

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΕΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ  
ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ**



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme

**Leonardo da Vinci**

**Προϊόν του Προγράμματος Leonardo da Vinci Project: Bridging the gap of general practitioners' competence on the European Market – Γεφυρώνοντας το χάσμα της επάρκειας των γενικών ιατρών στην ευρωπαϊκή αγορά (Project n° 2008-1-PL1-LEO05-02080)**

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

### Εισαγωγή

Ένα από τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά της γενικής / οικογενειακής ιατρικής είναι η πρόληψη των ασθενειών και η προαγωγή της υγείας. Ο οικογενειακός ιατρός θα πρέπει να αποσκοπεί σε μια προσέγγιση του ασθενούς, στην οποία το κύριο μέλημα θα είναι η προαγωγή της υγείας και της γενικότερης ευεξίας της/του, κάτι που συχνά έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την προσέγγιση του ειδικού ιατρού, που προσπαθεί να θεραπεύσει όσα προβλήματα υγείας υπάρχουν.

Το παρόν εκπαιδευτικό πρόγραμμα αποτελεί μία προσπάθεια απάντησης στην αυξανόμενη ανάγκη για ανάπτυξη ενός εναρμονισμένου προγράμματος το οποίο θα εστιάζει στην εκπαίδευση των γενικών ιατρών στον τομέα της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης των ασθενειών στο επίπεδο της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης. Η σύνταξη του παρόντος προγράμματος ακολούθησε την ανάλυση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων των γενικών ιατρών σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες, καθώς και την κατάθεση της κριτικής ειδικών της οικογενειακής ιατρικής σχετικά με την εκπαιδευτική διαδικασία των γενικών ιατρών αλλά και των ελλείψεων στις ικανότητές τους.

Το πρόγραμμα καταρτίστηκε από μία διεθνή ομάδα συγγραφέων που αντιπροσωπεύουν μία ευρεία γκάμα ακαδημαϊκών και επαγγελματικών κέντρων τα οποία έχουν την ευθύνη της εκπαίδευσης των γενικών ιατρών στην Πολωνία, το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Λιθουανία και την Ελλάδα.

Ο κύριος στόχος του προγράμματος είναι η υποστήριξη των εκπαιδευτών γενικής ιατρικής που συμμετέχουν στη διαδικασία της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, καθώς και στην ανάπτυξη των ολοκληρωμένων και διαδραστικών εκπαιδευτικών μαθημάτων. Επιπλέον, το πρόγραμμα θα συνεισφέρει στην εναρμόνιση των εκπαιδευτικών διαδικασιών των γενικών ιατρών στον τομέα της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης των ασθενειών και θα ενθαρρύνει τους εκπαιδευτές να εισάγουν νέες, καινοτόμες εκπαιδευτικές μεθόδους.

Η ομάδα-στόχος του προγράμματος είναι οι εκπαιδευτές και οι διδάσκοντες γενικής ιατρικής οι οποίοι ασχολούνται με την οργάνωση και τη διεξαγωγή μαθημάτων συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης. Το προτεινόμενο περιεχόμενο μπορεί, και θα πρέπει να τροποποιηθεί ανάλογα με τις ανάγκες του εκάστοτε εθνικού συστήματος παιδείας καθώς και άλλους παράγοντες της κάθε περιοχής ή χώρας.

Το έγγραφο χωρίζεται σε εννέα τμήματα: υγεία μητέρας και παιδιού, τρόπος ζωής, περιβάλλον, διαλογή (screening), διαχείριση χρόνιας νόσου, προληπτικές παρεμβάσεις, πληροφόρηση, σχέση ιατρού-ασθενούς και τοπικές κοινότητες. Κάθε τμήμα περιλαμβάνει μια μικρή εισαγωγή στο θέμα, γενικούς και ειδικούς εκπαιδευτικούς στόχους οι οποίοι θα πρέπει να έχουν επιτευχθεί κατά την ολοκλήρωση του μαθήματος, το προτεινόμενο περιεχόμενο του μαθήματος καθώς και τις πλέον κατάλληλες μεθόδους εκπαίδευσης και αξιολόγησης. Το πρόγραμμα αποτελεί βασικό τμήμα του "Οδηγού για εκπαιδευτές γενικής ιατρικής για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών", ο οποίος περιλαμβάνει σειρά ολοκληρωμένων εκπαιδευτικών εργαλείων για κάθε ένα από τα εννέα τμήματα, και κατά συνέπεια τα δύο θα πρέπει να χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό. Η κάθε σειρά εργαλείων περιλαμβάνει μία λεπτομερή περιγραφή της μεθοδολογίας χρήσης καθώς και μία πλήρη σειρά των απαραίτητων υλικών. Κατά την προετοιμασία της σειράς εργαλείων οι συγγραφείς προσπάθησαν να εισάγουν διάφορες ελκυστικές εκπαιδευτικές μεθόδους για τις ομάδες-στόχους, π.χ. εργαστήρια, κουίζ, παιχνίδια ρόλων καθώς και μάθηση βασισμένη στη διερεύνηση του προβλήματος (problem-based learning).

Οι συγγραφείς εκφράζουν την ελπίδα ότι το πρόγραμμα θα αποτελέσει χρήσιμο και φιλικό προς τον χρήστη υλικό, που θα υποστηρίζει τους εκπαιδευτές γενικής ιατρικής στο σχεδιασμό ελκυστικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων στο πεδίο της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης της ασθένειας.

## **1ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΥΓΕΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΟΥ** **Malcolm Whitfield, Katarzyna Machaczek, Mubarak Ismail**

### **1. Εισαγωγή**

Η υγεία της μητέρας και του παιδιού αναφέρεται στις μητέρες, τα νεογνά, τα βρέφη και τα παιδιά όλων των ηλικιών, συμπεριλαμβανομένων και των εφήβων. Η κύηση και ο τοκετός έχουν σημαντικότερη επίδραση στη σωματική, πνευματική, συναισθηματική και κοινωνικο-οικονομική υγεία της γυναίκας και της οικογένειάς της. Οι στόχοι των υπηρεσιών υγείας μητέρας και παιδιού είναι η βελτίωση της υγείας της γυναίκας πριν, στη διάρκεια και μετά την κύηση, καθώς και η μείωση τόσο των βραχυπρόθεσμων όσο και των μακροπρόθεσμων επιπλοκών, ώστε να διασφαλιστεί ότι όλες οι γυναίκες έχουν ασφαλή και υγιή εγκυμοσύνη. Εξίσου σημαντική είναι η μείωση της μητρικής και παιδικής θνησιμότητας και νοσηρότητας καθώς και η προαγωγή της υγείας και της ευεξίας των μητέρων και των παιδιών όλων των ηλικιών.

Οι υπηρεσίες υγείας μητέρας και παιδιού παίζουν κεντρικό ρόλο στην υποστήριξη των παιδιών και των οικογενειών τους. Οι γενικοί / οικογενειακοί ιατροί αποτελούν την πρώτη γραμμή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για όλες τις οικογένειες με παιδιά, καθώς αξιολογούν την υγεία και την ανάπτυξή τους, διδάσκουν και συμβουλεύουν τους γονείς, παρέχουν το σύνδεσμο προς άλλους επαγγελματίες της υγείας ή υπηρεσιών για το παιδί. Παρέχουν πληροφόρηση σχετικά με το ρόλο του γονέα, τον τοκετό, το θηλασμό, τη διατροφή, την ακοή, την όραση, την ασφάλεια, το παιχνίδι και την κοινωνικοποίηση του παιδιού καθώς και για το πότε και πώς μπορούν οι γονείς να αποταθούν στους κατάλληλους ειδικούς. Η έμφαση στο ρόλο αυτό δίδεται στην έγκαιρη διάγνωση, παρέμβαση και πρόληψη των σωματικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ζητημάτων που επηρεάζουν τα παιδιά και τις οικογένειές τους.

### **2. Εκπαιδευτικά αντικείμενα**

Το κεφάλαιο αυτό σκοπό έχει την ανάπτυξη των απαραίτητων ικανοτήτων, γνώσεων και δεξιοτήτων που απαιτείται να διαθέτουν οι γενικοί ιατροί ώστε να βελτιώσουν την παροχή προληπτικής φροντίδας υγείας της μητέρας και του παιδιού. Με την ολοκλήρωση του εκπαιδευτικού προγράμματος, οι οικογενειακοί ιατροί θα πρέπει να έχουν επιτύχει τα παρακάτω εκπαιδευτικά αντικείμενα:

Γενικά:

- Η κατανόηση των κυρίων ζητημάτων που επηρεάζουν την υγεία της μητέρας και του παιδιού.

- Η κατανόηση των προοπτικών πρόληψης, από πλευράς κλινικής και δημόσιας υγείας, όσον αφορά στην υγεία της μητέρας και του παιδιού.
- Τη γνώση των υπηρεσιών που θα πρέπει να παρέχονται στη διάρκεια της κύησης, του τοκετού και της βρεφικής ηλικίας.

Ειδικά:

- Κατανόηση των φυσιολογικών σταδίων ανάπτυξης του παιδιού και της οικογένειας σε όλη τη διάρκεια της ζωής καθώς και κατανόηση των χαρακτηριστικών των αποτελεσματικών συστημάτων υγείας, τα οποία είναι προσβάσιμα και ταυτόχρονα ευαίσθητα στις ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών τους.
- Γνώση των καθοριστικών παραγόντων υγείας και ασθένειας καθώς και της πιθανής επίδρασης βιολογικών, συμπεριφορικών, κοινωνικοοικονομικών και πολιτιστικών παραγόντων.
- Κατανόηση της σημασίας των διεπαγγελματικών δεξιοτήτων και της αποτελεσματικής επικοινωνίας στα ζητήματα υγείας μητέρας και παιδιού.
- Ικανότητα σχεδιασμού της συνέχειας της φροντίδας προς τη γυναίκα και το βρέφος.
- Ικανότητα διασφάλισης της ύπαρξης ασφαλών και αποτελεσματικών μηχανισμών και διαδικασιών που διευκολύνουν την παραπομπή σε ανώτερα επίπεδα ιατρικών υπηρεσιών για κύσεις με επιπλοκές.
- Κατανόηση των πολιτισμικών διαφορών και των κοινωνικο-οικονομικών συνθηκών των μητέρων, των παιδιών και των οικογενειών.
- Παροχή προγραμμάτων προαγωγής της υγείας τα οποία θα είναι κατάλληλα για την προγεννητική και περιγεννητική περίοδο, την πρώιμη και την όψιμη παιδική ηλικία. Παροχή πηγών σχετικών με διατροφικές συμβουλές, ψυχική υγεία και διακοπή του καπνίσματος.

### 3. Περιεχόμενα/θέματα

Τα παρακάτω θέματα συστήνεται να συμπεριληφθούν στην εκπαίδευση των γενικών ιατρών σχετικά με τη φροντίδα της υγείας της μητέρας και του παιδιού:

- Επιδημιολογικοί παράγοντες στην μητρική, περιγεννητική και νεογνική φροντίδα
- Διάγνωση κύσεως
- Φυσιολογική κύηση
- Τακτική προγεννητική φροντίδα
- Κύηση υψηλού κινδύνου
- Οικογενειακός προγραμματισμός
- Διατροφή μητέρας και βρέφους
- Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα
- Υπογονιμότητα
- Θηλασμός
- Επιλόχεια κατάθλιψη και ψύχωση
- Κατάχρηση ουσιών και κάπνισμα στη διάρκεια της κύησης
- Εμβολιασμοί
- Βρεφονηπιακά κέντρα
- Προγράμματα παρακολούθησης
- Κακοποίηση παιδιού

- Ψυχικά και συναισθηματικά προβλήματα.

#### **4. Εκπαιδευτικές μέθοδοι**

Η χρήση πολλών εκπαιδευτικών μεθόδων μπορεί να βελτιώσει την κλινική απόδοση και τα αποτελέσματα στους ασθενείς, αλλάζοντας τη συμπεριφορά των ιατρών. Οι πλέον αποτελεσματικές από αυτές είναι όσες σχετίζονται με την κλινική πρακτική, όπως για παράδειγμα η παρέμβαση στην κοινότητα (outreach) συν συστήματα υπενθύμισης (reminders). Επιπλέον, μπορούν να εφαρμοσθούν και άλλες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις, όπως οι παρακάτω:

- Μελέτη περιστατικών
- Εργαστήρια
- Διαδραστική μάθηση
- Συζητήσεις
- Μάθηση βασισμένη σε σενάριο
- Μάθηση βασισμένη στο πρόβλημα
- Διαλέξεις.

#### **5. Συνθήκες**

Η εκπαίδευση θα πρέπει να λαμβάνει χώρα στις καθημερινές συνθήκες των ιατρών, ή εναλλακτικά, στην περίπτωση που υπάρχουν μεγαλύτερες ομάδες, σε αίθουσες σεμιναρίων ή διαλέξεων. Επιπλέον, για να ενισχυθεί η μαθησιακή εμπειρία των ιατρών, οι εκπαιδευόμενοι θα πρέπει να επισκεφθούν διάφορους χώρους όπως πτέρυγες νοσοκομείων (π.χ. μαιευτικές-γυναικολογικές κλινικές ή υπηρεσίες αντιμετώπισης κατάχρησης ουσιών) ώστε να δουν τις πιθανές επιπτώσεις από τη έλλειψη κατάλληλων προληπτικών παρεμβάσεων και προσεγγίσεων όσον αφορά στην υγεία της μητέρας και του παιδιού. Με την επίσκεψή τους σε υπηρεσίες για την αντιμετώπιση της κατάχρησης ουσιών, οι ιατροί θα αποκτήσουν τις κατάλληλες γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για την αναγνώριση των ασθενών που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα.

Οι συνεδρίες που αφορούν στην περίθαλψη της μητέρας και του παιδιού λαμβάνουν χώρα σε χώρους εκπαίδευσης όπως αίθουσες διαλέξεων με κατάλληλο οπτικοακουστικό και τεχνολογικό εξοπλισμό, ώστε να μπορέσουν οι ιατροί να εμπλακούν σε "παιχνίδι ρόλων" που αφορούν στην παροχή φροντίδας σε εγκυμονούσες γυναίκες.

#### **6. Μέθοδοι/εργαλεία αξιολόγησης**

Για την αξιολόγηση των ικανοτήτων των γενικών ιατρών στο πεδίο της υγείας της μητέρας και του παιδιού, χρησιμοποιούνται διάφορα αποτελεσματικά εργαλεία και μέθοδοι. Αυτά είναι:

- Δημιουργία εκπαιδευτικού ή στοχαστικού χαρτοφυλακίου
- Μέθοδος αυτοαξιολόγησης
- Αξιολόγηση από τους συναδέλφους (peer group)
- Εξειδικευμένα περιστατικά

- Μέθοδος παρατήρησης, άμεση
- Μέθοδος παρατήρησης, έμμεση
- Μέθοδος MCQ–MEQ (Ερωτηματολόγιο Πολλαπλών Επιλογών, Ερωτηματολόγιο Τροποποιημένης Ανάπτυξης Θέματος - δίνεται περιορισμένος αριθμός στοιχείων π.χ. μίας περίπτωσης ασθενούς και ζητείται η ανάπτυξη του θέματος, π.χ. περιγραφή της στρατηγικής προσέγγισης του προβλήματος)
- Μέθοδος ανάπτυξης θέματος.

## 2ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

### Adam Windak, Tomasz Tomasiak

#### 1. Εισαγωγή

Ο τρόπος ζωής αποτελεί βασικό παράγοντα που επηρεάζει την υγεία και την ευεξία του ατόμου. Σύμφωνα με τη θεωρία του Lalonde, ποσοστό άνω του 50% της κατάστασης υγείας ενός ατόμου μπορεί να αποδοθεί στον τρόπο ζωής. Άλλοι παράγοντες, όπως οι γενετικοί παράγοντες, η κοινότητα και το σύστημα υγείας έχουν σημαντικά μικρότερη επίδραση. Ο τρόπος ζωής αποτελεί έναν κύριο, τροποποιήσιμο, παράγοντα για πολλές χρόνιες και δυνητικά επικίνδυνες παθήσεις, όπως η καρδιαγγειακή νόσος, ο καρκίνος ή διάφορα ατυχήματα. Ένας ικανός οικογενειακός ιατρός θα πρέπει να μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο ζωής των ασθενών του, ώστε να αποκομίσουν αυτοί πολλαπλά οφέλη για την υγεία.

#### 2. Εκπαιδευτικά αντικείμενα

Στο τέλος του εκπαιδευτικού προγράμματος οι οικογενειακοί ιατροί θα πρέπει να έχουν αναπτύξει ικανότητες που θα επιτυγχάνουν τους παρακάτω γενικούς και ειδικούς στόχους σχετικά με τον τρόπο ζωής:

Γενικά:

- Κατανόηση της επίδρασης του τρόπου ζωής στην υγεία και στην ασθένεια.
- Γνώση των διαφορετικών ειδών παρεμβάσεων.
- Ικανότητα εφαρμογής αποτελεσματικών παρεμβάσεων στον τρόπο ζωής, σε τοπικό κοινοτικό επίπεδο.

Ειδικά:

- Διαχείριση των κυρίων παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής, τόσο για μεταδιδόμενες όσο και για μη μεταδιδόμενες νόσους.
- Ικανότητα αναγνώρισης συγκεκριμένων ασθενών, οικογενειών ή ατόμων που έχουν ανάγκη κάποια παρέμβαση στον τρόπο ζωής τους και στην συμπεριφορά τους ως προς την υγεία.○
- Ικανότητα σχεδιασμού και εφαρμογής ατομικών και ομαδικών εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων μόνοι τους ή σε συνεργασία με μέλη της ομάδας και άλλες εξειδικευμένες υπηρεσίες.
- Ενίσχυση της κινητοποίησης των ασθενών ως προς την προσπάθειά τους για την εφαρμογή και διατήρηση των ευεργετικών αλλαγών στον τρόπο ζωής.
- Παρακολούθηση των αλλαγών στον τρόπο ζωής.

#### 3. Περιεχόμενα/θέματα

Ανάλογα με τα αποτελέσματα της αξιολόγησης των ατομικών ή ομαδικών εκπαιδευτικών αναγκών, τα παρακάτω θέματα θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά το σχεδιασμό του περιεχομένου του εκπαιδευτικού προγράμματος:

- Τα είδη και η ένταση της φυσικής δραστηριότητας, οι ενδείξεις και οι αντενδείξεις της
- Η φυσική δραστηριότητα σε συνδιασμό με την ύπαρξη χρόνιας νόσου (π.χ. ΚΑΝ, ασθένειες του αναπνευστικού) ή σε συγκεκριμένες συνθήκες (π.χ. ηλικιωμένοι, στη διάρκεια της κύησης κ.λπ.)
- Βάρος και υγιεινή διατροφή
- Αρχές υγιεινής διατροφής
- Διατροφικές προσεγγίσεις για τη μείωση της επίδρασης της ασθένειας (π.χ. υπέρταση, νεφρική ανεπάρκεια, διαβήτης, ασθένειες γαστρεντερικού, κ.λπ.)
- Όρια κατανάλωσης αλκοόλ και επικίνδυνη κατανάλωση
- Βραχείες παρεμβάσεις στις καταχρήσεις αλκοόλ, καπνού ή ουσιών
- Ψυχολογικές υπηρεσίες για εθισμένα άτομα
- Τεχνικές διακοπής καπνίσματος
- "Μαλακά" και "σκληρά" ναρκωτικά και η επίδρασή τους στην υγεία
- Ιατροκοποίηση και κατάχρηση φαρμάκων
- Επίδραση που ασκεί το οξύ και το χρόνιο άγχος
- Αποτελεσματικές τεχνικές αντιμετώπισης άγχους
- Ασφαλή επίπεδα έκθεσης στον ήλιο
- Επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά
- Ασφάλεια στο οικιακό περιβάλλον
- Επικίνδυνες συνθήκες εργασίας
- Οδική ασφάλεια
- Σχεδιασμός υγιεινών δραστηριοτήτων ψυχαγωγίας.

#### 4. Εκπαιδευτικές μέθοδοι

Προκειμένου να επιτευχθούν οι γενικοί και οι ειδικοί στόχοι στην εκπαίδευση που αφορά στον τρόπο ζωής, μπορούν να εφαρμοσθούν οι ακόλουθες εκπαιδευτικές μέθοδοι:

- Κλινική εργασία/πρακτική με επίβλεψη
- Συζητήσεις
- Διαδραστική μάθηση
- Διαλέξεις
- Έρευνα βιβλιογραφίας
- Παιχνίδι ρόλων
- Εργασία σε project
- Συγγραφή μελετών περιπτώσεων ασθενών (case studies).

#### 5. Συνθήκες

Προκειμένου να ενισχυθεί η ικανότητα στον τομέα των παρεμβάσεων στον τρόπο ζωής καθώς και η ικανότητα εφαρμογής τους, η εκπαίδευση στον τομέα αυτό θα πρέπει να είναι όσο πιο πρακτική γίνεται. Μία βασική θεωρητική γνώση μπορεί να μεταδοθεί μέσω των κλασικών εκπαιδευτικών μεθόδων, π.χ. με διαλέξεις ή ομαδικές συζητήσεις που θα λάβουν χώρα σε πανεπιστήμια ή άλλα εκπαιδευτικά κέντρα. Παρόλα αυτά, το μεγαλύτερο μέρος της εκπαίδευσης σε αυτόν τον τομέα θα πρέπει να λάβει χώρα στο ιατρείο του ιατρού ή στο χώρο των νοσηλευτριών ή ακόμη στο σπίτι του ασθενούς. Οι επισκέψεις στο περιβάλλον του ασθενούς μπορούν να ενισχύσουν την κατανόηση των διαφορετικών συνθηκών που υπάρχουν πίσω από τον τρόπο ζωής του ασθενούς και της οικογένειάς του. Απαιτείται



πρόσβαση σε βιβλιοθήκη ή σύγχρονες τεχνικές σε υπολογιστή για την αυτοεκπαίδευση, συμπεριλαμβανομένων και της βιβλιογραφικής έρευνας, της ανάπτυξης project ή της εκπαίδευσης με βάση το διαδίκτυο. Διδακτικές θα ήταν επίσης και οι επισκέψεις σε εξειδικευμένα κέντρα που παρέχουν βοήθεια για την αλλαγή στον τρόπο ζωής του ατόμου. Το παιχνίδι ρόλων ή ακόμη και οι ομαδικές συζητήσεις θα μπορούσαν να λάβουν χώρα στο χώρο της πρακτικής.

## **6. Μέθοδοι/εργαλεία αξιολόγησης**

Μια αποτελεσματική μέτρηση της αποκτηθείσας ικανότητας στον τομέα των παρεμβάσεων στον τρόπο ζωής απαιτεί την εφαρμογή πολλών μεθόδων αξιολόγησης, μεταξύ των οποίων οι πλέον αποτελεσματικές είναι:

- Δοκίμια
- Η μέθοδος MCQ–MEQ (Ερωτηματολόγιο Πολλαπλών Επιλογών, Ερωτηματολόγιο Τροποποιημένης Ανάπτυξης Θέματος)
- Παρατήρηση (άμεση και έμμεση)
- Προφορική μέθοδος
- Δημιουργία εκπαιδευτικού ή αναστοχαστικού πορτφόλιο
- Μέθοδος αυτοαξιολόγησης
- Μέθοδος δομημένων γραπτών απαντήσεων.

## 3ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Witold Lukas

### 1. Εισαγωγή

Υπάρχουν πολλοί εξωτερικοί και εσωτερικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν την υγεία του ανθρώπου τόσο στο σπίτι, όσο και στο σχολείο ή την εργασία. Ιδιαίτερος, η μόλυνση του περιβάλλοντος, συμπεριλαμβανομένων και των βιομηχανικών καυσαερίων και αερολυμάτων, μπορεί να προκαλέσει ερεθισμούς αλλά και να έχει και φλεγμονώδεις, αλλεργιογόνες ή καρκινογόνες ιδιότητες. Το εργασιακό ή οικιακό περιβάλλον παίζει επίσης σημαντικό ρόλο για την ανάπτυξη διαφόρων ασθενειών. Αν και οι νέες τεχνολογίες παρέχουν πολλά οφέλη στους χρήστες τους, ο εθισμός στο διαδίκτυο αποτελεί ένα αυξανόμενο πρόβλημα στη σύγχρονη κοινωνία.

### 2. Εκπαιδευτικά αντικείμενα

Με την ολοκλήρωση του τμήματος του εκπαιδευτικού προγράμματος που αφορά στους περιβαλλοντικούς παράγοντες, θα πρέπει να έχουν επιτευχθεί οι ακόλουθοι διδακτικοί στόχοι:

Γενικά:

- Ανανέωση και αύξηση της γνώσης των εκπαιδευομένων όσον αφορά στην αρνητική επίδραση των περιβαλλοντικών κινδύνων τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία.
- Ανάπτυξη της διαγνωστικής ικανότητας αναγνώρισης των περιβαλλοντικών επιρροών στην υγεία των εφήβων.
- Βελτίωση των πρακτικών δεξιοτήτων που σχετίζονται με την παρέμβαση για τη μείωση των περιβαλλοντικών παραγόντων κινδύνου.

Ειδικά:

- Ικανότητα καθορισμού των πηγών πληροφόρησης σχετικά με την τοπική οικολογία και τους ρυπογόνους παράγοντες.
- Κατανόηση του ρόλου των διαφόρων φορέων (σχολείο, εργοδοσία, τοπικές αρχές) στην προστασία και διατήρηση ενός υγιούς περιβάλλοντος.
- Κατανόηση του ρόλου των κινδύνων που υπάρχουν στο σπίτι, στην εργασία ή στο σχολείο.
- Προώθηση στρατηγικών για την υγεία που ενισχύουν τις οικογενειακές και κοινωνικές δραστηριότητες με σκοπό την αποφυγή των περιβαλλοντικών κινδύνων.
- Ανάπτυξη ενός εξατομικευμένου θεραπευτικού πλάνου, συμπεριλαμβανομένων και συμπεριφορικών, γνωστικών, σωματικών και συναισθηματικών ζητημάτων που σχετίζονται με την παθολογική χρήση ηλεκτρονικών μέσων.
- Ικανότητα εύρεσης των συσχετίσεων μεταξύ των συμπτωμάτων κατάχρησης του Διαδικτύου και τυχόν συναισθηματικών διαταραχών, διαταραχών ελέγχου παρόρμησης ή διαταραχών εθισμού σε ουσίες.

### 3. Περιεχόμενα/θέματα

Τα θέματα που αναφέρονται παρακάτω θα πρέπει να περιλαμβάνονται στις εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που αφορούν στο πεδίο των περιβαλλοντικών κινδύνων για την υγεία:

- Ρύποι της ατμόσφαιρας
- Ρύποι υδάτων
- Ρύποι του εδάφους
- Διαταραχές και παθήσεις που σχετίζονται με τη ρύπανση
- Αλλεργίες
- Επαγγελματικές παθήσεις και παράγοντες κινδύνου στην εργασία
- Υγιεινό εργασιακό περιβάλλον
- Σχολεία που προάγουν την υγεία
- Αρνητικοί παράγοντες που σχετίζονται με το σχολικό περιβάλλον
- Παθολογική χρήση του διαδικτύου
- Αρνητικό οικιακό περιβάλλον
- Ανωμαλίες στην οικογενειακή δομή και λειτουργία.

#### **4. Εκπαιδευτικές μέθοδοι**

Υπάρχουν διάφορες εκπαιδευτικές μέθοδοι που μπορούν να εφαρμοσθούν κατά την εκπαίδευση που αφορά στους περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου. Οι πλέον αποτελεσματικές εξ αυτών περιλαμβάνουν:

- Παρουσιάσεις με διαφάνειες (Power Point)
- Διαλέξεις
- Μελέτες ενδιαφέρουσας περίπτωσης
- Εργαστήρια
- Εκπαίδευση με χρήση υπολογιστών
- Συζητήσεις.

#### **5. Συνθήκες**

Η διδασκαλία των μεθόδων αναγνώρισης των περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία του ατόμου θα πρέπει να είναι πρακτική, να βασίζεται σε μία σύντομη θεωρητική διάλεξη (εν είδει εισαγωγής) και έπειτα σε πρακτικές ασκήσεις υπό τη μορφή εργαστηρίου. Οι οικογενειακοί ιατροί θα πρέπει να διδαχθούν σχετικά με τα διαγνωστικά εργαλεία (συμπεριλαμβανομένων και των ερωτηματολογίων) τα οποία θα συμπληρώσουν οι ίδιοι. Αυτό το είδος διδακτικής δραστηριότητας θα πρέπει να λαμβάνει χώρα στα Εκπαιδευτικά Κέντρα των Οικογενειακών Ιατρών, ή εναλλακτικά στα ιατρεία των Οικογενειακών Ιατρών, ως τμήμα της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης (ΣΙΕ) που σχετίζεται με την επαγγελματική τους ανάπτυξη. Αυτή η εκπαιδευτική δραστηριότητα μπορεί επίσης να λάβει χώρα και στη διάρκεια συναντήσεων με συναδέλφους.

#### **6. Μέθοδοι/εργαλεία αξιολόγησης**

Μια αποτελεσματική μέτρηση της αποκτηθείσας ικανότητας στον τομέα των παρεμβάσεων που σχετίζονται με τους περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου, απαιτεί την εφαρμογή πολλών μεθόδων αξιολόγησης, μεταξύ των οποίων οι πλέον αποτελεσματικές είναι:

- Μέθοδος αυτοαξιολόγησης
- Προφορική μέθοδος
- Ερωτηματολόγιο πολλαπλών επιλογών
- Πορτφόλιο (φάκελος αξιολόγησης).

## 4ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ – ΠΡΟΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

### Αθανάσιος Συμεωνίδης, Βασιλική Γκαρμύρη

#### 1. Εισαγωγή

Ο γενικός ιατρός είναι ο μόνος επαγγελματίας της υγείας που βρίσκεται σε συνεχή επαφή με το γενικό πληθυσμό. Το γεγονός αυτό, του δίνει τη δυνατότητα, μα και την ευθύνη, για τη συλλογή πολύτιμων πρωτογενών πληροφοριών σχετικά με την κατάσταση της υγείας των ατόμων, και ως εκ τούτου και για την ανάπτυξη προληπτικών παρεμβάσεων. Ένα από τα σημαντικότερα και πλέον αποτελεσματικά εργαλεία για τη συλλογή των κατάλληλων πληροφοριών, είναι η διαλογή (screening). Όσο πιο ικανός είναι ένας γενικός/οικογενειακός ιατρός στις μεθόδους διαλογής, τόσο πιο αποτελεσματικές είναι οι παρεμβάσεις που μπορούν να αναπτυχθούν στο πεδίο της πρόληψης των ασθενειών και της προαγωγής της υγείας.

Η γενική ιατρική και οι σχετιζόμενες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αποτελούν την τελευταία κοινή οδό για την εφαρμογή των περισσότερων προγραμμάτων διαλογής. Η απουσία προτεραιοτήτων, οδηγιών και αναγνωρίσιμων πόρων σε εθνικό επίπεδο, σημαίνει ότι η διαλογή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παραμένει τρόπον τινά αυθαίρετη, ότι η εφαρμογή της διαφοροποιείται και ότι, ως επί το πλείστον, τα προγράμματα διαλογής δεν αξιολογούνται. Η προβληματική σχετικά με την διαλογής έχει επικεντρωθεί κυρίως στα χαρακτηριστικά και την απόδοση των δοκιμών (test), ενώ αποδίδεται λιγότερη προσοχή σε ζητήματα όπως η χάραξη πολιτικής, ο ορισμός προτεραιοτήτων και η διασφάλιση της ποιότητας.

Χωρίς αυτά τα στοιχεία, η ποιότητα και η απόδοση των δοκιμών (test) μειώνεται, η επιλογή των ασθενών και η παρακολούθηση (follow-up) είναι ελλιπείς και, τέλος, εφαρμόζονται μεροληπτικά και αναποτελεσματικά, δοκιμές (test), με ελάχιστη διακριτική ικανότητα και αμφίβολη χρησιμότητα. Δεν υπάρχει απλός δρόμος από τις ενδείξεις στην εφαρμογή, και η απουσία δομών ικανών να γεφυρώσουν τα χάσματα αυτής της διαδικασίας, εξακολουθεί να αποτελεί σημαντικό εμπόδιο για την άρτια εφαρμογή των υπηρεσιών διαλογής στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

#### 2. Εκπαιδευτικά αντικείμενα

Με την ολοκλήρωση του εκπαιδευτικού προγράμματος, οι Οικογενειακοί Ιατροί θα πρέπει να έχουν επιτύχει τους εξής γενικούς και ειδικούς στόχους που σχετίζονται με τον προσυμπτωματικό έλεγχο, ώστε να θεωρούνται επαρκείς:

Γενικά:

- Να κατανοήσουν τις κρίσιμες προϋποθέσεις ώστε να διενεργηθεί αποτελεσματικός προσυμπτωματικός έλεγχος σε περιβάλλον Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Να γνωρίζουν μια ποικιλία από τεχνικές προσυμπτωματικού ελέγχου.
- Να είναι σε θέση να εφαρμόσουν τις τεχνικές αυτές, ως μέρος μιας προληπτικής παρέμβασης.

Ειδικά:

- Η δυνατότητα να εντοπίσουν μεμονωμένους ασθενείς, οικογένειες και ομάδες που χρειάζονται παρεμβάσεις.
- Η δυνατότητα να εφαρμόσουν το κατάλληλο εργαλείο προσυμπτωματικού ελέγχου.
- Οι δεξιότητες για την αξιολόγηση του προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου.
- Η δυνατότητα σύνδεσης του προγράμματος προσυμπτωματικού ελέγχου με τη θεραπεία που είναι διαθέσιμη στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

### 3. **Περιεχόμενα / θέματα**

Τα ακόλουθα θέματα θα πρέπει να θεωρούνται ως περιεχόμενο για τις ενότητες κατάρτισης με βάση το αποτέλεσμα της αξιολόγησης των ατομικών ή ομαδικών εκπαιδευτικών αναγκών:

- Δοκιμασίες προσυμπτωματικού ελέγχου για χρόνιες ασθένειες (π.χ ΧΑΠ, ΣΔτ2, υπέρταση, κ.λπ.)
  - Δοκιμασίες προσυμπτωματικού ελέγχου για διαφορετικούς τύπους καρκίνου
  - Κανόνες και εθνικά προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου
  - Η οργάνωση του προσυμπτωματικού ελέγχου στη Γενική / Οικογενειακή Ιατρική
  - Εργασία σε ομάδες υγείας (π.χ. νοσηλευτές, μαίες, κοινωνικοί λειτουργοί κ.λπ.)
  - Εργαλεία διαλογής
  - Τεχνικές Επικοινωνίας (καμπάνιες, φυλλάδια, τηλεοπτικά μηνύματα, αφίσες κλπ.)
  - Διασφάλιση της ποιότητας για τα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου.

### 4. **Εκπαιδευτικές μέθοδοι**

Προκειμένου να επιτευχθούν οι γενικοί και ειδικοί στόχοι στον τομέα της εκπαίδευσης αναφορικά με τον προσυμπτωματικό έλεγχο, οι εξής εκπαιδευτικές μέθοδοι θα μπορούσαν να εφαρμοστούν πιο αποτελεσματικά :

- Κλινική εργασία / πρακτική υπό εποπτεία
- Συζητήσεις
- Διαλέξεις
- Σεμινάρια
- Αναζήτηση βιβλιογραφίας
- Υπόδυση ρόλων
- Εκπόνηση εργασίας
- Συγγραφή από μελέτες ασθενών, μελέτη περιστατικών.

## 5. Συνθήκες

Για την απόκτηση ικανοτήτων και δεξιοτήτων στο πεδίο των παρεμβάσεων προσυμπτωματικού ελέγχου και της δυνατότητας της εφαρμογής τους στην πραγματική ζωή, η εκπαίδευση και η κατάρτιση στον τομέα αυτό θα πρέπει να βασίζονται σε διαδραστικές και συμμετοχικές μεθόδους και να είναι όσο πιο πρακτική γίνεται. Βασικές θεωρητικές γνώσεις μπορούν να μεταδοθούν σε κλασικές συνθήκες διδασκαλίας, π.χ. κατά τη διάρκεια διαλέξεων και ομαδικών συζητήσεων που διεξάγονται σε πανεπιστήμια ή άλλα εκπαιδευτικά κέντρα. Ωστόσο, η συντριπτική πλειοψηφία της κατάρτισης στον τομέα αυτό θα πρέπει να λαμβάνει χώρα στο ιατρείο του Οικογενειακού Ιατρού, στο γραφείο των νοσηλευτριών ή στα σπίτια των ασθενών. Επισκέψεις στο περιβάλλον διαβίωσης των ασθενών μπορούν να διευκολύνουν την κατανόηση των διαφορετικών συνθηκών που βρίσκονται πίσω από τον πραγματικό τρόπο ζωής του ασθενούς και της οικογένειάς του. Η πρόσβαση στις βιβλιοθήκες και στις σύγχρονες τεχνικές πληροφορικής είναι απαραίτητη για την αυτό-εκπαίδευση, συμπεριλαμβανομένης της αναζήτησης πηγών βιβλιογραφίας, της εκπόνησης εργασίας ή της εκπαίδευσης μέσω διαδικτύου. Επισκέψεις σε εξειδικευμένα κέντρα που παρέχουν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου και βοήθεια στην αλλαγή του τρόπου ζωής του ατόμου θα ήταν διαφωτιστική. Υπόδυση ρόλων ή ακόμα και συζητήσεις ολιγομελών ομάδων θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν σε συνθήκες ιατρείου.

## 6. Μέθοδοι αξιολόγησης / εργαλεία

Η αντικειμενική μέτρηση της αποκτηθείσας επάρκειας στο πεδίο του προσυμπτωματικού ελέγχου απαιτεί διάφορες μεθόδους αξιολόγησης, μεταξύ των οποίων οι πιο αποτελεσματικές θα μπορούσαν να είναι:

- Η MCQ-MEQ μέθοδος (Ερωτηματολόγιο Πολλαπλής Επιλογής, Τροποποιημένο Ερωτηματολόγιο Ανάπτυξης)
- Παρατήρηση (άμεση και έμμεση)
- Η προφορική μέθοδος (από τον εκπαιδευτή)
- Αξιολόγηση από τους υπόλοιπους εκπαιδευόμενους
- Ένα χαρτοφυλάκιο, εκπαιδευτικό ή στοχαστικό (που να αντανακλά τους συλλογισμούς αναφορικά με ένα σχετικό θέμα)
- Η αυτο- αξιολόγηση
- Η μέθοδος δομημένης γραπτής απάντησης.

## 5ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ – ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΧΡΟΝΙΑΣ ΝΟΣΟΥ

### Αθανάσιος Συμεωνίδης, Δημήτρης Καρανάσιος

#### 1. Εισαγωγή

Οι χρόνιες παθήσεις αποτελούν μία σημαντική πρόκληση για την παγκόσμια υγεία. Έως το 2020 προβλέπεται ότι θα προκαλούν το 73% του συνόλου των θανάτων καθώς και το 60% της συνολικής νοσοεπιβάρυνσης παγκοσμίως. Η διαχείριση της νόσου αποτελεί εδώ και πολύ καιρό κεντρικό στόχο της ιατρικής επιστήμης. Ο όρος **διαχείριση της νόσου**, παρόλα αυτά, είναι μια νεόκοπη έκφραση, άγνωστη σε πολλούς, η οποία προέκυψε ως απάντηση στην οικονομική και κοινωνική επιβάρυνση που προκαλείται από τη φροντίδα των χρόνιων νόσων καθώς και την ανάγκη για τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας προς τον αυξανόμενο πληθυσμό των ασθενών με χρόνια νόσο. Οι νέες προσεγγίσεις στη διαχείριση της χρόνιας νόσου τονίζουν την ανάγκη βελτίωσης της παροχής των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ώστε να αντιμετωπίζονται οι ανάγκες των χρόνιως νοσούντων και να προλαμβάνονται τυχόν επιπλοκές στο μέτρο του δυνατού. Από τον οικογενειακό ιατρό απαιτούνται συγκεκριμένες δεξιότητες και γνώσεις, ώστε να είναι ικανός στο πεδίο της διαχείρισης της χρόνιας νόσου.

#### 2. Εκπαιδευτικά αντικείμενα

Μέχρι το τέλος του εκπαιδευτικού προγράμματος ο οικογενειακός γιατρός θα πρέπει να επιτύχει τους ακόλουθους γενικούς και ειδικούς στόχους που σχετίζονται με τη διαχείριση χρόνιων νόσημάτων:

Γενικά:

- Να κατανοήσει τη σημασία των χρόνιων ασθενειών, των ιατρικών τους συνεπειών, της ποιότητας ζωής των ασθενών και των συναφών οικονομικών και κοινωνικών παραγόντων.
- Να γνωρίζει διάφορα μοντέλα διαχείρισης της χρόνιας νόσου.
- Να είναι σε θέση να αναπτύξει και να εφαρμόσει τεκμηριωμένες στρατηγικές ώστε να προλαμβάνει τις επιπλοκές και να εφαρμόζει τις βέλτιστες πρακτικές στην περίθαλψη χρόνιων ασθενειών.

Ειδικά:

- δυνατότητα να εντοπίσει τα πρώτα στάδια των χρόνιων ασθενειών.
- ικανότητα εφαρμογής των παρεμβάσεων καθυστερώντας τις επιπλοκές και παρατείνοντας τη ζωή του ασθενούς.
- ενθάρρυνση των ασθενών για αυτο-διαχείριση μιας χρόνιας νόσου.
- γνώση των σημαντικότερων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και άλλους φορείς παροχής περίθαλψης που συμβάλλουν στη διαχείριση χρόνιων ασθενειών.
- δυνατότητα για τον εντοπισμό των ελλειμμάτων όσον αφορά την ποιότητα στη διαχείριση των χρόνιων ασθενειών στην πρωτοβάθμια φροντίδα ρυθμίσεις.
- δυνατότητα συντονισμού των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς με χρόνια ασθένεια από τους ειδικούς και άλλους φορείς παροχής υγειονομικής περίθαλψης.

- δυνατότητα χρήσης ηλεκτρονικών ιατρικών αρχείων, μητρώων των ασθενειών, και συστημάτων υποστήριξης αποφάσεων και υπενθύμισης ασθενών.
- Προσδιορισμός των ασθενών που πάσχουν από πολλαπλές χρόνιες ασθένειες και στενή συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας σε ομαδικό επίπεδο.

### **3. Περιεχόμενα / θέματα**

Τα ακόλουθα θέματα θα πρέπει να θεωρούνται ως πιθανό περιεχόμενο για το πρόγραμμα κατάρτισης με βάση την αξιολόγηση αποτελεσμάτων των ατομικών ή ομαδικών εκπαιδευτικών αναγκών:

- τεχνικές δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης
- συννοσηρότητα, και αναγνώριση της πολυπλοκότητας των ασθενών
- τεκμηριωμένες κατευθυντήριες οδηγίες για τη θεραπεία ασθενών με χρόνιες παθήσεις
- στρατηγικές διαχείρισης με επίκεντρο την προαγωγή της υγείας (π.χ., υγιές φαγητό, διακοπή καπνίσματος και άσκηση)
- εργαλεία υποστήριξης αποφάσεων
- συστήματα κλινικών πληροφοριών σε επίπεδο ατόμου και πληθυσμού για ασθενείς με χρόνιες παθήσεις
- συντονισμός μεταξύ Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας-Τριτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- συστήματα παραπομπής σε κοινοτικές υπηρεσίες βοηθώντας τους ασθενείς με χρόνιες παθήσεις
- αυτο-διαχείριση των ασθενών με χρόνιες παθήσεις
- κατανομή των αρμοδιοτήτων και η περίθαλψη που βασίζεται ομαδική εργασία σε χρόνιες ασθένειες
- επανέλεγχος των χρονίως πασχόντων ασθενών.

### **4. Εκπαιδευτικές μέθοδοι**

Για την επίτευξη γενικών και ειδικών στόχων του προγράμματος κατάρτισης σχετικά με τη διαχείριση χρόνιων ασθενειών, θα μπορούσαν αποτελεσματικά να εφαρμοστούν οι ακόλουθες εκπαιδευτικές μέθοδοι:

- Εργαστήρια
- Κλινική εργασία / πρακτική υπό εποπτεία
- Παρατήρηση
- Διαδραστική μάθηση
- Εκμάθηση βασισμένη στο πρόβλημα
- Αναζήτηση βιβλιογραφίας
- Υπόδυση ρόλων
- Οι συζητήσεις (σε ομάδες του ιατρού)
- Διαλέξεις
- Οι συζητήσεις (σε ομάδες των εκπαιδευομένων).

### **5. Συνθήκες**

Για την απόκτηση τεχνογνωσίας στον τομέα της διαχείρισης χρόνιων ασθενειών και την ικανότητα να το εφαρμόσει στην πραγματική ζωή, η εκπαίδευση στον τομέα αυτό θα πρέπει να βασίζεται σε διαδραστικές και συμμετοχικές μεθόδους και να είναι όσο το δυνατόν πρακτικές. Οι θεωρητικές γνώσεις και η παρουσίαση της έρευνας θα μπορούσαν να δίδονται σε κάθε εκπαιδευτικό κέντρο, όπως νοσοκομεία, κέντρα υγείας ή



πανεπιστήμια, κατά τη διάρκεια διαλέξεων, συζητήσεων ή αντιπαραθέσεων, και συμπληρωματικά από έρευνα της σχετικής βιβλιογραφίας στις βιβλιοθήκες και τη χρήση τεχνικών ηλεκτρονικών υπολογιστών ως μέθοδο αυτο-εκπαίδευσης. Το πρακτικό μέρος του προγράμματος κατάρτισης θα πρέπει να λαμβάνει χώρα στα ιατρεία, στα κέντρα υγείας, στα γραφεία νοσηλευτών κατά τη διάρκεια κλινικών εργασιών, χρησιμοποιώντας διαδραστική μάθηση και εκμάθηση βασισμένη στο πρόβλημα – σενάριο , μέσω υπόδυσης ρόλων και ανάλυσης βίντεο, καθώς επίσης και σε σπίτια ασθενών κατά τη διάρκεια ατομικών ή ομαδικών επισκέψεων στην κοινότητα.

## **6. Μέθοδοι αξιολόγησης / εργαλεία**

Η αντικειμενική μέτρηση της αποκτώμενης τεχνογνωσίας στον τομέα της διαχείρισης των χρόνιων ασθενειών απαιτεί διάφορες μεθόδους αξιολόγησης, μεταξύ των οποίων η πιο αποτελεσματική θα μπορούσε να είναι:

- Ένα δοκίμιο
- Η MCQ-MEQ μέθοδος (Ερωτηματολόγιο πολλαπλής επιλογής, Ερωτηματολόγιο Τροποποιημένου Δοκιμίου)
- Παρατήρηση (άμεση και έμμεση)
- Η προφορική μέθοδος
- Η μέθοδος αυτο-αξιολόγησης
- Ο έλεγχος ιατρικών αρχείων.

## 6ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ Jurate Klumbiene

### 1. Εισαγωγή

Η σημαντικότερη νοσοεπιβάρυνση στην Ευρώπη προέρχεται από μη μεταδοτικές ασθένειες όπως η καρδιαγγειακή νόσος, ο καρκίνος, ο σακχαρώδης διαβήτης, η χρόνια αναπνευστική νόσος και μυοσκελετικές παθήσεις. Η σημαντικότερη δυνατότητα μείωσης της νοσοεπιβάρυνσης από τις μη μεταδοτικές ασθένειες, έγκειται στην πρόληψη. Η πρόληψη των μη μεταδοτικών ασθενειών θα πρέπει να λάβει χώρα σε επίπεδο πληθυσμού (μέτρα που προωθούν υγιή συμπεριφορά σε επίπεδο πληθυσμού) αλλά και σε ατομικό επίπεδο (παρεμβάσεις σε άτομα υψηλού κινδύνου). Οι οικογενειακοί ιατροί βρίσκονται σε ιδανική θέση για να μπορέσουν να συνεισφέρουν στη βελτίωση της πρόληψης των μη μεταδοτικών ασθενειών. Επίσης, διαθέτουν σημαντικό ρόλο και στην πρόληψη των μεταδοτικών ασθενειών. Ο εμβολιασμός είναι μία από τις πλέον αποτελεσματικές και ταυτόχρονα οικονομικές ιατρικές παρεμβάσεις για την πρόληψη των ασθενειών. Οι οικογενειακοί ιατροί θα πρέπει να προωθούν ενεργά τον εμβολιασμό.

### 2. Εκπαιδευτικά αντικείμενα

Στο τέλος του εκπαιδευτικού προγράμματος οι οικογενειακοί ιατροί θα πρέπει να έχουν αναπτύξει ικανότητες που θα επιτυγχάνουν τους παρακάτω γενικούς και ειδικούς στόχους σχετικά με τις προληπτικές παρεμβάσεις:

#### Γενικά:

- Κατανόηση της έννοιας κινδύνου της νόσου καθώς και των στρατηγικών πληθυσμού και υψηλού κινδύνου, με σκοπό την πρόληψη της νόσου.
- Κατανόηση του εύρους των προληπτικών παρεμβάσεων ως τμήμα του προληπτικού έργου των οικογενειακών ιατρών.
- Ικανότητα εφαρμογής προληπτικών παρεμβάσεων βάσει ενδείξεων τόσο όσον αφορά τις μεταδοτικές όσο και τις μη μεταδιδόμενες νόσους.

#### Ειδικά:

- Αναγνώριση των ατόμων που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο για την εμφάνιση μεταδοτικών όσο και μη μεταδιδόμενων νόσων.
- Γνώση των βασικών αρχών που βοηθούν τα άτομα να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους, και απόκτηση πρακτικών δεξιοτήτων σχετικά με την παροχή συμβουλών για την αλλαγή συμπεριφοράς.
- Ικανότητα εφαρμογής των κατάλληλων παρεμβάσεων για την πρόληψη της αρτηριακής υπέρτασης, της υπερχοληστερολαιμίας, της παχυσαρκίας και του σακχαρώδους διαβήτη (ανεπάρκεια στην ανοχή της γλυκόζης).
- Γνώση των συστάσεων περί εμβολιασμού καθώς και ικανότητα διατήρησης ικανής κάλυψης εμβολιασμού.
- Ικανότητα σχεδιασμού και εφαρμογής ατομικών και ομαδικών προληπτικών παρεμβάσεων σε συνεργασία με μέλη της ομάδας γενικής ιατρικής ή άλλους ειδικούς.

### 3. Περιεχόμενα/θέματα

- Τα επίπεδα της πρόληψης των ασθενειών (αρχική, πρωτογενής, δευτερογενής, τριτογενής)
- Επιδημιολογία των συχνότερων μεταδοτικών και μη μεταδιδόμενων νόσων
- Παρακολούθηση παιδιών και εφήβων
- Νόσοι που προλαμβάνονται μέσω εμβολιασμού και τύποι εμβολίων
- Προγράμματα εμβολιασμών (πολιτική και πρόγραμμα εμβολιασμού)
- Χημειοπρόληψη
- Έλεγχος και διάγνωση των πρώιμων σταδίων νόσου
- Βασικές αρχές αποτελεσματικών στρατηγικών συμβουλευτικής για την αλλαγή συμπεριφοράς ασθενούς
- Ατομικές και ομαδικές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις
- Βραχείες παρεμβάσεις και άλλα σύνθετα προληπτικά προγράμματα
- Φαρμακολογικές παρεμβάσεις.

### 4. Εκπαιδευτικές μέθοδοι

Προκειμένου να επιτευχθούν οι γενικοί και οι ειδικοί στόχοι στην εκπαίδευση που αφορά στις προληπτικές παρεμβάσεις, μπορούν να εφαρμοσθούν οι ακόλουθες εκπαιδευτικές μέθοδοι:

- Κλινική εργασία/πρακτική με επίβλεψη
- Συζητήσεις
- Διαδραστική μάθηση
- Διαλέξεις
- Έρευνα βιβλιογραφίας
- Παιχνίδι ρόλων
- Εργασία σε project
- Εργαστήρια.

### 5. Συνθήκες

Προκειμένου να ενισχυθεί η κλινική ικανότητα στον τομέα των προληπτικών παρεμβάσεων, οι οικογενειακοί ιατροί θα πρέπει να ενισχύουν συνεχώς τις θεωρητικές τους γνώσεις και τις πρακτικές δεξιότητές τους. Η θεωρητική γνώση μπορεί να μεταδοθεί μέσω των κλασικών εκπαιδευτικών μεθόδων, π.χ. με διαλέξεις ή ομαδικές συζητήσεις που θα λάβουν χώρα σε πανεπιστήμια ή άλλα εκπαιδευτικά κέντρα. Οι πρακτικές δεξιότητες μπορούν να αποκτηθούν στα ιατρεία των οικογενειακών ιατρών, στα σπίτια των ασθενών ή σε κέντρα πληροφορικής. Το παιχνίδι ρόλων ή ακόμη και οι ομαδικές συζητήσεις θα μπορούσαν να λάβουν χώρα στο χώρο της πρακτικής. Θα πρέπει να παράσχεται πρόσβαση σε σύγχρονα εκπαιδευτικά προγράμματα υπολογιστών για ατομική εκπαίδευση ή μάθηση εξ αποστάσεως.

## 6. Μέθοδοι/εργαλεία αξιολόγησης

Η μέτρηση της αποκτηθείσας ικανότητας στον τομέα των προληπτικών παρεμβάσεων μπορεί να διενεργηθεί με τη χρήση των παρακάτω μεθόδων αξιολόγησης:

- Παρατήρηση (άμεση και έμμεση)
- Δοκίμια
- Μέθοδος MCQ–MEQ (Ερωτηματολόγιο Πολλαπλών Επιλογών, Ερωτηματολόγιο Τροποποιημένης Ανάπτυξης Θέματος - δίνεται περιορισμένος αριθμός στοιχείων π.χ. μίας περίπτωσης ασθενούς και ζητείται η ανάπτυξη του θέματος, π.χ. περιγραφή της στρατηγικής προσέγγισης του προβλήματος)
- Προφορική μέθοδος
- Δημιουργία εκπαιδευτικού ή αναστοχαστικού πορτφόλιο
- Μέθοδος αυτοαξιολόγησης
- Μέθοδος δομημένων γραπτών απαντήσεων.

## 7ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ Linus Sumskas, Gediminas Raila

### 1. Εισαγωγή

Οι γενικοί ιατροί έχουν ως ιδιαίτερο καθήκον την παροχή φροντίδας και κατάλληλης πληροφόρησης σχετικά με την υγεία στους ασθενείς και τις οικογένειές τους αλλά και στις κοινότητες. Συνεπώς, η παραδοσιακή σχέση μεταξύ ασθενή και ιατρού, που δημιουργούνταν μέσω βραχέων ιατρικών επισκέψεων, έχει αλλάξει σε σχέση με το παρελθόν. Οι ασθενείς συχνά είναι πλήρως ενημερωμένοι για τα δικαιώματά τους, μέσω της ενημέρωσης του καταναλωτή. Επιπλέον, έχουν ολοένα και μεγαλύτερη πρόσβαση, ιδίως μέσω διαδικτύου, σε ένα ευρύ δίκτυο μέσω μαζικής ενημέρωσης. Αυτό σημαίνει ότι ως πελάτες θα έχουν περισσότερες ερωτήσεις σχετικά με τα ζητήματα υγείας. Από την άλλη πλευρά, ορισμένες μελέτες καταδεικνύουν ότι ακόμη και σε ανεπτυγμένες χώρες, το επίπεδο γνώσεων στην υγεία σε ορισμένες ομάδες πληθυσμού, παραμένει χαμηλό. Η λύση για τη βελτίωση αυτής της κατάστασης είναι η παροχή εκπαιδευτικών και διδακτικών πόρων τόσο προς τους ασθενείς όσο και προς τους επαγγελματίες της υγείας, αυξάνοντας το επίπεδο γνώσεων για την υγεία στους ασθενείς και τις κοινότητές τους. Η έννοια "στοιχειώδεις γνώσεις για την υγεία" χρησιμοποιείται για να περιγράψει την ιδέα ότι οι ασθενείς θα πρέπει να διαθέτουν τις ευκαιρίες μα και τις δεξιότητες ώστε να κατανοούν τις πληροφορίες για την υγεία τους και να δρουν καταλλήλως ώστε να έχουν και αυτοί ενεργό ρόλο στην παραγωγή της υγείας.

Άλλος ένας τομέας που σχετίζεται με τη χρήση της πληροφόρησης, αφορά στη βελτίωση της διαχείρισης της πληροφόρησης και την παροχή της στους ασθενείς μέσω διαφόρων τεχνολογιών πληροφορικής, κάτι που εφαρμόζεται ήδη σε πολλές χώρες. Η διαδικασία αυτή σχετίζεται τόσο με την ανάπτυξη των ικανοτήτων στην πληροφορική από πλευράς των γενικών ιατρών, όσο και με τη βελτίωση των γνώσεων υπολογιστών των ασθενών. Τα εργαλεία ηλεκτρονικής υποστήριξης για τη διαδικασία λήψης αποφάσεων στην κλινική πρακτική, τα συστήματα υπενθύμισης καθώς και η εκπαίδευση και η πληροφόρηση των ασθενών αποτελούν απαραίτητα στοιχεία για την αποτελεσματική προληπτική φροντίδα. Η αποτελεσματική διαχείριση πληροφόρησης ενισχύει την αξία της γενικής ιατρικής ως επιχειρηματικής οντότητας και ταυτόχρονα βελτιώνει τη φροντίδα του ασθενούς.

### Εκπαιδευτικά αντικείμενα

Στο τέλος του εκπαιδευτικού προγράμματος οι οικογενειακοί ιατροί θα πρέπει να έχουν αναπτύξει ικανότητες που θα επιτυγχάνουν τους παρακάτω γενικούς και ειδικούς στόχους σχετικά με τον τρόπο ζωής:

Γενικά:

- Κατανόηση του ρόλου των πληροφοριών υγείας στο σύνολο της σύγχρονης ιατρικής αλλά ιδιαίτερα στις προληπτικές δραστηριότητες.

- Κατανόηση του ρόλου της πληροφορικής στη συλλογή και επανάκτηση ιατρικών πληροφοριών.
- Ικανότητα χρήσης των αρχείων των ασθενών με σκοπό το σχεδιασμό και τη διενέργεια προληπτικών δράσεων.

Ειδικά:

- Η συλλογή πληροφοριών, η οποία έχει επίδραση στο σχεδιασμό προληπτικών παρεμβάσεων καθώς και στην εκπαίδευση του πληθυσμού των ασθενών.
- Ικανότητα επιλογής της πλέον κατάλληλης μεθόδου καθώς και της αποθήκευσης, επεξεργασίας και επανάκτησης πληροφοριών, δίνοντας έμφαση στην πρόληψη.
- Ικανότητα επιλογής της βέλτιστης τεχνικής για τη διάδοση των πληροφοριών.
- Εφαρμογή τεχνικών διάδοσης πληροφοριών.
- Παρακολούθηση της διάδοσης πληροφοριών, των αποτελεσμάτων της στη δημόσια υγεία καθώς και στο εάν ή/και πώς θα σχεδιαστούν νέες δράσεις.

### **Περιεχόμενα/θέματα**

Το περιεχόμενο του εκπαιδευτικού προγράμματος θα πρέπει να αποτελείται από τα ακόλουθα θέματα:

- Συλλογή, ταξινόμηση και ανάλυση πληροφορικών σχετικά με την υγεία της κοινότητας
- Πόροι προαγωγής της υγείας
- Μέθοδοι διάδοσης πληροφορίας
- Παροχή και λήψη ανατροφοδότησης (feedback)
- Γλωσσικά, πολιτισμικά και φυλετικά εμπόδια
- Εφαρμογή πληροφορικής για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών
- Συστήματα συλλογής ολοκληρωμένων δεδομένων
- Παραδοσιακά και ηλεκτρονικά αρχεία ασθενών
- Υπενθυμίσεις (reminders) μέσω υπολογιστών και συστήματα υποστήριξης αποφάσεων
- Εκπαίδευση ασθενών μέσω διαδικτύου
- Ο ρόλος της τηλεϊατρικής.

### **Εκπαιδευτικές μέθοδοι**

Προκειμένου να επιτευχθούν οι γενικοί και οι ειδικοί στόχοι στην εκπαίδευση που αφορά στον τρόπο ζωής, μπορούν να εφαρμοσθούν οι ακόλουθες εκπαιδευτικές μέθοδοι:

- Κλινική εργασία/πρακτική με επίβλεψη
- Συζητήσεις
- Διαδραστική μάθηση
- Διαλέξεις
- Έρευνα βιβλιογραφίας
- Παιχνίδι ρόλων
- Εργασία σε project

## Συνθήκες

Για τη διδασκαλία των οργανωτικών ικανοτήτων στο πεδίο της πληροφόρησης, οι γενικοί ιατροί θα πρέπει να αυξήσουν τόσο τις θεωρητικές τους γνώσεις όσο και τις πρακτικές τους δεξιότητες. Οι θεωρητικές γνώσεις μπορούν να διδαχθούν μέσω διαλέξεων και επιδείξεων περιπτώσεων, σε ομάδες συζητήσεων και σε ομάδες παιχνιδιού ρόλων. Οι πρακτικές δεξιότητες μπορούν να αποκτηθούν στα ιατρεία των οικογενειακών ιατρών, στα σπίτια των ασθενών ή σε κέντρα πληροφορικής. Θα πρέπει να παρέχεται πρόσβαση σε σύγχρονα εκπαιδευτικά προγράμματα υπολογιστών για ατομική εκπαίδευση ή μάθηση εξ αποστάσεως. Το τελευταίο θα δώσει τη δυνατότητα συλλογής, αξιολόγησης και συστηματοποίησης πληροφοριών σχετικά με την πρόληψη.

## Μέθοδοι/εργαλεία αξιολόγησης

Μια αποτελεσματική μέτρηση της αποκτηθείσας ικανότητας στον τομέα των παρεμβάσεων στον τρόπο ζωής απαιτεί την εφαρμογή πολλών μεθόδων αξιολόγησης, μεταξύ των οποίων οι πλέον αποτελεσματικές είναι:

- Δοκίμιο
- Μέθοδος MCQ–MEQ (Ερωτηματολόγιο Πολλαπλών Επιλογών, Ερωτηματολόγιο Τροποποιημένης Ανάπτυξης Θέματος - δίνεται περιορισμένος αριθμός στοιχείων π.χ. μίας περίπτωσης ασθενούς και ζητείται η ανάπτυξη του θέματος, π.χ. περιγραφή της στρατηγικής προσέγγισης του προβλήματος)
- Παρατήρηση (άμεση και έμμεση)
- Προφορική μέθοδος
- Δημιουργία εκπαιδευτικού ή αναστοχαστικού πορτφόλιο
- Μέθοδος αυτοαξιολόγησης
- Μέθοδος δομημένων γραπτών απαντήσεων.

**8ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΣΧΕΣΗ ΙΑΤΡΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**  
**Katarzyna Machaczek, Malcolm Whitfield, Mubarak Ismail**

**1. Εισαγωγή**

Ο τρόπος με τον οποίο δημιουργούνται οι σχέσεις μεταξύ ασθενών και οργανισμών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, επηρεάζει σημαντικά το αποτέλεσμα ως προς την υγεία αλλά και την ικανοποίηση των ασθενών για τις υπηρεσίες που λαμβάνουν. Συνεπώς, η ανάπτυξη και η διατήρηση καλών σχέσεων με τους ασθενείς είναι πλέον σημαντική προτεραιότητα για τους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης. Έχουν συνταχθεί πολλά άρθρα για την υποστήριξη των γενικών ιατρών και των οργανώσεών τους σε αυτή την προσπάθεια. Τα περισσότερα από αυτά τα άρθρα και τις συστάσεις, παρέχουν πληροφόρηση σχετικά με τους τρόπους δημιουργίας σχέσεων με άτομα που προέρχονται από διαφορετικό κοινωνικό και εθνικό υπόβαθρο. Ο στόχος της δημιουργίας ποιοτικών σχέσεων με τους ασθενείς είναι διπλός: (1) να βοηθήσει τους ανθρώπους που έρχονται σε επαφή με τους γενικούς ιατρούς και, γενικώς, την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ώστε να εμπλακούν σε δραστηριότητες και συμπεριφορές που μειώνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης βασικών ασθενειών, και (2) να βελτιστοποιήσει την αποτελεσματικότητα της θεραπείας και των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς.



## 2. Εκπαιδευτικά αντικείμενα

Με την συμπλήρωση αυτού του μέρους του εκπαιδευτικού προγράμματος, οι γενικοί γιατροί θα είναι εξοπλισμένοι με ικανότητες, γνώσεις και δεξιότητες να οικοδομήσουν και να διατηρήσουν καλές σχέσεις με τους ασθενείς και να κατανοήσουν τον ρόλο των μονάδων τους στην υποστήριξή τους να επιτύχουν αυτούς τους σκοπούς. Οι γενικοί γιατροί θα αποκτήσουν γνώσεις για το πως θα δεσμεύουν αποτελεσματικά τους ασθενείς ώστε να μεγιστοποιούν τις εκβάσεις της αγωγής, και να προλαμβάνουν την εμφάνιση της νόσου οι οποίες θα μπορούσαν να αποφευχθούν εάν οι ασθενείς γνωρίζουν να χρησιμοποιούν και εμπλέκονται σε υπηρεσίες πρόληψης που είναι διαθέσιμες στις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Γενικά :

- Να κατανοήσουν την επίδραση της ποιότητας των σχέσεων ανάμεσα στους ασθενείς και τις μονάδες γενικής ιατρικής πάνω στις εκβάσεις της αγωγής και της υγείας του ασθενούς.
- Να κατανοήσουν τον ρόλο των Γενικών Γιατρών και των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας στην πρόληψη ανάπτυξης της νόσου μέσω εμπλοκής των ασθενών σε πολυάριθμα προγράμματα πρόληψης της νόσου και προαγωγής της υγείας.
- Να κατανοήσουν τις αρχές των οργανωτικών χαρακτηριστικών που απαιτούνται για την ανάπτυξη και διατήρηση αποτελεσματικών σχέσεων με τους ασθενείς.

Ειδικά :

- Η ικανότητα να αναπτύσσει, να παρέχει, να παρακολουθεί και να αξιολογεί προγράμματα και υπηρεσίες που εμπλέκουν ασθενείς ώστε να μεγιστοποιεί τις εκβάσεις των προληπτικών παρεμβάσεων.
- Οι δεξιότητες να δεσμεύει ασθενείς, τις οικογένειές τους και τις κοινότητες στην παροχή αποτελεσματικών παρεμβάσεων προαγωγής της υγείας και πρόληψης της νόσου.
- Η ικανότητα οικοδόμησης σχέσεων μεταξύ ασθενών και των οικογενειών τους.
- Η ικανότητα να αναγνωρίζουν και να συντονίζουν τους παράγοντες που επηρεάζουν την σχέση γιατρού – ασθενούς.

## 3. Περιεχόμενο / θέματα

Τα ακόλουθα θέματα πρέπει να θεωρούνται ως περιεχόμενο των προγραμμάτων εκπαίδευσης σχετικά με το αντικείμενο των σχέσεων με τον ασθενή:

- Μοντέλα των σχέσεων γιατρού-ασθενούς
- Ο ρόλος της οικογένειας στην οικοδόμηση των σχέσεων με τον ασθενή
- Παράγοντες κοινωνικοί, πολιτιστικοί, ηθικοί και θρησκευτικοί που επηρεάζουν τις σχέσεις με τους ασθενείς
- Δέσμευση με τους ασθενείς και τις κοινότητες

- Συμμετοχή του ασθενούς και των δημόσιων φορέων στο σχεδιασμό των υπηρεσιών και των προγραμμάτων
- Διαχείριση της αλλαγής συμπεριφοράς και της παροχής συμβουλών
- Εκπαίδευση των ασθενών και αυτο-φροντίδα
- Ικανοποίηση των ασθενών
- Υποστήριξη σε ασθενείς που απαιτούν προληπτικές κλινικές παρεμβάσεις.
- Συνεχής παρακολούθηση της χρήσης των υπηρεσιών, με ιδιαίτερη αναφορά στην πρόσβαση των ασθενών και της κοινότητας
- Επιτόπιες υπηρεσίες για την προαγωγή της βελτίωσης της υγείας και της αναζήτησης υγιεινών συμπεριφορών.

#### **4. Εκπαιδευτικές μέθοδοι**

Πολλαπλές εκπαιδευτικές μέθοδοι μπορούν να βελτιώσουν την κλινική απόδοση και τις εκβάσεις των ασθενών με την αλλαγή της συμπεριφοράς των ιατρών, και οι πιο αποτελεσματικές είναι εκείνες που συνδέονται με την κλινική πρακτική (για παράδειγμα, προβολής καθώς και υπενθυμίσεις). Οι λιγότερο αποτελεσματικές μέθοδοι είναι αυτές που χρησιμοποιούνται περισσότερο στην συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευσή της γενικής ιατρικής, όπως, διδασκαλία τύπου διάλεξης και ανεπιθύμητου έντυπο υλικό (συμπεριλαμβανομένων των κλινικών κατευθυντήριων οδηγιών). Προκειμένου να υπάρξει πιο αποτελεσματική διδασκαλία, συνιστώνται οι παρακάτω μέθοδοι:

- Κλινική εργασία
- Role playing
- Μελέτη περιστατικών
- Εργαστήρια- κλινικά φροντιστήρια
- Διαδραστική (IT-based) μάθηση
- Συζητήσεις
- Τοπικές εκδηλώσεις
- Σημαντική Ανάλυση Εκδήλωσης (ΣΠΕ).

## 5. Συνθήκες

Οι συνεδρίες θα πρέπει να λαμβάνουν χώρα σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας. Οι γιατροί θα πρέπει να μάθουν πως λειτουργεί ολόκληρη η μονάδα ώστε να συμμετάσχουν οι ασθενείς στις υπηρεσίες τους και να τους ενθαρρύνει να χρησιμοποιούν τους διαθέσιμους πόρους και τις υπηρεσίες με τον πιο ουσιαστικό τρόπο. Κατά τη διάρκεια των συνεδριών, οι γιατροί θα πρέπει να συζητήσουν με τους συναδέλφους τους, πως τα ιατρεία τους θα μπορούσαν να βελτιωθούν έτσι ώστε να αυξηθεί η ικανοποίηση των ασθενών τους και η μακροχρόνια τήρηση των παρεμβάσεων / θεραπειών. Επιπλέον, οι γιατροί θα πρέπει να ενθαρρύνονται να επανεξετάζουν συνεχώς τα υφιστάμενα αποτελέσματα της έρευνας, να είναι ενημερωμένοι στις πιο αποτελεσματικές μεθόδους και τις στρατηγικές συμμετοχής ατόμων, κοινοτήτων και πληθυσμών.

## 6. Αξιολόγηση / εργαλεία

Προκειμένου να αξιολογηθούν οι ικανότητες των γενικών ιατρών στο πεδίο των σχέσεων με τους ασθενείς διάφορα αποτελεσματικά εργαλεία και μέθοδοι μπορούν να χρησιμοποιηθούν. Αυτά είναι:

- Παρατήρηση (άμεση και έμμεση)
- Ένα χαρτοφυλάκιο, εκπαιδευτικό ή στοχαστικό
- Αυτο-αξιολόγηση
- Η MCQ-MEQ μέθοδο (Ερωτηματολόγιο Πολλαπλών Επιλογών, Ερωτηματολόγιο Τροποποιημένου Δοκίμιου)
- Ένα δοκίμιο.

## 9ο ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΤΟΠΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ Maciek Godycki-Ćwirko, Jarosław Krawczyk

### 1. Εισαγωγή

Όλα τα μέλη μιας κοινότητας θα αποταθούν, κάποια στιγμή, στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας λόγω προβλημάτων υγείας που μπορεί να παρουσιάσουν. Ορισμένοι θα χρειαστούν την ιατρική φροντίδα της κοινότητας, που συχνά περιγράφεται ως μια πολυποίκιλη σειρά πολιτικών που απευθύνονται σε μη ανεξάρτητα άτομα, δηλαδή σε αυτά που είναι χρόνια εξαρτώμενα λόγω ηλικίας, ψυχασθένειας ή πνευματικών ή σωματικών αναπηριών. Για άλλους, η ιατρική φροντίδα της κοινότητας σημαίνει απλώς φροντίδα για τους ηλικιωμένους, για άτομα με μαθησιακές ή σωματικές αναπηρίες ή και ψυχασθένεια, η οποία παρέχεται εκτός νοσοκομείου.

Μία από τις σημαντικότερες αρχές της φροντίδας της κοινότητας είναι η παροχή φροντίδας και υποστήριξης χωρίς υποβάθμιση της ανεξαρτησίας του ασθενούς, καθώς και η ενθάρρυνση να πάρουν την υγεία τους στα χέρια τους.

### 2. Εκπαιδευτικά αντικείμενα

Στο τέλος του εκπαιδευτικού προγράμματος επαρκείς οικογενειακοί γιατροί θα πρέπει να επιτύχουν τους ακόλουθους γενικούς και ειδικούς στόχους που συνδέονται με την κοινοτική φροντίδα :

Γενικά:

- Να κατανοήσουν το ρόλο της κοινοτικής φροντίδας στην προαγωγή της υγείας και πρόληψης των ασθενειών.
- Να μάθουν για διαφορετικές υπηρεσίες κοινοτικής φροντίδας.
- Να είναι σε θέση να εφαρμόζουν αποτελεσματικά μέτρα κοινοτικής φροντίδας σε τοπικό επίπεδο.

Ειδικά:

- Γνώση των διαφορετικών μοντέλων διαχείρισης για τη κοινοτική φροντίδα.
- Η δυνατότητα να εντοπίσει μεμονωμένους ασθενείς, οικογένειες και ομάδες που χρειάζονται τη φροντίδα της κοινότητας.
- Η δυνατότητα να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν ατομικές και ομαδικές εκτιμήσεις των αναγκών μόνοι και σε συνεργασία με μέλη της ομάδας του ιατρείου και άλλες εξειδικευμένες υπηρεσίες.
- Ενίσχυση της κινητοποίησης των ασθενών να αναλάβουν προσπάθειες προκειμένου να χρησιμοποιήσουν τα μέτρα κοινοτικής φροντίδας.
- Η δυνατότητα να παρακολουθεί τη διαδικασία κοινοτικής φροντίδας.

### **3. Περιεχόμενα / θέματα**

Τα ακόλουθα θέματα θα πρέπει να θεωρούνται ως το περιεχόμενο του εκπαιδευτικού προγράμματος με βάση τα αποτελέσματα της ατομικής ή ομαδικής αξιολόγησης των εκπαιδευτικών αναγκών:

- Τύποι διαθέσιμων υπηρεσιών κοινοτικής φροντίδας
- Προγράμματα προαγωγής της υγείας και πρόληψης των ασθενειών στην κοινότητα
- Η τυπική διαδικασία / εργαλείο αξιολόγησης πελάτη
- Κατ 'οίκον υποστήριξη, προσωπική φροντίδα και τη διαχείριση των 'οικιακών'
- Κατ 'οίκον νοσηλευτική
- Διασυνδέσεις με άλλες υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες
- Πρόσβαση σε ιατρικά εφόδια και εξοπλισμό
- Προγράμματα Ημέρας Ενηλίκων
- Η παρηγορητική φροντίδα μέσα στην κοινότητα
- Επαγγέλματα που συμμετέχουν στην παροχή κοινοτικής φροντίδας
- Η αξιολόγηση των αναγκών της κοινοτικής φροντίδας
- Σχεδιασμός κοινοτικής φροντίδας
- Ο προσδιορισμός των κενών των υπηρεσιών και ιεράρχηση αναγκών στην προαγωγή της υγείας και πρόληψης των ασθενειών
- Υπηρεσίες οικιακής μέριμνας που προσδιορίζονται ανάλογα με τις ανάγκες
- Μεταφορές
- Ιατρικές προμήθειες και εξοπλισμός
- Διαιτολογικές υπηρεσίες.

### **4. Εκπαιδευτικές μέθοδοι**

Προκειμένου να επιτευχθούν τα γενικά και ειδικά εκπαιδευτικά αντικείμενα για τη φροντίδα της κοινότητας, οι ακόλουθες εκπαιδευτικές μέθοδοι θα μπορούσαν να εφαρμοστούν πιο αποτελεσματικά :

- Κλινική εργασία / πρακτική υπό εποπτεία
- Εκπαιδευτικές επισκέψεις / εκδηλώσεις προβολής
- Συζητήσεις
- Διαδραστική (IT-based) μάθηση
- Διαλέξεις
- Αναζήτηση βιβλιογραφίας
- Role playing
- Εργασία σε πρόγραμμα
- Η συγγραφή μελέτης ασθενούς, μελέτες περιστατικών.

## 5. Χώροι

Για την ανάπτυξη ικανοτήτων στον τομέα των μέτρων κοινοτικής φροντίδας, καθώς και την ικανότητα αξιολόγησής της στην πραγματική ζωή, η εκπαίδευση στον τομέα αυτό θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πρακτική. Βασικές θεωρητικές γνώσεις μπορούν να μεταφερθούν στις κλασικές συνθήκες διδασκαλίας, π.χ. κατά τη διάρκεια διαλέξεων και συζητήσεων ομάδας και διεξάγονται σε πανεπιστήμια ή άλλα εκπαιδευτικά κέντρα. Ωστόσο, η συντριπτική πλειοψηφία της εκπαίδευσης στον τομέα αυτό θα πρέπει να πραγματοποιηθεί στο ιατρείο του οικογενειακού γιατρού, στο γραφείο της νοσηλεύτριας ή στα σπίτια των ασθενών. Επισκέψεις στο περιβάλλον που ζει ο ασθενής μπορεί να διευκολύνει την κατανόηση των διαφορετικών συνθηκών πίσω από τις πραγματικές ανάγκες φροντίδας ενός ασθενούς και της οικογένειάς του. Η πρόσβαση σε βιβλιοθήκες και σύγχρονες τεχνικές πληροφορικής που απαιτούνται για την αυτο εκπαίδευση, συμπεριλαμβανομένης της αναζήτησης βιβλιογραφίας, της ανάπτυξης προγράμματος ή της βάσιμης στο Διαδίκτυο εκπαίδευσης. Επισκέψεις σε εξειδικευμένα κέντρα παροχής κοινοτικής φροντίδας θα είναι διαφωτιστική. Role playing ή ακόμα και συζητήσεις σε μικρές ομάδες θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί σε χώρους του ιατρείου.

## 6. Μέθοδοι αξιολόγησης / εργαλεία

Μία αντικειμενική μέτρηση της αποκτηθεισών ικανοτήτων στον τομέα της κοινοτικής φροντίδας απαιτεί διάφορες μεθόδους αξιολόγησης, μεταξύ των οποίων οι πιο αποτελεσματικές θα μπορούσε να είναι:

- Ένα δοκίμιο
- Η MCQ-MEQ μέθοδο (Ερωτηματολόγιο πολλαπλής επιλογής, Ερωτηματολόγιο Τροποποιημένου Δοκίμιου)

- Παρατήρηση (άμεση και έμμεση)
- Η προφορική μέθοδος
- Ένα χαρτοφυλάκιο, εκπαιδευτικό ή στοχαστικό
- Η μέθοδος αυτο - αξιολόγησης
- Η δομημένη απαντητική γραπτή μέθοδος.