ინფორმაციის ჩაწერის და შენახვის მოთხოვნის ანალიზი

ორგანიზაციის სხვადასხვა ნაწილებში შესაფერისი ინფორმაციული მოთხოვნების განსაზღვრა

სამენეჯმენტო ინფორმაციის წარმოებისთვის შესაგროვებელი მონაცემების ტიპების განსაზღვრა

პირველადი ჯანდაცვის განვითარებაში მონაცემთა ბაზის პაკეტის გამოყენების გაგება (დიდი

ბრიტანეთის მაგალითი)

პროექტის მართვაში ინფორმაციის გამოყენების მნიშვნელობის გაგება

დაგეგმვისა და განრიგის შედგენის ტექნიკის გამოყენების გაგება

ინფორმაციის მართვასთან დაკავშირებით ტრენინგის სტრატეგიების საჭიროების გაგება

**პროგრამის განხორციელების ზუსტი განრიგი
მცირე ჯგუფებში**

| დრო | მოდული თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები | სასწავლო მეთოდოლოგია |
|-----------------------------|--|--|---|
| პირველი სასწავლო დღე | | | |
| 10.00-10.30 | | სასწავლო გეგმის გაცნობა | |
| 10.30-11.30 | საინფორმაციო ტექნოლოგიები - ბაზისური განმარტებები, ტერმინოლოგია | ინფორმაციული სისტემის მნიშვნელობის განსაზღვრა განსაზღვრება: რა არის ინფორმაცია რა არის მონაცემები რითი ფასდება ინფორმაციის ხარისხი | პრეზენტაცია დისკუსია მცირე ჯგუფებში |
| 11.30-11.45 | შესვენება | | |
| 11.45-13.15 | მონაცემთა შეგროვება და წყაროები | შეავსეთ მონაცემთა/ინფორმაციის სამუშაო ფურცელი ჩამოაყალიბეთ საკვანძო საკითხები ჩამოთვალეთ აუცილებელი და სასურველი მონაცემები/ინფორმაცია ჩამოთვალეთ არსებული მონაცემები/ინფორმაცია მიუთითეთ მონაცემთა/ინფორმაციის წყაროები | მცირე ჯგუფებში მუშაობა |
| 13.15-14.15 | შესვენება - საუზმე | | |
| 14.15-15.45 | საინფორმაციო სისტემების კომპონენტები ინფორმაციის დინება | ინფორმაციის დინების საჭიროების იდენტიფიცირება ინფორმაციული სისტემების კომპონენტების დახასიათება | პრეზენტაცია |
| 15.45-16.00 | შესვენება | | |
| 16.00-17.30 | მართვა და ინფორმაცია | გადაწყვეტილების მიღებისათვის ინფორმაციის უზრუნველყოფა — ინფორმაციის მართვა საინფორმაციო ტექნოლოგიის ბაზისური ჩვენები | პრეზენტაცია |
| მეორე სასწავლო დღე | | | |
| 10.00-11.30 | ინფორმაციული სისტემების ფორმები | დაახასიათეთ ინფორმაციული სისტემების ფორმები: რა არის ტრადიციული ინფორმაციის სისტემა რა არის ქაღალდის მატარებლებზე დაფუძნებული სისტემა რა არის კომპიუტერიზებული ინფორმაციის სისტემა | მუშაობა მცირე ჯგუფებში |
| 11.30-11.45 | შესვენება | | |
| 11.45-13.15 | საინფორმაციო ტექნოლოგიების მართვის პრინციპები | ინფორმაციის სისტემების მართვის ძირითადი პრინციპები | პრეზენტაცია |
| 13.15-14.15 | შესვენება - საუზმე | | |

| | | | |
|----------------------------|--|--|------------------------------------|
| 14.15-15.45 | საინფორმაციო სისტემის ტიპები | აღმასრულებელი დამხმარე სისტემები ოპერაციული სისტემები მონიტორინგის სისტემა საინფორმაციო სისტემის მართვისა და გადაწყვეტილების მიღების უზრუნველყოფის სისტემები ექსპერტული (ცოდნის) სისტემები კომუნიკაციური სისტემები | პრეზენტაცია |
| 15.45-16.00 | შესვენება | | |
| 16.00-17.30 | კომპიუტერული საინფორმაციო სისტემები | განსაზღვრეთ ინფორმაციის კომპიუტერული სისტემის ჩამოყალიბებისათვის აუცილებელი ეტაპები | დისკუსია საკვანძო საკითხის გარშემო |
| მესამე სასწავლო დღე | | | |
| 10.00-11.30 | კომპიუტერული საინფორმაციო სისტემები | რა არის აუცილებელი კომპიუტერული საინფორმაციო სისტემების ჩამოყალიბებისათვის? კომპიუტერული საინფორმაციო სისტემის ჩამოყალიბების აუცილებელი პირობები | მუშაობა მცირე ჯგუფებში |
| 11.30-11.45 | შესვენება | | |
| 11.45-13.15 | მონაცემთა ბაზის პაკეტი დიდი ბრიტანეთში | პირველადი ჯანდაცვის განვითარებაში მონაცემთა ბაზის პაკეტის გამოყენების განხილვა დიდი ბრიტანეთის მაგალითზე | პრეზენტაცია |
| 13.15-14.15 | შესვენება - საუზმე | | |
| 14.15-15.45 | მონაცემთა ბაზა საქართველოში არსებულ პჯდ სისტემაში | რა ინფორმაციები გროვდება იმ დაწესებულებაში სადაც თქვენ მუშაობთ, ვინ იყენებს მას და რა მიზნით? ჩამოთვალეთ, თქვენს დაწესებულებაში რა მონაცემები გროვდება ისეთი, რომელსაც პრაქტიკულად არავინ იყენებს? | მუშაობა მცირე ჯგუფებში |
| 15.45-16.00 | შესვენება | | |
| 16.00-17.30 | ინფორმაციის გამოყენება არსებულ პრაქტიკაში | ჩამოაყალიბეთ, სახელმწიფო პროგრამების მონიტორინგისა და ევალუაციისათვის თქვენს დაწესებულებაში რა ინფორმაციას აგროვებთ? M კონკრეტულად, რა მიზნით იყენებთ აღნიშნულ შეგროვილ ინფორმაციას რა მმართველობითი გადაწყვეტილებებია მიღებული აღნიშნული ინფორმაციის გამოყენების შედეგად? | მუშაობა მცირე ჯგუფებში |

| მეოთხე სასწავლო დღე | | | |
|----------------------------|---|---|------------------------|
| 10.00-11.30 | მონაცემთა ბაზა საოჯახო მედიცინის ცენტრში | რა მონაცემები გროვდება საოჯახო მედიცინის ცენტრში: ლოკალური საჭიროებისათვის რეგიონულ (ეროვნულ) დონეზე როგორია ინფორმაციის დინება (მოდრაობა) | მუშაობა მცირე ჯგუფებში |
| 11.30-11.45 | | შესვენება | |
| 11.45-13.15 | | მონიტორინგისა და ევალუაციის ინსტრუმენტები და მისი დანერგვა (ინტეგრაცია) პრაქტიკის მართვაში | პრეზენტაცია |
| 13.15-14.15 | | შესვენება - საუზმე | |
| 14.15-15.45 | | რა მმართველობითი გადაწყვეტილებებია მიღებული აღნიშნული ინფორმაციის გამოყენების შედეგად? | მუშაობა მცირე ჯგუფებში |
| 15.45-16.00 | | შესვენება | |
| 16.00-17.30 | | აუდიტისათვის მონაცემთა შეგროვება | პრეზენტაცია |
| მეხუთე სასწავლო დღე | | | |
| 10.00-11.30 | სამედიცინო ლიტერატურის შეფასება | სამედიცინო ლიტერატურის შეფასება - ზოგადი მიდგომები | პრეზენტაცია |
| 11.30-11.45 | | შესვენება | |
| 11.45-13.15 | | კლინიკური კვლევების კრიტიკული შეფასების სქემა მიმოხილვითი სტატიების კრიტიკული შეფასების სქემები | პრეზენტაცია |
| 13.15-14.15 | | შესვენება - საუზმე | |
| 14.15-15.45 | | ფარმაკო-ეკონომიკური კვლევების კრიტიკული შეფასების სქემები გაიდ-ლაინების კრიტიკული შეფასების სქემები | პრეზენტაცია |
| 15.45-16.00 | | შესვენება | |
| 16.00-17.30 | | ჯანდაცვის საინფორმაციო ტექნოლოგიების მართვის შემაჯამებელი მეცადინეობა | პრეზენტაცია |

მოდული: ეთიკა და კანონი

მიზანი: ზოგად პრაქტიკაში სამედიცინო პერსონალის ქმედებების ეთიკურ პრინციპებსა და არსებულ საკანონმდებლო ნორმატიულ აქტებთან შესაბამისობაში მოყვანა

ამოცანები:

ცოდნის: მსმენელი მეცადინეობის პროცესში გაეცნობა:

- _ საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში არსებულ საკანონმდებლო ნორმატიულ აქტებს
- _ ჯანდაცვის ომბუდსმენის ინსტიტუტს
- _ სამედიცინო ეთიკის პრინციპებს
- _ ზოგადი პრაქტიკის სამედიცინო პერსონალის უფლება მოვალეობებს

ჩვევების: მეცადინეობის შემდეგ მსმენელი შეძლებს:

- _ მოგვცეს ზოგად პრაქტიკაში წამოჭრილი პრობლემების მიმართ თავისი ეთიკური პოზიციის აღწერა და გამოავლინოს მისი დაცვის უნარი
- _ აღწეროს ურთიერთკავშირი კანონსა და პროფესიონალურ ეთიკას შორის
- _ ჩამოაყალიბოს ზოგადი პრაქტიკის პერსონალის კანონით განსაზღვრული მოვალეობები და პასუხისმგებლობები
- _ აღწეროს თავისი შეხედულება თუ რა ზეგავლენა შეიძლება მოახდინოს კანონმა ზოგად პრაქტიკაში დასაქმებულ პერსონალზე

მეცადინეობის შემდეგ შეიცვლება მსმენელთა მიდგომა ზოგად პრაქტიკაში გუნდური მუშაობისას ინფორმაციის შენახვისა და გაცვლისას ეთიკურ მორალური და საკანონმდებლო ასპექტების მეტად გათვალისწინების მიმართულებით

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, კლინიკური შემთხვევების ანალიზი, დისკუსია, წყვილებში მუშაობა, კითხვა.

მოდულის განხორციელების გეგმა

მეცადინეობის პირველი დღე

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|---|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,,ადრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ³⁰ _10 ⁵⁰ | პ რ ე ტ ე ს ტ ი | |
| 10 ⁵⁰ _11 ¹⁰ | ეთიკა და კანონი | რა საკანონმდებლო და ეთიკური ნორმატივებით ხელმძღვანელობთ საექიმო პრაქტიკისას? |
| 11 ¹⁰ _11 ³⁰ | ექიმთა მოვალეობები | კარგი სამედიცინო პრაქტიკა |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | ექიმთა მოვალეობები: | კონფედენციალობის პრინციპები |
| 14 ⁰⁰ _15 ⁰⁰ | აივ ინფექცია და შიდსი: ეთიკური საკითხები | _ ექიმ პაციენტის ურთიერთკავშირი _ პაციენტის წინაშე ექიმის მოვალეობა _ ინფიცირებულ ექიმთა უფლება მოვალეობები |
| 15 ⁰⁰ _15 ³⁰ | სიტუაციური ამოცანა | სიტუაციის წარმოდგენა განხილვა |
| 15 ³⁰ _15 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 15 ⁴⁵ _16 ²⁰ | სიტუაციური ამოცანა | სიტუაციის წარმოდგენა განხილვა |
| 16 ²⁰ _17 ⁰⁰ | სიტუაციური ამოცანა | *შემთხვევის წარმოდგენა *დისკუსია *დასკვნა,შეჯამება |
| 17 ⁰⁰ _17 ²⁰ | | პ ო ს ტ ე ს ტ ი |
| 17 ²⁰ _17 ³⁰ | | მსმენელთა მხრიდან კრიტიკული შეფასებები |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | | სამუშაო დღის შეჯამება |

მეცადინეობის მეორე დღე

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|---|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,,აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ³⁰ _11 ³⁰ | საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში არსებული საკანონმდებლო აქტები | *საქართველოს კანონი “ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ” *პაციენტის უფლებები: საქართველოს კანონი “პაციენტის უფლებების შესახებ” *ბავშვთა უფლებების კონვენცია *კონვენცია “ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ” კონვენციის დამატებითი ოქმი “ადამიანის კლონირების აკრძალვის შესახებ” *კანონი საექიმო საქმიანობის შესახებ |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | ჯანდაცვის ომბუდსმენის ინსტიტუტი | * ჯანდაცვის ომბუდსმენის ინსტიტუტის წარმოქმნის ისტორია და მისი მოდელები ევროპის ქვეყნებში *ჯანდაცვის ომბუდსმენის ინსტიტუტის დაფუძნებისა და ომბუდსმენის საქმიანობის სამართლებრივი საფუძვლები *ომბუდსმენის საქმიანობის მიზნები და ფუნქციები |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 14 ⁰⁰ _14 ⁴⁰ | კარგი სამედიცინო პრაქტიკა | *მუშაობა გუნდში *მუშაობა კოლეგებთან |
| 14 ⁴⁰ _15 ³⁰ | კონფედენციალობის პრინციპები | *ინფორმაციის შენახვა, გამჟღავნება *ინფორმაციის გამჟღავნება გუნდის ფარგლებში |
| 15 ³⁰ _15 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 15 ⁴⁵ _16 ³⁰ | სიტუაციური ამოცანა | |
| 16 ³⁰ _17 ⁰⁰ | სიტუაციური ამოცანა | |
| 17 ⁰⁰ _17 ³⁰ | სიტუაციური ამოცანა | |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | | ტრენინგის შეჯამება |

მოდული: კლინიკური ეპიდემიოლოგია

მიზანი: კლინიკური დაკვირვების და მონაცემთა ანალიზის იმ მეთოდების დანერგვა, რომლებიც სწორი გადაწყვეტილების მიღების საშუალებას იძლევა

ამოცანები:

კურსის გავლის საფუძველზე მცემნელი გაეცნობა:

- კლინიკური ეპიდემიოლოგიის ძირითად დებულებებსა და პრინციპებს
- კლინიკური მონაცემების მახასიათებლებს
- ნორმიდან გადახრის კრიტერიუმებს
- გადაწყვეტილების მიღების რაოდენობრივ მახასიათებლებს
- რისკის საზომების გამოყენებას
- კლინიკური გადაწყვეტილებების ანალიზს
- ინდივიდუალური და პოპულაციური რისკის შეფასების ინტერპრეტაციას

სასწავლო მეთოდოლოგია: პრეზენტაცია, დისკუსია, კითხვა.

მოდულის განხორციელების გეგმა
მეცადინეობის პირველი დღე

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|--------------------------|--|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,,აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ³⁰ -10 ⁵⁰ | კლინიკური ეპიდემიოლოგია | პ რ ე ტ ე ს ტ ი *ძირითადი დებულებები |
| 10 ⁵⁰ _11 ³⁰ | გია | *ძირითადი პრინციპები |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | ნორმიდან გადახრა | კლინიკური მონაცემების ტიპები მონაცემთა მახასიათებლები _სარწმუნოება _საიმედოობა _კავშირი სარწმუნოებასა და საიმედოობას შორის |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵ | ნორმიდან გადახრა | _ზომვადი მონაცემების დიაპაზონი _გასაზომი პარამეტრის ცვლილებაზე რეაგირების უნარი ინტერპრეტაციის უნარი |
| 14 ⁴⁵ -15 ³⁰ | ნორმიდან გადახრა | ვარიაცია_ _ვარიაციის ზეგავლენა გაზომვის შედეგებზე _შემთხვევითი სიდიდეების განაწილება _განაწილების აღწერა |
| 15 ³⁰ _15 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 15 ⁴⁵ _16 ⁴⁵ | ნორმიდან გადახრა | ნორმიდან გადახრის კრიტერიუმები _პათოლოგია,როგორც უჩვეულო მდგომარეობა _პათოლოგია_ნიშნავს ავადმყოფობას _პათოლოგია ნიშნავს მკურნალობის საჭიროება |
| 16 ⁴⁵ _17 ³⁰ | მოვლენების სიხშირე | ვარაუდის რაოდენობრივი გამოსახვა სიხშირის აღქმა პროგნოზირება დაავადების აღმოცენების ალბათობის შეფასება |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | სამუშაო დღის შეჯამება | |

მეცადინეობის მეორე დღე

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|--------------------------|--|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,,აღრიცხვა *ტრეინინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ³⁰ _11 ³⁰ | მოვლენების სიხშირე | დაავადებიაზობის და ავადობის სიხშირის მაჩვენებლის პრაქტ. მნიშვნელობა კლინიკური გადაწყვეტილების ანალიზი რისკ-ფაქტორები რისკის საზომების გამოყენება რისკის შესწავლა |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | რისკი | რისკ-ფაქტორები რისკის საზომების გამოყენება რისკის შესწავლა |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 14 ⁰⁰ _15 ³⁰ | რისკი | რისკების შედარება ინდივიდუალური რისკის შეფასების ინტერპრეტაცია პოპულაციური რისკი შემთხვევითი შეცდომა ჰიპოთეზების შემოწმება |
| 15 ³⁰ _15 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 15 ⁴⁵ _16 ⁴⁵ | შემთხვევითობა | შემთხვევითი შეცდომა ჰიპოთეზების შემოწმება დასკვნა მკურნალობის ეფექტურობის შესახებ |
| 16 ⁴⁵ _17 ³⁰ | შემთხვევითობა | დასკვნა მკურნალობის ეფექტურობის შესახებ |
| 17 ³⁰ _17 ⁴⁰ | | სამუშაო დღის შეჯამება |

მეცადინეობის მესამე დღე

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|----------------------------------|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,,აღრიცხვა *ტრეინინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ³⁰ _11 ³⁰ | შემთხვევების შესწავლა | შემთხვევის აღწერა შემთხვევათა სერიის შესწავლა |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | შემთხვევების შესწავლა | შემთხვევა –კონტროლის კვლევა შანსების ფარდობითობა |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 14 ⁰⁰ _15 ³⁰ | მკურნალობის ეფექტურობის შესწავლა | კლინიკური ექსპერიმენტის ჩატარებისა და შედეგების ინტერპრეტაციის მეთოდოლოგია ამონარჩევის ფორმირება |
| 15 ³⁰ _15 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 15 ⁴⁵ _17 ¹⁵ | მკურნალობის ეფექტურობის შესწავლა | ჩარევა |
| 17 ¹⁵ _17 ⁴⁰ | | სამუშაო დროის შეჯამება |

მეცადინეობის მეოთხე დღე

| დრო | თემის დასახელება | განსახილველი საკითხები |
|------------------------------------|--|---|
| 10 ⁰⁰ _10 ³⁰ | მოსამზადებელი სამუშაოები | *მისალმება,,აღრიცხვა *ტრენინგის მიზნისა და ამოცანების გაცნობა *სამუშაო დღის რეჟიმის გაცნობა |
| 10 ³⁰ _11 ³⁰ | სამედიცინო ლიტერატურის გაცნობა და შეფასება | _როგორ მოვიძიოთ სასარგებლო სტატიები _სტატიის შეფასება |
| 11 ³⁰ _11 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 11 ⁴⁵ _13 ⁰⁰ | სამედიცინო ლიტერატურის გაცნობა და შეფასება | რამოდენიმე კვლევის შედეგის გაერთიანება მონაცემების გაერთიანება შედეგების პუბლიკაცია და სისტემატური შეცდომა |
| 13 ⁰⁰ _14 ⁰⁰ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 14 ⁰⁰ _15 ³⁰ | სამედიცინო ლიტერატურის გაცნობა და შეფასება | კლინიკური კვლევის დამაჯერებლობის განსაზღვრის ზოგადი რეკომენდაციები ყველა კვლევა დიაგნოსტიკის მეთოდების შესწავლა |
| 15 ³⁰ _15 ⁴⁵ | | შ ე ს ვ ე ნ ე ბ ა |
| 15 ⁴⁵ _17 ¹⁵ | სამედიცინო ლიტერატურის გაცნობა და შეფასება | ერთმომენტური გამოკვლევა კოჰორტული კვლევები რანდომიზებული ცდა შემთხვევა კონტროლის კვლევა მეტა ანალიზი |
| 17 ¹⁵ _17 ⁴⁰ | | სამუშაო დროის შეჯამება |