

**SVEIKATOS STIPRINIMO IR LIGŲ PROFILAKTIKOS
PROGRAMA
ŠEIMOS MEDICINOS DĖSTYTOJAMS**



Leonardo da Vinčio projekto medžiaga: „Bendrosios praktikos gydytojų profesinės kompetencijos spragų užpildymas Europos Sąjungos rinkoje“
(projekto numeris 2008-1-PL1-LEO05-02080)

PROGRAMA

Anotacija

Viena iš svarbiausių bendrosios medicinos praktikos / šeimos medicinos veiklos sričių yra ligų profilaktika ir sveikatos stiprinimas. Šeimos gydytojo veikla turi būti orientuota į pacientą, o svarbiausias tikslas turi būti paciento sveikatos stiprinimas ir bendros gerovės kūrimas. Neretai tai smarkiai skiriasi nuo specialistų požiūrio, kai siekiama išgydyti kuo daugiau ligų.

Šia mokymo programa bandoma patenkinti augantį suderintos programos, nukreiptos į bendrosios praktikos gydytojų sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos sričių mokymą tęstinių medicinos studijų lygiu, poreikį. Programa buvo sudaryta remiantis bendrosios praktikos gydytojų mokymo planų keliose Europos valstybėse analize bei šeimos medicinos ekspertų nuomone apie bendrosios praktikos gydytojų mokymo procesą ir kompetencijos spragas.

Programą parengė tarptautinė autorių grupė, atstovaujanti skirtingiems mokymo ir profesiniams centrams, atsakingiems už bendrosios praktikos gydytojų mokymą Lenkijoje, Jungtinėje Karalystėje, Lietuvoje ir Graikijoje.

Pagrindinis programos tikslas yra paremti medicinos mokytojus, aktyviai dalyvaujančius tęstinių medicinos studijų procese, bei kurti išsamius ir interaktyvius mokymo kursus. Taip pat programa turi prisidėti prie bendrosios praktikos gydytojų mokymo proceso sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos srityse suderinimo ir skatinti mokytojus naudoti naujus, novatoriškus mokymo metodus.

Programos tikslinė grupė yra šeimos medicinos mokytojai / dėstytojai, kurie ruošia ir veda tęstinių medicinos studijų kursus. Programoje siūlomas turinys gali ir turi būti keičiamas pagal nacionalinės švietimo sistemos poreikius bei kitus regiono / valstybės specifinius veiksnius.

Dokumentas suskirstytas į devynias dalis: vaiko ir motinos sveikata, gyvensena, aplinka, profilaktinis patikrinimas, lėtinių ligų kontrolė, profilaktinės intervencijos, informacija, santykiai su pacientu ir vietos bendruomenės. Kiekvienoje dalyje trumpai pristatoma tema, bendri ir specifiniai mokymosi tikslai, kuriuos dalyviai turėtų pasiekti baigę kursą, siūlomas kurso turinys, tinkamiausi mokymo ir vertinimo metodai. Ši programa yra visumos dalis ir turi būti naudojama kartu su „Sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos mokymo knyga šeimos medicinos dėstytojams“. mokymo knygoje pateikiamas visas mokymo priemonių, priskirtų kiekvienai iš devynių temų, sąrašas. mokymo knygoje detalai aprašyta kiekvienos priemonės taikymo metodologija ir pateikiamas visas reikalingos medžiagos sąrašas. Ruošdami mokomųjų priemonių sąrašą, autoriai stengėsi tikslinėms grupėms pritaikyti skirtingus ir patrauklius mokymo metodus, pavyzdžiui, seminarus, apklausas, vaidybą ir probleminį mokymą.

Autoriai tikisi, kad programa suteiks naudingos ir vartotojui patogios informacijos, tai yra padės šeimos medicinos dėstytojams kurti patrauklius sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos sričių mokymo kursus.

I SKYRIUS. VAIKO IR MOTINOS SVEIKATA

Katažyna Machaček, Malcolmas Whitfieldas, Mubarakas Ismailas (Malcolm Whitfield, Katarzyna Machaczek, Mubarak Ismail)

Anotacija. Terminas „motinos ir vaiko sveikata“ (MVS) naudojamas kalbant apie motinas, naujagimius, kūdikius ir vaikus, tarp jų ir paauglius. Nėštumas ir gimdymas turi reikšmingą poveikį fizinei, psichinei, emocinei ir socioekonominei moterų ir jų šeimų sveikatai. Motinos ir vaiko sveikatos priežiūros paslaugų tikslas yra pagerinti moterų sveikatą prieš nėštumą, nėštumo metu ir po jo bei sumažinti trumpalaikes ir ilgalaikes komplikacijas. Taip pat siekiama užtikrinti, kad visų moterų nėštumas būtų saugus ir sveikas. Ne mažiau svarbu yra sumažinti motinos ir vaiko mirtingumą ir sergamumą, stiprinti motinų ir vaikų sveikatą bei gerovę.

Motinos ir vaiko sveikatos priežiūros paslaugos yra ypač svarbios teikiant paramą vaikams ir jų šeimoms. Bendrosios praktikos gydytojai ir šeimos gydytojai yra pirmieji pirminės sveikatos priežiūros specialistai, susiduriantys su visomis šeimomis, turinčiomis vaikų. Specialistai vertina sveikatą ir vaiko vystymąsi, moko ir pataria tėvams, mezga ryšius su kitais vaikų priežiūros paslaugų teikėjais ir sveikatos priežiūros specialistais. Jie suteikia informacijos apie tėvystę, vaiko gimimą, maitinimą krūtimi, mitybą, klausą, regą, saugumą, žaidimus ir socializaciją bei paaiškina, kaip ir kada kreiptis į atitinkamus specialistus. Svarbiausias šeimos gydytojo veiklos elementas yra ankstyvas fizinių, emocinių ir socialinių problemų, paliečiančių vaikus ir jų šeimas, nustatymas, sprendimas ir prevencija.

Mokymosi tikslai

Šio skyriaus tikslas – suteikti bendrosios praktikos gydytojams kompetenciją, žinias ir įgūdžius, reikalingus pagerinti teikiamų vaiko ir motinos sveikatos stiprinimo paslaugų kokybę. Pabaigus mokymo programą, šeimos gydytojai turėtų pasiekti šiuos tikslus:

Bendrieji tikslai:

- Suprasti pagrindinius veiksnius, kurie turi įtakos motinos ir vaiko sveikatai.
- Suprasti kliniškes ir visuomenės sveikatos profilaktines priemones vaiko ir motinos sveikatos srityje.
- Žinoti, kokias paslaugas reikėtų teikti nėštumo, gimdymo ir naujagimystės laikotarpiams.

Specifiniai tikslai:

- Suprasti normalų vaiko ir šeimos vystymąsi bei išsiaiškinti, kokia turi būti veiksminga sveikatos priežiūros sistema, kad ji būtų jautri augančio vaiko ir šeimos poreikiams.
- Žinoti veiksnius, lemiančius sveikatą ir ligą, bei galimą biologinių, elgesio, socioekonominių ir kultūrinių veiksnių poveikį.
- Suprasti bendravimo tarp agentūrų ir specialistų svarbą, veiksmingai sprendžiant motinos ir vaiko sveikatos problemas.
- Gebėti planuoti tęstinę pagalbą motinoms ir kūdikiams.
- Gebėti užtikrinti, kad komplikuoto nėštumo atveju būtų taikomos saugios ir veiksmingos priemonės, palengvinančios pacientės nukreipimą ir konsultavimą aukštesniojo lygio įstaigose.
- Suprasti motinų, vaikų ir šeimų kultūrinius skirtumus ir socialines bei ekonomines gyvenimo sąlygas.
- Sveikatos stiprinimo programų, skirtų tam tikriems gyvenimo periodams (iki gimimo, po gimimo, ankstyvojoje ir vėlyvojoje vaikystėje), taikymas, taip pat aprūpinimas

ištekliais, susijusiais su sveikos mitybos patarimais, psichine sveikata ir metimu rūkyti.

Turinys / tematika

Į bendrosios praktikos gydytojų rengimo programas rekomenduojama įtraukti šias temas, susijusias su gimdymu ir motinos sveikatos priežiūra:

- Epidemiologiniai veiksniai motinos, perinatalinėje ir naujagimio priežiūroje.
- Nėštumo nustatymas.
- Normalus nėštumas.
- Kasdienė nėščiųjų priežiūra.
- Didelės rizikos nėštumas.
- Šeimos planavimas.
- Motinos ir naujagimio mityba.
- Lytiškai plintančios ligos.
- Nevaisingumas.
- Žindymas.
- Pogimdyminė depresija ir psichozė.
- Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas ir rūkymas nėštumo metu.
- Vakcinacija.
- Palankios naujagimiams klinikos.
- Stebėjimo programos.
- Smurtas prieš vaikus.
- Psichinės ir emocinės problemos.

Mokymosi metodai

Daugelis mokymosi metodų keičia gydytojo požiūrį, todėl pagerėja klinikinė praktika ir pacientų sveikatos rezultatai. Veiksmingiausi metodai yra susiję su klinicine praktika. Taip pat galimi kiti mokymosi metodai:

- Atvejo tyrimai.
- Darbo grupės.
- Interaktyvus (paremtas IT) mokymas.
- Diskusijos.
- Scenarijumi paremtas mokymas.
- Probleminis mokymas.
- Paskaitos.

Vertinimo metodai / priemonės

Siekiant įvertinti bendrosios praktikos gydytojų kompetenciją motinos ir vaiko sveikatos srityje, naudojami įvairūs veiksmingi metodai ir priemonės:

- Kompetencijų sąrašo aptarimas (mokomasis ir apžvalginis)
- Savęs vertinimo metodas.
- Grupės narių vertinimo metodas.

- Skirtingų atvejų vertinimas.
- Tiesioginio stebėjimo metodas.
- Netiesioginio stebėjimo metodas.
- MCQ-MEQ metodas (klausimų ir kelių atsakymų klausimynas, modifikuotas aprašomųjų klausimų klausimynas).
- Rašinio metodas.

II SKYRIUS. GYVENSENA

Adamas Windakas, Tomašas Tomasikas (Adam Windak, Tomasz Tomasik)

Anotacija. Gyvensena yra pagrindinis žmogaus sveikatą ir gerovę veikiantis veiksnys. Remiantis Lalonde teorija, daugiau nei 50 proc. asmens sveikatos būklės priklauso nuo gyvensenos. Kiti veiksniai, tokie kaip genetika, bendruomenė ar sveikatos priežiūros sistema, turi daug mažesnį poveikį. Gyvensena yra pagrindinis keičiamasis daugelio lėtinių ir potencialiai grėsmingų sveikatos būklių, tokių kaip širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys ir nelaimingi atsitikimai, rizikos veiksnys. Kompetentingas šeimos gydytojas turi gebėti keisti savo pacientų gyvenseną, kad būtų pasiekta žymios naudos sveikatai.

Mokymosi tikslai

Mokymosi programos pabaigoje kompetentingi šeimos gydytojai turėtų pasiekti šių bendrų ir specifinių tikslų, susijusių su gyvensenos keitimu:

Bendrieji tikslai:

- Suprasti gyvensenos įtaką sveikatai ir ligų atsiradimui.
- Išmokyti įvairių gyvensenos keitimo metodų.
- Sugebėti pritaikyti veiksmingas gyvensenos keitimo priemones savo bendruomenėje.

Specifiniai tikslai:

- Užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų pagrindinių rizikos veiksnių, susijusių su gyvensena, šalinimas.
- Gebėjimas nustatyti pacientus, šeimas ir grupes, kuriems reikia keisti gyvenseną ir požiūrį į sveikatą.
- Gebėjimas planuoti ir pritaikyti mokomąsias priemones asmenims ir pacientų grupėms vienam ir kartu su kitomis specializuotomis organizacijomis.
- Pacientų motyvacijos sveikai gyventi skatinimas.
- Gyvensenos pokyčių stebėjimas.

Turinys / tematika

Sudarant mokomojo kurso turinį, reikia atsižvelgti į asmens ir grupės mokymosi poreikius ir įtraukti šias temas:

- Fizinio aktyvumo tipai ir intensyvumas, indikacijos ir kontraindikacijos.
- Fizinis aktyvumas sergant lėtinėmis ligomis (pvz., kardiovaskulinėmis, plaučių ligomis) ir specifinėse situacijose (pvz., vyresniojo amžiaus pacientai, nėštumas ir kt.).
- Svoris ir teisinga mityba.
- Sveikos mitybos principai.
- Mitybos įtaka ligų progresavimui (pvz., hipertenzijos, inkstų funkcijos nepakankamumo, cukrinio diabeto, virškinamojo trakto ligų ir kt.).
- Alkoholio ribojimas ir rizikingas gėrimas.
- Trumpalaikė pagalba esant priklausomybei nuo alkoholio, rūkymo ir narkotikų.
- Psichologinė pagalba priklausomybę turintiems ar turėjusiems asmenims.
- Rūkymo metimo metodai.
- „Lengvi“ ir „sunkūs“ narkotikai bei jų poveikis sveikatai.
- Medikalizacija ir piktnaudžiavimas vaistais.
- Ūmaus ir lėtinio streso poveikis.
- Veiksmingos, stresą palengvinančios priemonės.

- Saugus buvimas saulėje.
- Rizikingas seksualinis elgesys.
- Saugi namų aplinka.
- Kenksmingos darbo sąlygos.
- Saugumas kelyje.
- Sveikų laisvalaikio užsiėmimų planavimas.

Mokymosi metodai

Siekiant šių tikslų, galima taikyti šiuos mokymosi metodus:

- Klinikinis darbas / praktika, esant specialisto priežiūrai.
- Diskusijos.
- Interaktyvus(paremtas IT) mokymas.
- Paskaitos.
- Literatūros paieška.
- Vaidyba.
- Projektinis darbas.
- Paciento ligos istorijos, atvejo rašymas.

Vertinimo metodai / įrankiai

Siekiant objektyviai įvertinti kompetenciją gyvenamosios keitimo srityje, gali prireikti įvairių vertinimo metodų. Veiksmingiausi būtų:

- Rašinio rašymas.
- MCQ-MEQ metodas (klausimų ir kelių atsakymų klausimynas, modifikuotas aprašomųjų klausimų klausimynas).
- Stebėjimas (tiesioginis ir netiesioginis).
- Žodinis metodas.
- Mokomasis ar apžvalginis rinkinys.
- Savęs vertinimo metodas.
- Struktūrizuotas, raštiškai pateiktų atsakymų metodas.

III SKYRIUS. APLINKA

Witoldas Lukas (Witold Lukas)

Anotacija. Namuose, mokykloje ir darbe susiduriama su daugeliu išorinių ir vidinių aplinkos veiksnių, turinčių įtakos sveikatai. Aplinkos teršalai, tarp jų pramoniniai garai ir aerozoliai, gali dirginti organizmą ir pasižymi uždegiminiu, alerginiu ar kancerogeniniu poveikiu. Tam tikrų ligų išsivystymui yra svarbi darbo ir namų aplinka. Nors naujos technologijos suteikia daug naudos vartotojams, priklausomybė nuo interneto yra auganti šiuolaikinės visuomenės problema.

Mokymosi tikslai

Pabaigus su aplinkos veiksniais susijusią mokymosi programos dalį, bendrosios praktikos gydytojas turėtų pasiekti šiuos tikslus:

Bendrieji tikslai:

- Atnaujinti ir papildyti besimokančiojo asmens žinias apie neigiamą aplinkos įtaką fizinei ir psichinei sveikatai.
- Įgyti gebėjimą nustatyti ir atpažinti aplinkos įtaką paauglių sveikatai.
- Pagerinti praktikos įgūdžius, susijusius su aplinkos rizikos veiksnių šalinimu.

Specifiniai tikslai:

- Informuotumas apie vietinės ekologijos ir teršalų šaltinius.
- Suprasti įvairių institucijų (mokyklų, darbdavių, vietinių vyriausybių) vaidmenį apsaugant ir palaikant sveiką aplinką.
- Suprasti su namais, darbu ir mokykla susijusių kenksmingų veiksnių vaidmenį.
- Supažindinti su strategijomis, kurios nukreiptos į šeimų socialinio aktyvumo skatinimą ir žalingų aplinkos veiksnių išvengimą.
- Individualaus gydymo plano, apimančio elgesio, kognityvinius, fizinius ir emocinius klausimus, susijusius su patologiniu elektroninių informavimo priemonių naudojimu, sudarymas.
- Suprasti ryšius tarp priklausomybės nuo interneto ir nuotaikos sutrikimų, impulsų kontrolės sutrikimų, priklausomybės nuo alkoholio ir cheminių medžiagų vartojimo.

Turinys / tematika

Toliau pateikiamos temos turi būti įtrauktos į mokymo programas, susijusias su aplinkos rizikos veiksnių įtaka sveikatai:

- Oro tarša.
- Vandens tarša.
- Dirvos tarša.
- Su tarša susijusios ligos ir sutrikimai.
- Alergijos.
- Su profesija susiję rizikos veiksniai ir ligos.
- Sveika darbo aplinka.
- Mokyklos, propaguojančios sveikatą.
- Neigiami veiksniai, susiję su mokyklomis.
- Patologinis naudojimas internetu.
- Neigiama namų aplinka.
- Nenormali šeimos struktūra ir funkcionavimas.

Mokymosi metodai

Mokyti apie aplinkos rizikos veiksnius galima pasitelkiant įvairius mokymosi metodus. Veiksmingiausi būtų:

- Pristatymai programa „Power Point“.
- Paskaitos.
- Atvejo tyrimai.
- Darbo grupės.
- Kompiuteriu paremtas mokymas.
- Diskusijos.

Vertinimo metodai

Siekiant objektyviai įvertinti kompetenciją aplinkos rizikos veiksnių keitimo srityje, gali prireikti įvairių vertinimo metodų. Veiksmingiausi būtų:

- Savęs vertinimo metodas.
- Žodinis metodas.
- Klausimų ir kelių atsakymų klausimynas.
- Kompetencijų sąrašo aptarimas (mokomasis ir apžvalginis)

IV SKYRIUS. PROFILAKTINIS PATIKRINIMAS

Athanasios Symeonidis, Vasiliki Garmiri (Athanasios Symeonidis, Vasiliki Garmiri)

Anotacija. Bendrosios praktikos gydytojas yra vienintelis sveikatos priežiūros specialistas, kuris palaiko nuolatinį ryšį su bendrąja populiacija. Dėl šios priežasties jam suteikiama galimybė ir pareiga surinkti svarbią pirminę informaciją apie žmonių sveikatą ir kurti profilaktikos priemones. Viena iš svarbiausių ir veiksmingiausių informacijos rinkimo priemonių yra profilaktinis patikrinimas. Kuo bendrosios praktikos / šeimos gydytojas bus labiau kompetentingas taikydamas profilaktinio patikrinimo metodus, tuo bus veiksmingesnės ligų profilaktikos ir sveikatos stiprinimo intervencijos.

Bendroji medicinos praktika ir su ja susijusios pirminės sveikatos priežiūros paslaugos yra galutinė bendroji daugumos profilaktinio tikrinimo programų taikymo vieta. Nacionaliniu lygiu priimtų prioritetų, rekomendacijų ir aiškių išteklių trūkumas lėmė, kad profilaktinis patikrinimas pirminės sveikatos priežiūros grandyje lieka pasirinkimo dalykas, patikrinimų vykdymas labai skiriasi, o programos lieka nevertinamos. Diskutuojant apie profilaktinio patikrinimo vykdymą didžiausias dėmesys skiriamas testų savybėms ir atlikimui, mažiau svarstoma apie politikos formavimo, prioritetų nustatymo, įgyvendinimo ir kokybės užtikrinimo problemas.

Be šių elementų blogėja testų kokybė ir atlikimas, yra nepakankamas pacientų įtraukimas ir stebėseną. Taip pat šališkai ir neveiksmingai taikomas abejotino naudingumo testas. Nėra lengvo būdo turimiems įrodymams pritaikyti, o tai, kad nėra ir struktūrų, leidžiančių nustatyti šios srities spragas, yra pagrindinė profilaktinio patikrinimo paslaugų teikimo pirminėje sveikatos priežiūros grandyje kliūtis.

Mokymosi tikslai

Mokymosi programos pabaigoje kompetentingi šeimos gydytojai turėtų pasiekti šių bendrų ir specifinių tikslų, susijusių su profilaktiniais patikrinimais:

Bendrieji tikslai:

- Suprasti svarbiausius reikalavimus veiksmingam profilaktiniam patikrinimui pirminėje sveikatos priežiūros grandyje.
- Žinoti įvairius profilaktinio patikrinimo metodus.
- Gebėti pritaikyti šiuos metodus praktikoje.

Specifiniai tikslai:

- Gebėjimas nustatyti individualius pacientus, šeimas ir grupes, kurioms reikalinga pagalba.
- Gebėjimas pritaikyti atitinkamą atrankos metodą.
- Gebėjimas įvertinti profilaktinio patikrinimo programą.
- Gebėjimas susieti profilaktinio patikrinimo programą su sveikatos priežiūros sistemoje prieinamu gydymu.

Turinys / tematika

Remiantis individualiais ar grupės mokymo poreikiais, reikėtų mokymo moduluose pateikti šias temas:

- Lėtinių ligų profilaktinių patikrinimų procedūros (pvz., LOPL, CDT2, hipertenzijos ir kt.)
- Įvairių onkologinių susirgimų profilaktinių patikrinimų procedūros.
- Taisyklės ir nacionalinės profilaktinių patikrinimų programos.
- Profilaktinių patikrinimų organizavimas bendrosios / šeimos medicinos praktikoje.

- Darbas komandose (pvz., slaugytojos, akušeriai, socialiniai darbuotojai ir kt.).
- Profilaktinių patikrinimų priemonės.
- Bendravimo metodai (kampanijos, lankstinukai, TV reklamos, plakatai ir kt.).
- Profilaktinių patikrinimų programų kokybės užtikrinimas.

Mokymosi metodai

Norint pasiekti bendrų ir specifinių tikslų, mokant apie profilaktinių patikrinimų programas, rekomenduojami šie mokymosi metodai:

- Klinikinis darbas / praktika specialisto priežiūroje.
- Diskusijos.
- Paskaitos.
- Seminarai.
- Literatūros paieška.
- Vaidyba.
- Projekto rengimas.
- Paciento ligos istorijos / atvejo rašymas.

Vertinimo metodai / priemonės

Siekiant objektyviai įvertinti kompetenciją profilaktinių patikrinimų srityje, gali prireikti įvairių vertinimo metodų. Veiksmingiausi būtų:

- MCQ-MEQ metodas (klausimų ir kelių atsakymų klausimynas, modifikuotas aprašomųjų klausimų klausimynas).
- Stebėjimas (tiesioginis ir netiesioginis).
- Žodinis metodas (vedamas dėstytojo).
- Grupės narių vertinimas.
- Mokomasis ar apžvalginis rinkinys.
- Savęs vertinimo metodas.
- Struktūrizuotas, raštiškai pateiktų atsakymų metodas.

V SKYRIUS. LĒTINIŲ LIGŲ KONTROLĒ

Athanasios Symeonidis, Dimitris Karanasios (Athanasios Symeonidis, Dimitris Karanasios)

Anotacija. Lētinēs ligos yra visuotinės sveikatos išbandymas. Iki 2020 metų lētinēs ligos lems 73 proc. visų mirčių ir sudarys 60 proc. visuotinės ligų naštos. Jau daugelį metų pagrindinis medicinos tikslas yra ligų gydymas. Vis dėlto terminas „ligų kontrolė“ yra naujas populiarus terminas, kuris kilo kaip atsakas į didėjantį neigiamą ekonominį ir socialinį lētinių ligų poveikį sveikatai bei poreikį pagerinti lētinėmis ligomis sergančių pacientų sveikatos priežiūros kokybę. Minėtasis terminas yra painus. Naujas požiūris į lētinių ligų kontrolę pabrėžia poreikį gerinti pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, kad jos atitiktų lētinėmis ligomis sergančių pacientų poreikius ir kiek galima apsaugotų nuo komplikacijų. Šeimos gydytojas privalo turėti tam tikrų įgūdžių ir žinių, kad būtų kompetentingas lētinių ligų kontrolės srityje.

Mokymosi tikslai

Mokymosi programos pabaigoje kompetentingi šeimos gydytojai turėtų pasiekti šių bendrų ir specifinių tikslų, susijusių su lētinių ligų kontrolė:

Bendrieji tikslai:

- Suprasti lētinių ligų reikšmę, pasekmes, paciento gyvenimo kokybės pokyčius, ekonominius ir socialinius veiksnius.
- Susipažinti su lētinių ligų kontrolės metodais.
- Sugebėti vystyti ir taikyti įrodymais pagrįstas strategijas, siekiant išvengti komplikacijų ir tinkamai gydyti lētinės ligas.

Specifiniai tikslai:

- Gebėjimas atpažinti ankstyvasias lētinių ligų stadijas.
- Gebėjimas pritaikyti priemones, atitolinančias komplikacijų išsivystymą ir pailginančias pacientų gyvenimą.
- Skatinti pacientus, kad jie patys rūpintųsi lētinės ligos gydymu.
- Žinoti pagrindines sveikatos priežiūros institucijas ir kitus priežiūros teikėjus, kurie dalyvauja lētinių ligų kontrolėje.
- Gebėjimas nustatyti lētinių ligų kontrolės kokybės trūkumus pirminėje sveikatos priežiūros grandyje.
- Gebėjimas koordinuoti pacientams, sergantiems lētinėmis ligomis, teikiamas paslaugas su specialistais ir kitais sveikatos priežiūros teikėjais.
- Gebėjimas naudotis elektroniniais mediciniais dokumentais, ligų registrais, sprendimo priėmimą palengvinančiomis ir paciento priminimo sistemomis.
- Nustatyti pacientus su daugybėmis lētinėmis ligomis ir dirbti komandoje su kitais sveikatos priežiūros specialistais.

Turinys / tematika

Remiantis individualiais ar grupės mokymo poreikiais, reikėtų mokymosi moduluose pateikti šias temas:

- Antrinės ir tretinės profilaktikos metodai.
- Gretutinės ligos, daugybines ligos ir pacientų savybių nustatymas.
- Įrodymais pagrįstos lētinėmis ligomis sergančių pacientų gydymo rekomendacijos.
- Sveikatos stiprinimu paremtos gydymo strategijos (pvz., sveika mityba, metimas rūkyti, fizinis aktyvumas).

- Sprendimo priėmimą palengvinančios priemonės.
- Klinikinės informavimo sistemos su informacija apie lėtinėmis ligomis sergančius pacientus individualaus paciento ir visuomenės lygmenyje.
- Koordinavimas tarp pirminės ir specializuotos pagalbos.
- Nukreipimo į bendruomenines įstaigas, padedančias pacientams su lėtinėmis ligomis, sistemos.
- Pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, savarankiškas gydymasis.
- Atsakomybės pasidalinimas ir darbas komandoje, teikiant pagalbą lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams.
- Lėtinėmis ligomis sergančių pacientų stebėjimas.

Mokymosi metodai

Norint pasiekti bendrų ir specifinių tikslų, mokant apie lėtinių ligų kontrolę, rekomenduojami šie mokymo metodai:

- Darbo grupės.
- Klinikinis darbas / praktika prižiūrint specialistui.
- Stebėjimas.
- Interaktyvus (paremtas IT) mokymas.
- Probleminis mokymas.
- Literatūros paieška.
- Vaidyba.
- Diskusijos (praktikos grupėse).
- Paskaitos.
- Diskusijos (studentų grupėse).

Vertinimo metodai / priemonės

Siekiant objektyviai įvertinti kompetenciją lėtinių ligų kontrolės srityje, gali prireikti įvairių vertinimo metodų. Veiksmingiausi būtų:

- Rašinio rašymas.
- MCQ-MEQ metodas (klausimų ir kelių atsakymų klausimynas, modifikuotas aprašomųjų klausimų klausimynas).
- Stebėjimas (tiesioginis ir netiesioginis).
- Žodinis metodas.
- Savęs vertinimo metodas.
- Medicininės dokumentacijos auditas.

VI SKYRIUS. PROFILAKTINĖS INTERVENCIJOS

Jūratė Klumbienė

Anotacija. Europoje daugiausiai sergama neužkrečiamosiomis ligomis, tokiomis kaip išeminė širdies liga, vėžys, cukrinis diabetas, lėtinės kvėpavimo ligos ir skeleto raumenų sistemos ligos. Geriausias būdas neigiama neužkrečiamųjų ligų poveikiui sveikatai sumažinti yra profilaktika. Neužkrečiamųjų ligų profilaktika turi būti taikoma populiacijos lygmeniu (į populiaciją orientuotos priemonės, skatinančios sveiką elgseną) ir individualiu lygmeniu (darbas su didelės rizikos grupės asmenimis). Šeimos gydytojai užima išskirtinę poziciją ir gali prisidėti prie neužkrečiamųjų ligų profilaktikos gerinimo. Taip pat gydytojų darbas labai svarbus taikant užkrečiamųjų ligų profilaktikos priemones. Imunizacija yra viena iš veiksmingiausių ir ekonomiškiausių medicininių intervencijų, taikomų ligų profilaktikai. Šeimos gydytojai turėtų aktyviai skatinti vakcinaciją.

Mokymosi tikslai

Mokymosi programos pabaigoje kompetentingi šeimos gydytojai turėtų pasiekti šių bendrų ir specifinių tikslų, susijusių su profilaktinėmis priemonėmis:

Bendrieji tikslai:

- Suprasti ligų rizikos sąvoką, gyventojų ir didelės rizikos strategijas joms išvengti.
- Suprasti profilaktinių priemonių pasirinkimą, kaip šeimos gydytojų profilaktinio darbo dalį.
- Sugebėti pritaikyti įrodymais pagrįstas profilaktines priemones užkrečiamų ir neužkrečiamų ligų profilaktikos srityje.

Specifiniai tikslai:

- Nustatyti pacientus, turinčius didelę riziką sirgti užkrečiamomis ar neužkrečiamomis ligomis.
- Žinoti pagrindinius principus, kuriais galima padėti pacientams keisti savo elgesį, ir įgyti praktinius įgūdžius keisti pacientų elgesį.
- Gebėjimas pritaikyti tinkamas profilaktines priemones hipertenzijos, hipercholesterolemijos, antsvorį ir cukrinio diabeto (sutrikusios gliukozės tolerancijos) atveju.
- Imunizacijos rekomendacijų žinojimas ir gebėjimas taikyti imunizaciją reikiamam pacientų skaičiui.
- Gebėjimas planuoti ir taikyti individualias ir grupines profilaktines priemones kartu su kitais komandos nariais ir specialistais.

Turinys / tematika

- Ligų profilaktikos lygiai (ankstyvoji, pirminė, antrinė, tretinė).
- Dažniausių užkrečiamų ir neužkrečiamų ligų epidemiologija.
- Vaikų ir suaugusiųjų priežiūra.
- Ligos, kurių galima išvengti vakcinuojant, ir vakcinų rūšys.
- Imunizacijos programos (vakcinacijos politika ir kalendorius).
- Chemoprofilaktika.
- Ankstyvų ligų stadijų profilaktinis patikrinimas ir nustatymas.
- Pagrindiniai veiksmingo konsultavimo gyvensenos keitimo klausimais principai.
- Asmeninio ir grupių mokymo priemonės.
- Trumpalaikis gydymas ir kitos sudėtingos profilaktinės programos.
- Gydymas vaistais.

Mokymosi metodai

Norint pasiekti bendrų ir specifinių tikslų, mokant apie profilaktines priemones, galima taikyti šiuos mokymosi metodus:

- Klinikinis darbas / praktika prižiūrint specialistui.
- Diskusijos.
- Interaktyvus (paremtas IT) mokymas.
- Paskaitos.
- Literatūros paieška.
- Vaidyba.
- Projekto rašymas.
- Darbo grupės.

Vertinimo metodai / priemonės

Siekiant įvertinti kompetenciją profilaktinių priemonių taikymo srityje, galima naudoti šiuos vertinimo metodus:

- Stebėjimas (tiesioginis ir netiesioginis).
- Rašinio rašymas.
- MCQ-MEQ metodas (klausimų ir kelių atsakymų klausimynas, modifikuotas aprašomųjų klausimų klausimynas).
- Žodinis metodas.
- Mokomasis ar apžvalginis rinkinys.
- Savęs vertinimo metodas.
- Struktūrizuotas, raštiškai pateiktų atsakymų metodas.

VII SKYRIUS. INFORMACIJA

Linas Šumskas, Gediminas Raila

Anotacija. Bendrosios praktikos gydytojų pareiga yra teikti sveikatos priežiūros paslaugas ir tinkamą informaciją apie sveikatą pacientams, jų šeimoms ir bendruomenėms. Dėl to tradicinis paciento ir gydytojo santykis, susiformavęs trumpųjų konsultacijų metu, nebetinka dabartinei situacijai. Būdami sąmoningi pacientai gerai žino savo teises. Taip pat jie lengviau randa informacijos internete bei naudodamiesi kitomis visuomenės informavimo priemonėmis. Tai reiškia, kad kaip paslaugos gavėjai jie turi daugiau klausimų, susijusių su sveikatos problemomis. Kita vertus, kai kuriuose tyrimuose nurodoma, kad net išsivysčiusiose šalyse kai kurių pacientų grupių raštingumas sveikatos klausimais yra žemas. Situaciją galėtų pagerinti pacientų ir sveikatos priežiūros specialistų mokymas bei pacientų ir bendruomenių raštingumo skatinimas. Terminas „sveikatos raštingumas“ reiškia, kad pacientai turi turėti galimybę suprasti ir naudotis informacija apie sveikatą, taip prisidėdami prie sveikatos gerinimo.

Kita sritis, susijusi su naudojimusi informacija, yra informacijos valdymo gerinimas ir jos teikimas pacientams informacinėmis technologijomis, kurios prieinamos daugelyje valstybių. Šis procesas susijęs su bendrosios praktikos gydytojo naudojimosi kompiuteriu įgūdžių lavinimu ir pacientų kompiuterinio raštingumo skatinimu. Elektroninės sprendimo priėmimą palengvinančios, priminimo, pacientų mokymosi ir informavimo priemonės yra svarbios siekiant veiksmingos profilaktinės pagalbos. Dėl veiksmingo informacijos valdymo bendroji medicinos praktika tampa reikšminga sritis ir pagerėja pacientų priežiūra.

Mokymosi tikslai

Mokymosi programos pabaigoje kompetentingi šeimos gydytojai turėtų pasiekti šių bendrų ir specifinių tikslų, susijusių su informacija:

Bendrieji tikslai:

- Suprasti sveikatos informavimo vaidmenį šiuolaikinėje medicinoje ir ypač profilaktinėje veikloje.
- Suprasti IT vaidmenį renkant ir gaunant medicininę informaciją.
- Gebėti naudoti pacientų duomenis planuojant ir taikant profilaktines priemones.

Specifiniai tikslai:

- Informacijos, padedančios planuoti profilaktines priemones ir skatinti pacientų sveikatos raštingumą, rinkimas.
- Gebėjimas parinkti tinkamiausią metodą ir saugoti, apdoroti bei išgauti informaciją apie profilaktines priemones.
- Gebėjimas parinkti geriausias informacijos skleidimo priemones.
- Pritaikyti informacijos skleidimo priemones.
- Stebėti informacijos plitimą, jos poveikį visuomenės sveikatai ir būdą planuoti tolesnius veiksmus.

Turinys / tematika

Mokymosi moduluose reikėtų pateikti šias temas:

- Informacijos apie bendruomenės sveikatą rinkimas, klasifikacija ir analizė.
- Sveikatos stiprinimo ištekliai.
- Informacijos skleidimo priemonės.
- Grįžtamojo ryšio teikimas ir gavimas.
- Kalbos, kultūriniai ir etniniai barjerai.

- Informacinės technologijos sveikatos stiprinime ir ligų gydyme.
- Integruotos duomenų rinkimo sistemos.
- Tradiciniai ir elektroniniai pacientų duomenys.
- Kompiuteriniai priminimai ir sprendimo priėmimą palengvinančios sistemos.
- Žiniatinkliu paremtas pacientų mokymas.
- Nuotolinės medicinos reikšmė.

Mokymosi metodai

Norint pasiekti bendrų ir specifinių tikslų, mokant apie informaciją, galima taikyti šiuos mokymosi metodus:

- Klinikinis darbas / praktika prižiūrint specialistui.
- Diskusijos.
- Interaktyvus (paremtas IT) mokymas.
- Paskaitos.
- Literatūros paieška.
- Vaidyba.
- Projekto rašymas.

Vertinimo metodai / priemonės

Siekiant objektyviai įvertinti kompetenciją informacijos srityje, galima naudoti įvairius vertinimo metodus. Veiksmingiausi iš jų:

- Rašinio rašymas.
- MCQ-MEQ metodas (klausimų ir kelių atsakymų klausimynas, modifikuotas aprašomųjų klausimų klausimynas).
- Stebėjimas (tiesioginis ir netiesioginis).
- Žodinis metodas.
- Mokomasis ar apžvalginis rinkinys.
- Savęs vertinimo metodas.
- Struktūrizuotas, raštiškai pateiktų atsakymų metodas.

VIII SKYRIUS. SANTYKIAI SU PACIENTU

Katažyna Machaček, Malcolm Whitfieldas, Mubarakas Ismailas (Katarzyna Machaczek, Malcolm Whitfield, Mubarak Ismail)

Anotacija. Nuo to, kokie santykiai bus sukurti tarp paciento ir pirminės sveikatos priežiūros organizacijų, priklauso sveikatos rezultatai ir paciento pasitenkinimas paslaugomis. Dėl to gerų santykių su pacientu kūrimas ir palaikymas tampa sveikatos priežiūros organizacijų prioritetu. Buvo sukurta daug dokumentų, padedančių bendrosios praktikos gydytojams ir jų organizacijoms pasiekti šį tikslą. Daugumoje šių dokumentų ir rekomendacijų pateikiama informacija apie tai, kaip bendrauti su asmenimis iš skirtingų socialinių ir etninių aplinkų. Kokybiškų santykių su pacientu kūrimo tikslas yra dvejopas: (1) padėti žmonėms, kurie kreipiasi į bendrosios praktikos gydytoją ar pirminės sveikatos priežiūros įstaigas, užsiimti veikla ir keisti savo požiūrį mažinant ligų išsivystymo riziką; (2) pagerinti gydymo ir teikiamų paslaugų veiksmingumą.

Mokymosi tikslai

Baigę šią mokymosi programos dalį, bendrosios praktikos gydytojai įgys kompetenciją, žinių ir įgūdžių, padedančių sukurti ir išlaikyti gerus santykius su pacientais ir suprasti jų organizacijų vaidmenį. Bendrosios praktikos gydytojai įgys žinių, kaip veiksmingai bendrauti su pacientu, kad būtų gerinamas gydymo procesas bei sveikatos sutrikimų išėitys. Taip pat, kaip mokyti pacientus, kad būtų galima išvengti ligų, taikant profilaktines priemones, prieinamas pirminėje sveikatos priežiūros grandyje.

Bendrieji tikslai:

- Suprasti kokybiško bendravimo su pacientais ir bendrosios sveikatos priežiūros organizacijomis įtaką gydymo sėkmei ir paciento sveikatai.
- Suprasti bendrosios praktikos gydytojo ir pirminės sveikatos priežiūros organizacijų vaidmenį, apsaugant nuo ligų išsivystymo, skatinant pacientus dalyvauti sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos programose.
- Žinoti organizacinių savybių principus, kurie reikalingi norint sukurti ir išlaikyti kokybiškus santykius su pacientais.

Specifiniai tikslai:

- Gebėjimas vystyti, teikti, stebėti ir vertinti programas ir paslaugas, kurios padeda pacientams tinkamai taikyti profilaktines priemones.
- Įgūdžiai skatinti pacientus, jų šeimas ir bendruomenes dalyvauti sprendimų, susijusių su jų sveikata, priėmimo procese.
- Gebėjimas užmegzti ryšius su asmenimis ir bendruomenėmis, teikiant veiksmingas sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos paslaugas.
- Gebėjimas sukurti santykius su pacientais ir jų šeimomis.
- Gebėjimas atpažinti ir keisti veiksnius, turinčius įtakos gydytojo–paciento santykiams.

Turinys / tematika

Toliau pateikiamos temos turi būti įtrauktos į mokymosi programas, susijusias su santykiais su pacientu:

- Gydytojo-paciento santykių modeliai.
- Šeimos vaidmuo kuriant santykius su pacientu.
- Socialiniai, kultūriniai, etiniai ir religiniai veiksniai, turintys įtakos santykiams su pacientu.
- Bendravimas su pacientais ir bendruomenėmis.

- Pacientų ir visuomenės dalyvavimas planuojant paslaugas ir programas.
- Elgesio keitimo metodai ir konsultavimas.
- Pacientų mokymas ir savęs priežiūra.
- Pacientų pasitenkinimas.
- Pacientų, kuriems reikia taikyti profilaktines priemones, parama.
- Nuolatinis naudojimosi sveikatos apsaugos paslaugomis stebėjimas, kreipiant didžiausią dėmesį į paciento ir bendruomenės priėjimą prie paslaugų.
- Paslaugų centrai, skatinantys teigiamą požiūrį į sveikatą ir sveikatą tausojantį elgesį.

Mokymosi metodai

Daugelis mokymo metodų gali pagerinti klinikinę veiklą, pacientų sveikatą ir pakeisti gydytojų elgesį. Veiksmingiausi iš jų yra tie, kurie susiję su klinicine praktika (pvz., pacientų identifikavimas ir priminimai). Mažiausiai veiksmingi yra tie metodai, kurie dažniausiai naudojami tęstinėse medicinos studijose, tai yra paskaitos ir išspausdintos medžiagos pateikimas (taip pat klinikinės rekomendacijos). Siekiant veiksmingo mokymo, rekomenduojami šie metodai:

- Klinikinis darbas.
- Vaidyba.
- Atvejo studijos.
- Darbo grupės.
- Sąveikūs (paremtas IT) mokymas.
- Diskusijos.
- Paslaugų teikimo renginiai.
- Reikšmingų įvykių analizė (angl. *SEA*).

Vertinimas / priemonės

Siekiant objektyviai įvertinti bendrosios praktikos gydytojų kompetenciją santykių su pacientu srityje, galima naudoti įvairius vertinimo metodus. Veiksmingiausi iš jų:

- Stebėjimas (tiesioginis ir netiesioginis).
- Mokomasis ar apžvalginis rinkinys.
- Savęs vertinimo metodas.
- MCQ-MEQ metodas (klausimų ir kelių atsakymų klausimynas, modifikuotas aprašomųjų klausimų klausimynas).
- Rašinio rašymas.

IX SKYRIUS. VIETOS BENDRUOMENĖS

Maciekas Godyckis-Cwirko, Jaroslavas Krawczyk (Maciek Godycki-Ćwirko, Jarosław Krawczyk)

Anotacija. Visi bendruomenės nariai sprenddami sveikatos problemas naudojami pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis. Kai kuriems asmenims prireikia bendruomeninės globos, kuri apibrėžiama kaip skirtingų strategijų rinkinys, siekiant padėti priklausomiems asmenims (dėl amžiaus, psichinės ligos, psichinės ar fizinės negalios). Kartais bendruomenės globa reiškia paprasčiausią rūpinimąsi ne ligoninėje vyresnio amžiaus asmenimis, asmenimis su psichine ar fizine negalia ar sergančiais psichinėmis ligomis.

Pagrindinis bendruomenės globos principas yra suteikti globą ir pagalbą netrikdant asmens savarankiškumo ir skatinti pacientus pačius rūpintis savo sveikata.

Mokymosi tikslai

Mokymosi programos pabaigoje kompetentingi šeimos gydytojai turėtų pasiekti šių bendrų ir specifinių tikslų, susijusių su bendruomenės globa:

Bendrieji tikslai:

- Suprasti bendruomenės globos vaidmenį sveikatos stiprinime ir ligų profilaktikoje.
- Išmokyti teikti įvairias bendruomenės globos paslaugas.
- Sugebėti pritaikyti veiksmingas bendruomenės globos priemones vietinės bendruomenės lygmenyje.

Specifiniai:

- Įvairių bendruomenės globos valdymo modelių žinojimas.
- Gebėjimas nustatyti individualius pacientus, šeimas ir grupes, kurioms reikia bendruomenės globos.
- Gebėjimas planuoti ir taikyti individualių ir grupės poreikių vertinimo metodus vienam ir kartu su komandos nariais bei kitais specialistais.
- Skatinti pacientų motyvaciją naudotis bendruomenės globos priemonėmis.
- Gebėjimas stebėti bendruomenės globos procesą.

Turinys / temos

Remiantis individualiais ar grupės mokymosi poreikiais, reikėtų mokymosi moduluose pateikti šias temas:

- Prieinamų bendruomenės globos paslaugų rūšys.
- Sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos programos bendruomenėje.
- Formalaus paciento vertinimo procesas / priemonės.
- Pagalba namuose, asmeninė slauga ir namų aplinkos valdymas.
- Slauga namuose.
- Ryšiai su kitomis sveikatos priežiūros ir socialinėmis paslaugomis.
- Prieiga prie medicininių išteklių ir įrangos.
- Suaugusiųjų dienos programos.
- Paliatyvi priežiūra bendruomenėje.
- Profesijos, dalyvaujančios teikiant bendruomenės globos paslaugas.
- Bendruomenės globos poreikių vertinimas.
- Bendruomenės globos planavimas.
- Paslaugų trūkumų ir prioritetinių poreikių nustatymas sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos srityje.

- Namų slaugos paslaugos, įvertintos kaip poreikiai.
- Transportavimas.
- Medicininiai ištekliai ir įranga.
- Dietologo paslaugos.

Mokymosi metodai

Norint pasiekti bendrų ir specifinių tikslų mokant apie bendruomenės slaugą, veiksmingiausia taikyti šiuos mokymo metodus:

- Klinikinis darbas / praktika prižiūrint specialistui.
- Mokomieji vizitai / paslaugų teikimo renginiai.
- Diskusijos.
- Sąveikūs (paremtas IT) mokymas.
- Paskaitos.
- Literatūros paieška.
- Vaidyba.
- Projekto rašymas.
- Paciento ligos istorijos / atvejo rašymas.

Vertinimo metodai / priemonės

Siekiant įvertinti kompetenciją bendruomenės slaugos srityje, veiksmingiausia naudoti šiuos vertinimo metodus:

- Rašinio rašymas.
- MCQ-MEQ metodas (klausimų ir kelių atsakymų klausimynas, modifikuotas aprašomųjų klausimų klausimynas).
- Stebėjimas (tiesioginis ir netiesioginis).
- Žodinis metodas.
- Mokomasis ar apžvalginis rinkinys.
- Savęs vertinimo metodas.
- Struktūrizuotas, raštiškai pateiktų atsakymų metodas.