|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამის დანართი N29**       |  | | --- | | **შპს საზოგადოებრივი კოლეჯი თბილისისი N 1 სამედიცინო სასწავლებელი** |      |  | | --- | | **პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამა**  **საექთნო განათლება/Nursing**  **მოდულის სტატუსი - პროფესიული მოდული - კლინიკური სწავლება** |     **2019 წელი** |

**დანართი N29**

**მოდული**

**1.ზოგადი ინფორმაცია**

|  |  |
| --- | --- |
| **სარეგისტრაციო ნომერი** | 0910929 |
| **სახელწოდება** | შემაჯამებელი კლინიკური პრაქტიკა - თერაპიული პაციენტის საექთნო მართვა |
| **გამოქვეყნების/ცვლილების თარიღი** | 21/05/2018 |
| **მოცულობა კრედიტებში** | 6 |
| **მოდულზე დაშვების წინაპირობა** | მოდული: კლინიკური პრაქტიკა - თერაპიული პაციენტის საექთნო მართვა |
| **მოდულის აღწერა** | მოდულის დასრულების შემდეგ პირს შეუძლია:  კარდიოვასკულარული, ინფექციური, პულმონოლოგიური, ნეფროლოგიური, გასტროენტეროლოგიური, ჰემატოლოგიური, ნევროლოგიური, გრძნობათა ორგანოების, ონკოლოგიური, რევმატოლოგიური, ენდოკრინოლოგიური და ზოგადი დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა ზედამხედველობის ქვეშ და დამოუკიდებლად. |

**2. სტანდარტული ჩანაწერები**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **სწავლის შედეგები** | **შესრულების კრიტერიუმები** | **კომპეტენციის პარამეტრების ფარგლები** | **შეფასების მიმართულება** |
| 1. კარდიოვასკულარული დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე კარდიოლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს**; 3. საექთნო მანიპულაციების დროს იცავს ჰიგიენისა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს; 4. საექთნო მანიპულაციების დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. საექთნო მანიპულაციის დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული საექთნო პროცესისა და ჩატარებული მანიპულაციის შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** | **საექთნო პროცესი:[[1]](#footnote-1)**  შეფასება: პაციენტის გამოკითხვა, ფიზიკალური შეფასება, ჯანმრთელობის ანამნეზის შეკრება, ოჯახური ანამნეზის შეკრება;  საექთნო დიაგნოზი: ძირითადი დიაგნოზი, დაავადების განვითარების რისკ-ფაქტორები, სინდრომსა და სიმპტომზე დამყარებული დიაგნოზი;  დაგეგმვა: პაციენტის მოვლის გრძელვადიანი და მოკლევადიანი გეგმის ჩამოყალიბება, გეგმის საფეხურების პრიორიტეტიზაცია, ჩარევის გეგმის იმპლემენტაცია და მოსალოდნელი შედეგების განსაზღვრა (Nursing outcomes classification - საექთნო შედეგების კლასიფიკაცია (ყოვლისმომცველი, კვლევის საფუძველზე სტანდარტიზებული საექთნო დიაგნოზი. საექთნო ჩარევა და პაციენტისგან საექთნო შედეგის მიღება, Nursing intervention classification - საექთნო ინტერვენციის კლასიფიკაცია (ყოვლისმომცველი, კვლევის საფუძველზე სტანდარტიზებული საექთნო დიაგნოზი. საექთნო ჩარევა და პაციენტისგან საექთნო შედეგის მიღება);  იმპლემენტაცია: იმპლემენტაციის წინ პაციენტის შეფასება, იმპლემენტაცია;  გადაფასება: ინტერვენციის შემდგომი შეფასება და შედარება პაციენტის პირვანდელ მდგომარეობასთან  **საექთნო მანიპულაციები[[2]](#footnote-2):**  პაციენტის და სამუშაო არის მომზადება.  ჰიგიენური ღონისძიებების, ასეპტიკა და ანტისეპტიკის წესების დაცვა პერსონალური დაცვის საშუალებები:  ხელების დაცვა -ხელთათმანი**,** კანის, ტანსაცმლის დაცვა -ხალათი/წინსაფარი, სათვალე- თვალის დაცვა**,** სახის ფარი**,** ქირურგიული ნიღაბი**,** რესპირატორი**,** ფეხსაცმელი/ბახილები**,** ქუდი/თმის ჩაჩი  სასიცოცხლო ფუნქციების მონიტორინიგი: ჰემოდინამიკის მონიტორინგი, არაინვაზიური მეთოდი, პულსი, რიტმი, არტერული წნევა, საშუალო არტერიული წნევა, ტემპერატურა,  ჟანგბადის მიწოდება: ნაზალური კანულის, მარტივი ნიღბის, რეზერვუიანი ნიღბის, ვენტურის ნიღბის, ოროფარენგიალური მილის, ნაზოფარენგიალური მილის გამოყენება,  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ-ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რითმიების (ტაქიკარდია, ბრადიკარდია, წინაგულოვანი ციმციმი, წინაგულოვანი ფიბრილაცია, პარკუჭოვანი ტაქიკარდია, პარკუჭოვანი ფიბრილაცია, ასისტოლია, პულსგარეშე ელექტრული აქტივობა), გულის გაჩერების პოტენციური მიზეზები 4 H-ისდა 4 T-ი მართვის დროს ასისტირება, გულ-ფილტვის რეანიმაციის სახარჯი მასალისა და მედიკამენტებისა ღწერა, გულის არესტის შემდგომი მართვის სტრატეგიები, BLS/ACLS რეკომენდაციების გამოყენება და ექიმის ასისიტირება  ტკივილის დონის განსაზღვრა, ტკივილის შეფასების სკალის შევსება გამოყენების დროს ასისტირება  კანის მდგომარეობაზე დაკვირვება (კანის ფერი, სინოტივე, ტემპერატურა და კაპილარული ავსებადობის დრო), შეშუპების დონის განსაზღვრა,კიდურების ტემპერატურის მონიტორინგი  ნაწოლების პრევენციისთვის საჭირო ღონისძიებები (მოძრაობა, ჰიგიენა, ნუტრიცია), ნაწილების შეფასების სკალების წარმოება  მოძრაობის დიაპაზონის აღწერა, ანატომიური სტრუქტურების დაზიანება ცუდი პოზიციის დროს, ტერფის, მტევნის სახსრების მოძრაობის ტექნიკის განხორციელება, მაღალი რისკის პაციენტების იდენტიფიცირება, რომელთაც შესაძლოა განუვითარდეთ სახსრების დაზიანება (ხანგრძლივი იმობილიზაცია, შეშუპება). პაციენტის მოძრაობის შესაძლებლობის შეფასება, თრომბოპროფილაქსისის მნიშვნელობა: ფარმაკოლოგიური და მექანიკური, ფარმაკოლოგიური თრომბოპროფილაქსისის გართულებები ამოცნობა და მართვა. ჭრილობის შეფასება, მშრალი და სველი ნახვევის დადება, უარყოფითი წნევით ჭრილობის მკურნალობა, ჭრილობის ირიგაცია, ელასტიკური ნახვევის დადება, ნახვევების დადების და შეცვლის ტექნიკა და მეთოდები.კანის შემოწმება და ნაწოლების განვითარების რისკების იდენტიფიცირება, ნაწოლების მოვლა,  პერიფერიული ვენის პუნქცია, საანალიზე მასალის აღება და შესაბამის სინჯარაში განთავსება, პერიფერიული ვენის კათეტერიზაცია, ინტრავენური თერაპიის დაწყება, ინტრავენური თერაპიის სიჩქარის განსაზღვრა და რეგულაცია, ინტრავენური თერპიისთვის საჭირო სახარჯი მასალის გამოყენება, პერიფერიული კათეტერის ნახვევის შეცვლა.  მედიკემანტების ორალურად, ინტრამუსკულარულად, სუბკუტანურად, ინტრავენურად და ადმინისტირება, მედიკამენტის თვალში ადმინისტრირება, მედიკამენტის ყურში ადმინისტრირება, საინჰალაციო საშუალებების ადმინისტრირება, მედიკამენტის მომზადება - ფლაკონიდან და ამპულიდან ამოღება, ინექციის ადმინისტრირება, მედიკამენტის ბოლუსურად შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პროცედურასთან დაკავშირებული უსაფრთხოების წესების დაცვა: სწორი პაციენტი; სწორი მედიკამენტი; სწორი დოზა; სწორი მეთოდი; მედიკამენტების მიცემის სწორი დრო; მედიკამენტების ვარგისიანობა. მაღალი რისკის მედიკამენტების გამოყენებისას შესაბამისი წესის დაცვა.  სიცოცხლისთვის საშიშ რიტმებთან ასოცირებული მედიკამენტოზური მართვა, ინოტროპები, ვაზოპრესორები, ვაზოდილატატორები, ანტიარითმიული საშუალებები, ანტიჰიპერტენზიული საშუალებები, დიურეზული საშუალებები, კრისტალოიდების, კოლოიდების და სისხლის პროდუქტების ჩვენება, უკკარდიოგენური შოკი, ჰიპოვოლემიური შოკი, სეპტიკური შოკი, ნეიროგენური შოკი, ანაფილაქსიური შოკი; პაციენტის პოზიციები შეცვლა: ზურგზე პოზიცია, ლატერალური პოზიცია, მუცელზე წოლის პოზიცია, ტრენდელენბურგის პოზიცია; სახსრების მოძრაობა.  პაციენტის ნუტრიციული სტატუსის შემოწმება,  სუნთქვითი ვარჯიშები, ვიბრაციულ-პერკუსიული მასაჟი, ფილეტვების და გულის აუსკულტაცია, პერკუსია, გულმკერდის პალპაცია, სავარჯიშო სპირომეტრია, სითხის ბალანსის დათვლა:ინტრავენური თერაპიის სიჩქარის დათვლა, მიღებული და გამოყოფილი სითხეების დათვლა.  ცნობიერების დონის შეფასება ცენტრალური ნერვული სისტემის და პერიფერიული ნერვული სისტემის შეფასება, ინტრაკრანიალური წნევის მონიტორინგი, AVPU სკალა, GCS სკალა (თვალის გახელის შეფასება, თვალის გახელის შეფასება ვერბალურ ან ტკივილის გამაღიზიანებელზე, ტკივილის სტიმულით ვალის გახელის შეფასებისთვის, გუგის რეაქცია შუქზე, ვერბალური პასუხის შეფასება, ორიენტაცია ვერბალურ ან ხმოვან გამაღიზიანებლზე; ფოკალური, ვერბალური დეფიციტი, როგორიცაა აფაზია, დისფაზია; მოტორული პასუხი; მითითების შესრულება; ძლიერი, საშუალო, სუსტი და ძალიან სუსტი ძალის გამოვლენის შეფასება; მოხრის, გაშლის და რეფლექსიის არქონის შეფასება;) ინტრაკრანიალური წნევის მომატების დროს გამოვლენილი სიმპტომები და ნიშნები  ჰიპოაქტირუობა, ჰიპერაქტიურობა და ჰიპოაქტიურობაის დილირიუმის შეფასება  სედაციის ტიპები და მათი მნიშვნელობა; სედაციის შესაფასებელი სკალების გაცნობა; სედაციის დროს გასამახვილებელი ყურადღება: საჰაერო გზების დაცვა, ოპოიდური მედიკამენტები, არაოპოიდური მედიკამენტები, ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებები, ანტიკონვულსიურ ისაშუალებები, ანალგეზიუ რისაშუალებები, რომლებიც ძირითადად გამოიყენება ინტენსიური თერაპიის პალატაში, მათი მოქმედება, გართულებები და უკუჩვენებების განხილვა და პაციენტის მართვა. ასპირაციის პრევენცია, ნაზოგასტრალურიინტიბაცია, გასტრალური და მლივი ნაწლავის ზონდით კვება. კვების შემაფერხებელი ფაქტორები კრიტიკულად დაავდებულ პაციენტებში, კვების სხვადასხვა მეთოდები: ნაზოგასტრალურ იმილი, გასტრალური მილი, პარენტერალური კვება, ენტერალური კვება, ნაზოგასტრალური მილის ინტუბაცია და მისი ადგილმდებარეობის დადასტურება, ენტერალური მილი ობსტრუქციის თავიდან აცილება, პარენტერალური ხაზების მოვლა, ნაწლავების მოქმედების მართვა კრიტიკულად დაავადებულ პაციენტებში.  პაციენტის წონის კონტროლი, პაციენტის სტომის გამონადენის, ფერის და კონსისტენციის კონტროლი. ნაწლავების პერისტალტიკის კონტრილი, შარდის შეგროვება, შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია და შარდის ბუშტის კათეტერის ამოღება,დეჰიდრატაციის ნიშნების ამოცნობა, სითხით გადავსების ამოცნობა, სითხის ბალანსის მონიტორინგი, პაციენტის წონის კონტროლი, კრეატინინის კლირენსის კონტროლი, შარდისანალიზის კონტროლი, ელექტროლიტები, ჰიპო და ჰიპერკალემია  თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის ინდიკატორები (სითხით გადავსება, ჰიპერკალემია, მეტაბოლური აციდოზი, ტოქსინების კლირენსი) ექიმთან ერთად განსაზრვრა და სამოქმედო გეგმაში გათვალისწინება: CVVH –Continuous Veno-Venous Hemofiltration; CVVHD, თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის გართულებების დროს ექიმის ასისტირება და გართულებების (ჰემოდინამიური არასტაბილურობა, აეროვანი ემბოლია, თრომბოციტოპენია, სითხის დაკარგვა, ელექტროლიტების დისბალანსი, ჰიპთერმია,  ჰეპარინით გამოწვეული თრომბოციტომენია და სისხლდენა) მართვაში მონაწილეობა შარდისბუშტის კათეტერიზაციის ტექნიკა, აღჭურვილობა, მოვლა, ჩვენებები და უკუჩვენებები.  გამწმენდი ოყნის პორცედურის შესრულება, ჰიგიენის ღონისძიებების შესრულება**:**  თვალების მოვლა;  პირის ღრუს, კბილების მოვლა, კბილების პროთეზის მოვლა ყურების, ცხვირის ღრუს მოვლა; შხაპი; დაბანა; კანის მოვლა; თმის საფარველის მოვლა; კიდურების მოვლა; ფრჩხილების მოვლა; განსაკუთრებული ყურადღება დიაბეტიან პაციენტებში:   * შორისის მოვლა (ქალები, კაცები); * შარდის ბუშტის კათეტერის მოვლა; * სახის გაპარსვა; * თმების მოვლა;   საწოლში პაციენტის თერაპიული პოზიციები, მასაჟი, პასიური და აქტიური ვარჯიში;  სამედიცინო ნარჩენების; სამედიცინო თეთრეულის სეგრეგაცია და მართვა  ბიოლოგიური და ქიმიური ნივთიერებების;რადიაციული ნივთიერებების მოხმარების და უსაფრთხოების წესების დაცვა  **დოკუმენტაცია**   * სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი - ფორმა #IV-300/ა; * ფიზიკალური მონაცემების რეგისტრაციის ფურცელი - ფორმა #IV – 300-1/ა * ექიმის დანიშნულების ფურცელი - ფორმაც #IV – 300-2/ა   ● სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმის ოქმი – ფორმა №IV-300-11/ა  ● პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე – ფორმა №IV-300-12/ა  ● პაციენტის მდგომარეობის ძირითადი მაჩვენებლის რუკა – ფორმა №IV-300-13/ა  ● სტაციონარში პაციენტთა მიღების და გაწერის რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა №IV-301/ა  ● „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ – ფორმა IV-№200/ა  ● „იმუნიზაციის ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–1/ა  ● „ზოგადი მონაცემების ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–2/ა  ● „დასკვნითი დიაგნოზების ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–3/ა  ● „პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის სერვისის მიმწოდებელთათვის“ – ფორმა № IV-200–4/ა  ● „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ – ფორმა № IV-200–5/ა  ● „კლინიკურ–დიაგნოსტიკური გამოკვლევის შედეგების“ – ფორმა № IV-200–6/ა  ● „სამედიცინო ჩარევის ოქმი“ – ფორმა № IV-200–7/ა  ● „პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე“ – ფორმა № IV-200–8/ა  ● „ანტე/პერინატალური ანამნეზი“ – ფორმა № IV-200–9/ა  ● „გეგმიური მეთვალყურეობის ფორმა“ – ფორმა № IV-200–10/ა  ● ლაბორატორიული გამოკვლევების ჟურნალი – ფორმა № IV-200–11/ა  ● ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა № IV-200–12/ა  ● ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა № IV-200–13/ა  ● ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათი  ბენეფიციართა რეგისტრაციის ჟურნალი | პრაქტიკული დავალება დაკვირვებით |
| 2. ინფექციური დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ინფექციური დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს;** 3. საექთნო მანიპულაციების დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს 4. საექთნო მანიპულაციების დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. საექთნო მანიპულაციის დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული საექთნო პროცესისა და ჩატარებული მანიპულაციის შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |
| 3.პულმონოლოგიური დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, პულმონოლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს;** 3. საექთნო მანიპულაციების დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს; 4. საექთნო მანიპულაციების დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. საექთნო მანიპულაციის დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული საექთნო პროცესისა და ჩატარებული მანიპულაციის შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |
| 4.ნეფროლოგიური დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ნეფროლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს**; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს 4. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული **საექთნო პროცესისა** და ჩატარებული **მანიპულაციის** შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |
| 5. გასტროენტეროლოგიური დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, გასტროენტეროლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს;** 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს; 4. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული **საექთნო პროცესისა** და ჩატარებული **მანიპულაციის** შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |
| 6**.** ჰემატოლოგიური დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ჰემატოლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს**; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს 4. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული **საექთნო პროცესისა** და ჩატარებული **მანიპულაციის** შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |
| 7. ნევროლოგიური, გრძნობათა ორგანოების დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ნევროლოგიურ, გრძნობათა ორგანოების დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს**; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს’ 4. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული **საექთნო პროცესისა** და ჩატარებული **მანიპულაციის** შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |
| 8. ონკოლოგიური დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ონკოლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს;** 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს 4. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული **საექთნო პროცესისა** და ჩატარებული **მანიპულაციის** შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |  |
| 9.რევმატოლოგიური დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, რევმატოიდული დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს**; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს 4. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული **საექთნო პროცესისა** და ჩატარებული **მანიპულაციის** შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |
| 10. ენდოკრინოლოგიური დაავადებების სპეციფიკის მეთვალყურეობა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ენდოკრინული დაავადებების მქონე პაციენტებში ახორციელებს **საექთნო პროცესს**; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს;** 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის პრინციპებს; 4. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 5. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 6. განხორციელებული **საექთნო პროცესისა** და ჩატარებული **მანიპულაციის**  შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენობრივი სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას.** |  |

**3. დამხმარე ჩანაწერები**

**3.1. სწავლებისა და შეფასების ორგანიზება**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **სწავლის შედეგი** | **თემატიკა** | **სწავლება-სწავლის მეთოდი/მეთოდები** | **შეფასების მეთოდის/მეთოდების აღწერილობა** | **პორტფოლიოში განთავსებული**  **მტკიცებულება/მტკიცებულებები** |
| 1 | **საექთნო პროცესი:**  შეფასება: პაციენტის გამოკითხვა, ფიზიკალური შეფასება, ჯანმრთელობის ანამნეზის შეკრება, ოჯახური ანამნეზის შეკრება;  საექთნო დიაგნოზი: ძირითადი დიაგნოზი, დაავადების განვითარების რისკ-ფაქტორები, სინდრომსა და სიმპტომზე დამყარებული დიაგნოზი;  დაგეგმვა: პაციენტის მოვლის გრძელვადიანი და მოკლევადიანი გეგმის ჩამოყალიბება, გეგმის საფეხურების პრიორიტეტიზაცია, ჩარევის გეგმის იმპლემენტაცია და მოსალოდნელი შედეგების განსაზღვრა (Nursing outcomes classification - საექთნო შედეგების კლასიფიკაცია (ყოვლისმომცველი, კვლევის საფუძველზე სტანდარტიზებული საექთნო დიაგნოზი. საექთნო ჩარევა და პაციენტისგან საექთნო შედეგის მიღება, Nursing intervention classification - საექთნო ინტერვენციის კლასიფიკაცია (ყოვლისმომცველი, კვლევის საფუძველზე სტანდარტიზებული საექთნო დიაგნოზი. საექთნო ჩარევა და პაციენტისგან საექთნო შედეგის მიღება);  იმპლემენტაცია: იმპლემენტაციის წინ პაციენტის შეფასება, იმპლემენტაცია;  გადაფასება: ინტერვენციის შემდგომი შეფასება და შედარება პაციენტის პირვანდელ მდგომარეობასთან  **საექთნო მანიპულაციები:**  პაციენტის და სამუშაო არის მომზადება.  ჰიგიენური ღონისძიებების, ასეპტიკა და ანტისეპტიკის წესების დაცვა პერსონალური დაცვის საშუალებები:  ხელების დაცვა -ხელთათმანი**,** კანის, ტანსაცმლის დაცვა -ხალათი/წინსაფარი, სათვალე- თვალის დაცვა**,**სახის ფარი**,** ქირურგიული ნიღაბი**,**რესპირატორი**,** ფეხსაცმელი/ბახილები**,** ქუდი/ თმის ჩაჩი  სასიცოცხლო ფუნქციების მონიტორინიგი: ჰემოდინამიკის მონიტორინგი, არაინვაზიური მეთოდი, პულსი, რიტმი, არტერული წნევა, საშუალო არტერიული წნევა, ტემპერატურა,  ჟანგბადის მიწოდება: ნაზალური კანულის, მარტივი ნიღბის, რეზერვუიანი ნიღბის, ვენტურის ნიღბის, ოროფარენგიალური მილის, ნაზოფარენგიალური მილის გამოყენება,  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რითმიების (ტაქიკარდია, ბრადიკარდია, წინაგულოვანი ციმციმი, წინაგულოვანი ფიბრილაცია, პარკუჭოვანი ტაქიკარდია, პარკუჭოვანი ფიბრილაცია, ასისტოლია, პულსგარეშე ელექტრული აქტივობა), გულის გაჩერების პოტენციური მიზეზები 4 H-ისდა 4 T-ი მართვის დროს ასისტირება, გულ-ფილტვის რეანიმაციის სახარჯი მასალისა და მედიკამენტებისა ღწერა, გულის არესტის შემდგომი მართვის სტრატეგიები, BLS/ACLS რეკომენდაციების გამოყენება და ექიმის ასისიტირება  ტკივილის დონის განსაზღვრა, ტკივილის შეფასების სკალის შევსება გამოყენების დროს ასისტირება  კანის მდგომარეობაზე დაკვირვება (კანის ფერი, სინოტივე, ტემპერატურა და კაპილარული ავსებადობის დრო), შეშუპების დონის განსაზღვრა, კიდურების ტემპერატურის მონიტორინგი  ნაწოლების პრევენციისთვის საჭირო ღონისძიებები (მოძრაობა, ჰიგიენა, ნუტრიცია), ნაწილების შეფასების სკალების წარმოება  მოძრაობის დიაპაზონის აღწერა, ანატომიური სტრუქტურების დაზიანება ცუდი პოზიციის დროს, ტერფის, მტევნის სახსრების მოძრაობის ტექნიკის განხორციელება, მაღალი რისკის პაციენტების იდენტიფიცირება, რომელთაც შესაძლოა განუვითარდეთ სახსრების დაზიანება (ხანგრძლივი იმობილიზაცია, შეშუპება). პაციენტის მოძრაობის შესაძლებლობის შეფასება, თრომბოპროფილაქსისის მნიშვნელობა: ფარმაკოლოგიური და მექანიკური, ფარმაკოლოგიური თრომბოპროფილაქსისის გართულებები ამოცნობა და მართვა. ჭრილობის შეფასება, მშრალი და სველი ნახვევის დადება, უარყოფითი წნევით ჭრილობის მკურნალობა, ჭრილობის ირიგაცია, ელასტიკური ნახვევის დადება, ნახვევების დადების და შეცვლის ტექნიკა და მეთოდები.კანის შემოწმება და ნაწოლების განვითარების რისკების იდენტიფიცირება, ნაწოლების მოვლა,  პერიფერიული ვენის პუნქცია, საანალიზე მასალის აღება და შესაბამის სინჯარაში განთავსება, პერიფერიული ვენის კათეტერიზაცია, ინტრავენური თერაპიის დაწყება, ინტრავენური თერაპიის სიჩქარის განსაზღვრა და რეგულაცია, ინტრავენური თერპიისთვის საჭირო სახარჯი მასალის გამოყენება, პერიფერიული კათეტერის ნახვევის შეცვლა.  მედიკემანტების ორალურად, ინტრამუსკულარულად, სუბკუტანურად, ინტრავენურად და ადმინისტირება, მედიკამენტის თვალში ადმინისტრირება, მედიკამენტის ყურში ადმინისტრირება, საინჰალაციო საშუალებების ადმინისტრირება, მედიკამენტის მომზადება - ფლაკონიდან და ამპულიდან ამოღება, ინექციის ადმინისტრირება, მედიკამენტის ბოლუსურად შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პროცედურასთან დაკავშირებული უსაფრთხოების წესების დაცვა: სწორი პაციენტი; სწორი მედიკამენტი; სწორი დოზა; სწორი მეთოდი; მედიკამენტების მიცემის სწორი დრო; მედიკამენტების ვარგისიანობა. მაღალი რისკის მედიკამენტების გამოყენებისას შესაბამისი წესის დაცვა.  სიცოცხლისთვის საშიშ რიტმებთან ასოცირებული მედიკამენტოზური მართვა, ინოტროპები, ვაზოპრესორები, ვაზოდილატატორები, ანტიარითმიული საშუალებები, ანტიჰიპერტენზიული საშუალებები, დიურეზული საშუალებები, კრისტალოიდების, კოლოიდების და სისხლის პროდუქტების ჩვენება, უკკარდიოგენური შოკი, ჰიპოვოლემიური შოკი, სეპტიკური შოკი, ნეიროგენური შოკი, ანაფილაქსიური შოკი; პაციენტის პოზიციები შეცვლა: ზურგზე პოზიცია, ლატერალური პოზიცია, მუცელზე წოლის პოზიცია, ტრენდელენბურგის პოზიცია; სახსრების მოძრაობა.  პაციენტის ნუტრიციული სტატუსის შემოწმება,  სუნთქვითი ვარჯიშები, ვიბრაციულ-პერკუსიული მასაჟი, ფილეტვების და გულის აუსკულტაცია, პერკუსია, გულმკერდის პალპაცია, სავარჯიშო სპირომეტრია, სითხის ბალანსის დათვლა: ინტრავენური თერაპიის სიჩქარის დათვლა, მიღებული და გამოყოფილი სითხეების დათვლა.  ცნობიერების დონის შეფასება ცენტრალური ნერვული სისტემის და პერიფერიული ნერვული სისტემის შეფასება, ინტრაკრანიალური წნევის მონიტორინგი, AVPU სკალა, GCS სკალა (თვალის გახელის შეფასება, თვალის გახელის შეფასება ვერბალურ ან ტკივილის გამაღიზიანებელზე, ტკივილის სტიმულით ვალის გახელის შეფასებისთვის, გუგის რეაქცია შუქზე, ვერბალური პასუხის შეფასება, ორიენტაცია ვერბალურ ან ხმოვან გამაღიზიანებლზე; ფოკალური, ვერბალური დეფიციტი, როგორიცაა აფაზია, დისფაზია; მოტორული პასუხი; მითითების შესრულება; ძლიერი, საშუალო, სუსტი და ძალიან სუსტი ძალის გამოვლენის შეფასება; მოხრის, გაშლის და რეფლექსიის არქონის შეფასება;) ინტრაკრანიალური წნევის მომატების დროს გამოვლენილი სიმპტომები და ნიშნები  ჰიპოაქტირუობა, ჰიპერაქტიურობა და ჰიპოაქტიურობაის დილირიუმის შეფასება  სედაციის ტიპები და მათი მნიშვნელობა; სედაციის შესაფასებელი სკალების გაცნობა; სედაციის დროს გასამახვილებელი ყურადღება: საჰაერო გზების დაცვა, ოპოიდური მედიკამენტები, არაოპოიდური მედიკამენტები, ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებები, ანტიკონვულსიური საშუალებები, ანალგეზიური საშუალებები, რომლებიც ძირითადად გამოიყენება ინტენსიური თერაპიის პალატაში, მათი მოქმედება, გართულებები და უკუჩვენებების განხილვა და პაციენტის მართვა. ასპირაციის პრევენცია, ნაზოგასტრალურიინტიბაცია, გასტრალური და მლივი ნაწლავის ზონდით კვება. კვების შემაფერხებელი ფაქტორები კრიტიკულად დაავდებულ პაციენტებში, კვების სხვადასხვა მეთოდები: ნაზოგასტრალურ იმილი, გასტრალური მილი, პარენტერალური კვება, ენტერალური კვება, ნაზოგასტრალური მილის ინტუბაცია და მისი ადგილმდებარეობის დადასტურება, ენტერალური მილი ობსტრუქციის თავიდან აცილება, პარენტერალური ხაზების მოვლა, ნაწლავების მოქმედების მართვა კრიტიკულად დაავადებულ პაციენტებში.  პაციენტის წონის კონტროლი, პაციენტის სტომის გამონადენის, ფერის და კონსისტენციის კონტროლი. ნაწლავების პერისტალტიკის კონტრილი, შარდის შეგროვება, შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია და შარდის ბუშტის კათეტერის ამოღება,დეჰიდრატაციის ნიშნების ამოცნობა, სითხით გადავსების ამოცნობა, სითხის ბალანსის მონიტორინგი, პაციენტის წონის კონტროლი, კრეატინინის კლირენსის კონტროლი, შარდისანალიზის კონტროლი, ელექტროლიტები, ჰიპო და ჰიპერკალემია  თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის ინდიკატორები (სითხით გადავსება, ჰიპერკალემია, მეტაბოლური აციდოზი, ტოქსინების კლირენსი) ექიმთან ერთად განსაზრვრა და სამოქმედო გეგმაში გათვალისწინება: CVVH –Continuous Veno-Venous Hemofiltration; CVVHD, თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის გართულებების დროს ექიმის ასისტირება და გართულებების (ჰემოდინამიური არასტაბილურობა, აეროვანი ემბოლია, თრომბოციტოპენია, სითხის დაკარგვა, ელექტროლიტების დისბალანსი, ჰიპთერმია, ჰეპარინით გამოწვეული თრომბოციტომენია და სისხლდენა) მართვაში მონაწილეობა შარდის ბუშტის კათეტერიზაციის ტექნიკა, აღჭურვილობა, მოვლა, ჩვენებები და უკუჩვენებები.  გამწმენდი ოყნის პორცედურის შესრულება, ჰიგიენის ღონისძიებების შესრულება**:**  თვალების მოვლა;  პირის ღრუს, კბილების მოვლა, კბილების პროთეზის მოვლა ყურების, ცხვირის ღრუს მოვლა; შხაპი; დაბანა; კანის მოვლა; თმის საფარველის მოვლა; კიდურების მოვლა; ფრჩხილების მოვლა; განსაკუთრებული ყურადღება დიაბეტიან პაციენტებში:   * შორისის მოვლა (ქალები, კაცები); * შარდის ბუშტის კათეტერის მოვლა; * სახის გაპარსვა; * თმების მოვლა;   საწოლში პაციენტის თერაპიული პოზიციები, მასაჟი, პასიური და აქტიური ვარჯიში;  სამედიცინო ნარჩენების; სამედიცინო თეთრეულის სეგრეგაცია და მართვა  ბიოლოგიური და ქიმიური ნივთიერებების; რადიაციული ნივთიერებების მოხმარების და უსაფრთხოების წესების დაცვა  **დოკუმენტაცია**   * სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი - ფორმა #IV-300/ა; * ფიზიკალური მონაცემების რეგისტრაციის ფურცელი - ფორმა #IV – 300-1/ა * ექიმის დანიშნულების ფურცელი - ფორმა #IV – 300-2/ა   ● სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმის ოქმი – ფორმა №IV-300-11/ა  ● პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე – ფორმა №IV-300-12/ა  ● პაციენტის მდგომარეობის ძირითადი მაჩვენებლის რუკა – ფორმა №IV-300-13/ა  ● სტაციონარში პაციენტთა მიღების და გაწერის რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა №IV-301/ა  ● „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ – ფორმა IV-№200/ა  ● „იმუნიზაციის ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–1/ა  ● „ზოგადი მონაცემების ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–2/ა  ● „დასკვნითი დიაგნოზების ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–3/ა  ● „პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის სერვისის მიმწოდებელთათვის“ – ფორმა № IV-200–4/ა  ● „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ – ფორმა № IV-200–5/ა  ● „კლინიკურ–დიაგნოსტიკური გამოკვლევის შედეგების“ – ფორმა № IV-200–6/ა  ● „სამედიცინო ჩარევის ოქმი“ – ფორმა № IV-200–7/ა  ● „პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე“ – ფორმა № IV-200–8/ა  ● „ანტე/პერინატალური ანამნეზი“ – ფორმა № IV-200–9/ა  ● „გეგმიური მეთვალყურეობის ფორმა“ – ფორმა № IV-200–10/ა  ● ლაბორატორიული გამოკვლევების ჟურნალი – ფორმა № IV-200–11/ა  ● ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა № IV-200–12/ა  ● ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა № IV-200–13/ა  ● ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათი  ბენეფიციართა რეგისტრაციის ჟურნალი  სტანდარტიზებული საექთნო დიაგნოზი. საექთნო ჩარევა და პაციენტისგან საექთნო შედეგის მიღება);  იმპლემენტაცია: იმპლემენტაციის წინ პაციენტის შეფასება, იმპლემენტაცია;  გადაფასება: ინტერვენციის შემდგომი შეფასება და შედარება პაციენტის პირვანდელ მდგომარეობასთან  **საექთნო მანიპულაციები[[3]](#footnote-3):**  **საექთნო მანიპულაციები:[[4]](#footnote-4)**  პაციენტის და სამუშაო არის მომზადება.  ჰიგიენური ღონისძიებების, ასეპტიკა და ანტისეპტიკის წესების დაცვა პერსონალური დაცვის საშუალებები:  ხელების დაცვა -ხელთათმანი**,** კანის, ტანსაცმლის დაცვა -ხალათი/წინსაფარი, სათვალე- თვალის დაცვა**,**სახის ფარი**,** ქირურგიული ნიღაბი**,** რესპირატორი**,** ფეხსაცმელი/ბახილები**,** ქუდი/ თმის ჩაჩი  სასიცოცხლო ფუნქციების მონიტორინიგი: ჰემოდინამიკის მონიტორინგი, არაინვაზიური მეთოდი, პულსი, რიტმი, არტერული წნევა, საშუალო არტერიული წნევა, ტემპერატურა,  ჟანგბადის მიწოდება: ნაზალური კანულის, მარტივი ნიღბის, რეზერვუიანი ნიღბის, ვენტურის ნიღაბის,ოროფარენგიალური მილის, ნაზოფარენგიალური მილის გამოყენება,  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რითმიების (ტაქიკარდია, ბრადიკარდია, წინაგულოვანი ციმციმი, წინაგულოვანი ფიბრილაცია, პარკუჭოვანი ტაქიკარდია, პარკუჭოვანი ფიბრილაცია, ასისტოლია, პულსგარეშე ელექტრული აქტივობა), გულის გაჩერების პოტენციური მიზეზები 4 H-ისდა 4 T-ი მართვის დროს ასისტირება, გულ-ფილტვის რეანიმაციის სახარჯი მასალისა და მედიკამენტებისა ღწერა, გულის არესტის შემდგომი მართვის სტრატეგიები, BLS/ACLS რეკომენდაციების გამოყენება და ექიმის ასისიტირება  ტკივილის დონის განსაზღვრა, ტკივილის შეფასების სკალის შევსება გამოყენების დროს ასისტირება  კანის მდგომარეობაზე დაკვირვება (კანის ფერი, სინოტივე, ტემპერატურა და კაპილარული ავსებადობის დრო), შეშუპების დონის განსაზღვრა, კიდურების ტემპერატურის მონიტორინგი  ნაწოლების პრევენციისთვის საჭირო ღონისძიებები (მოძრაობა, ჰიგიენა, ნუტრიცია), ნაწოლების შეფასების სკალების წარმოება  მოძრაობის დიაპაზონის აღწერა, ანატომიური სტრუქტურების დაზიანება ცუდი პოზიციის დროს, ტერფის, მტევნის სახსრების მოძრაობის ტექნიკის განხორციელება, მაღალი რისკის პაციენტების იდენტიფიცირება, რომელთაც შესაძლოა განუვითარდეთ სახსრების დაზიანება (ხანგრძლივი იმობილიზაცია, შეშუპება)  პაციენტის მოძრაობის შესაძლებლობის შეფასება, თრომბოპროფილაქსისის მნიშვნელობა: ფარმაკოლოგიური და მექანიკური, ფარმაკოლოგიური თრომბოპროფილაქსისის გართულებები ამოცნობა და მართვა. ჭრილობის შეფასება, მშრალი და სველი ნახვევის დადება, უარყოფითი წნევით ჭრილობის მკურნალობა, ჭრილობის ირიგაცია, ელასტიკური ნახვევის დადება, ნახვევების დადების და შეცვლის ტექნიკა და მეთოდები.კანის შემოწმება და ნაწოლების განვითარების რისკების იდენტიფიცირება, ნაწოლების მოვლა,  პერიფერიული ვენის პუნქცია, საანალიზე მასალის აღება და შესაბამის სინჯარაში განთავსება, პერიფერიული ვენის კათეტერიზაცია, ინტრავენური თერაპიის დაწყება, ინტრავენური თერაპიის სიჩქარის განსაზღვრა და რეგულაცია, ინტრავენური თერპიისთვის საჭირო სახარჯი მასალის გამოყენება, პერიფერიული კათეტერის ნახვევის შეცვლა.  მედიკემანტების ორალურად, ინტრამუსკულარულად, სუბკუტანურად, ინტრავენურად და ადმინისტირება, მედიკამენტის თვალში ადმინისტრირება, მედიკამენტის ყურში ადმინისტრირება, საინჰალაციო საშუალებების ადმინისტრირება, მედიკამენტის მომზადება - ფლაკონიდან და ამპულიდან ამოღება, ინექციის ადმინისტრირება, მედიკამენტის ბოლუსურად შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პროცედურასთან დაკავშირებული უსაფრთხოების წესების დაცვა: სწორი პაციენტი; სწორი მედიკამენტი; სწორი დოზა; სწორი მეთოდი; მედიკამენტების მიცემის სწორი დრო; მედიკამენტების ვარგისიანობა.მაღალი რისკის მედიკამენტების გამოყენებისას შესაბამისი წესის დაცვა.  სიცოცხლისთვის საშიშ რიტმებთან ასოცირებული მედიკამენტოზური მართვა, ინოტროპები, ვაზოპრესორები, ვაზოდილატატორები, ანტიარითმიული საშუალებები, ანტიჰიპერტენზიული საშუალებები, დიურეზული საშუალებები, კრისტალოიდების, კოლოიდების და სისხლის პროდუქტების ჩვენება, უკკარდიოგენური შოკი, ჰიპოვოლემიური შოკი, სეპტიკური შოკი, ნეიროგენური შოკი, ანაფილაქსიური შოკი;  პაციენტის პოზიციები შეცვლა: ზურგზე პოზიცია, ლატერალური პოზიცია, მუცელზე წოლის პოზიცია, ტრენდელენბურგის პოზიცია; სახსრების მოძრაობა.  პაციენტის ნუტრიციული სტატუსის შემოწმება,  სუნთქვითი ვარჯიშები, ვიბრაციულ-პერკუსიული მასაჟი, ფილეტვების და გულის აუსკულტაცია, პერკუსია, გულმკერდის პალპაცია, სავარჯიშო სპირომეტრია  სითხის ბალანსის დათვლა: ინტრავენური თერაპიის სიჩქარის დათვლა, მიღებული და გამოყოფილი სითხეების დათვლა.  ცნობიერების დონის შეფასება ცენტრალური ნერვული სისტემის და პერიფერიული ნერვული სისტემის შეფასება, ინტრაკრანიალური წნევის მონიტორინგი, AVPU სკალა, GCS სკალა (თვალის გახელის შეფასება, თვალის გახელის შეფასება ვერბალურ ან ტკივილის გამაღიზიანებელზე, ტკივილის სტიმულით ვალის გახელის შეფასებისთვის, გუგის რეაქცია შუქზე, ვერბალური პასუხის შეფასება, ორიენტაცია ვერბალურ ან ხმოვან გამაღიზიანებლზე; ფოკალური, ვერბალური დეფიციტი, როგორიცაა აფაზია, დისფაზია; მოტორული პასუხი; მითითების შესრულება; ძლიერი, საშუალო, სუსტი და ძალიან სუსტი ძალის გამოვლენის შეფასება; მოხრის, გაშლის და რეფლექსიის არქონის შეფასება;) ინტრაკრანიალური წნევის მომატების დროს გამოვლენილი სიმპტომები და ნიშნები  ჰიპოაქტირუობა, ჰიპერაქტიურობა და ჰიპოაქტიურობაის დილირიუმის შეფასება  სედაციის ტიპები და მათი მნიშვნელობა; სედაციის შესაფასებელი სკალების გაცნობა; სედაციის დროს გასამახვილებელი ყურადღება: საჰაერო გზების დაცვა,  ოპოიდური მედიკამენტები, არაოპოიდური მედიკამენტები, ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებები, ანტიკონვულსიურ ისაშუალებები, ანალგეზიური საშუალებები, რომლებიც ძირითადად გამოიყენება ინტენსიური თერაპიის პალატაში, მათი მოქმედება, გართულებები და უკუჩვენებების განხილვა და პაციენტის მართვა.  ასპირაციის პრევენცია, ნაზოგასტრალურიინტიბაცია, გასტრალური და მლივი ნაწლავის ზონდით კვება.  კვების შემაფერხებელი ფაქტორები კრიტიკულად დაავდებულ პაციენტებში, კვების სხვადასხვა მეთოდები: ნაზოგასტრალურ იმილი, გასტრალური მილი, პარენტერალური კვება, ენტერალური კვება, ნაზოგასტრალური მილის ინტუბაცია და მისი ადგილმდებარეობის დადასტურება, ენტერალური მილი ობსტრუქციის თავიდან აცილება, პარენტერალური ხაზების მოვლა, ნაწლავების მოქმედების მართვა კრიტიკულად დაავადებულ პაციენტებში.  პაციენტის წონის კონტროლი, პაციენტის სტომის გამონადენის, ფერის და კონსისტენციის კონტროლი. ნაწლავების პერისტალტიკის კონტრილი  შარდის შეგროვება, შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია და შარდის ბუშტის კათეტერის ამოღება, დეჰიდრატაციის ნიშნების ამოცნობა, სითხით გადავსების ამოცნობა, სითხის ბალანსის მონიტორინგი, პაციენტის წონის კონტროლი, კრეატინინის კლირენსის კონტროლი, შარდისანალიზის კონტროლი, ელექტროლიტები, ჰიპო და ჰიპერკალემია  თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის ინდიკატორები (სითხით გადავსება, ჰიპერკალემია, მეტაბოლური აციდოზი, ტოქსინების კლირენსი) ექიმთან ერთად განსაზრვრა და სამოქმედო გეგმაში გათვალისწინება: CVVH –Continuous Veno-Venous Hemofiltration; CVVHD, თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპიის გართულებების დროს ექიმის ასისტირება და გართულებების (ჰემოდინამიური არასტაბილურობა, აეროვანი ემბოლია, თრომბოციტოპენია, სითხის დაკარგვა, ელექტროლიტების დისბალანსი, ჰიპთერმია, ჰეპარინით გამოწვეული თრომბოციტომენია და სისხლდენა) მართვაში მონაწილეობა შარდის ბუშტის კათეტერიზაციის ტექნიკა, აღჭურვილობა, მოვლა, ჩვენებები და უკუჩვენებები.  გამწმენდი ოყნის პორცედურის შესრულება,  ჰიგიენის ღონისძიებების შესრულება**:**  თვალების მოვლა;  პირის ღრუს, კბილების მოვლა, კბილების პროთეზის მოვლა ყურების, ცხვირის ღრუს მოვლა; შხაპი; დაბანა; კანის მოვლა; თმის საფარველის მოვლა; კიდურების მოვლა; ფრჩხილების მოვლა; განსაკუთრებული ყურადღება დიაბეტიან პაციენტებში:   * შორისის მოვლა (ქალები, კაცები); * შარდის ბუშტის კათეტერის მოვლა; * სახის გაპარსვა; * თმების მოვლა.   საწოლში პაციენტის თერაპიული პოზიციები, მასაჟი, პასიური და აქტიური ვარჯიში;  სამედიცინო ნარჩენების; სამედიცინო თეთრეულის სეგრეგაცია და მართვა  ბიოლოგიური და ქიმიური ნივთიერებების; რადიაციული ნივთიერებების მოხმარების და უსაფრთხოების წესებოს დაცვა  **დოკუმენტაცია**   * სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი - ფორმა #IV-300/ა; * ფიზიკალური მონაცემების რეგისტრაციის ფურცელი - ფორმა #IV – 300-1/ა * ექიმის დანიშნულების ფურცელი - ფორმაც #IV – 300-2/ა   ● სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმის ოქმი – ფორმა №IV-300-11/ა  ● პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე – ფორმა №IV-300-12/ა  ● პაციენტის მდგომარეობის ძირითადი მაჩვენებლის რუკა – ფორმა №IV-300-13/ა  ● სტაციონარში პაციენტთა მიღების და გაწერის რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა №IV-301/ა  ● „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ – ფორმა IV-№200/ა  ● „იმუნიზაციის ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–1/ა  ● „ზოგადი მონაცემების ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–2/ა  ● „დასკვნითი დიაგნოზების ცხრილი“ – ფორმა № IV-200–3/ა  ● „პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის სერვისის მიმწოდებელთათვის“ – ფორმა № IV-200–4/ა  ● „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ – ფორმა № IV-200–5/ა  ● „კლინიკურ–დიაგნოსტიკური გამოკვლევის შედეგების“ – ფორმა № IV-200–6/ა  ● „სამედიცინო ჩარევის ოქმი“ – ფორმა № IV-200–7/ა  ● „პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე“ – ფორმა № IV-200–8/ა  ● „ანტე/პერინატალური ანამნეზი“ – ფორმა № IV-200–9/ა  ● „გეგმიური მეთვალყურეობის ფორმა“ – ფორმა № IV-200–10/ა  ● ლაბორატორიული გამოკვლევების ჟურნალი – ფორმა № IV-200–11/ა  ● ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა № IV-200–12/ა  ● ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა № IV-200–13/ა  ● ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათი  ბენეფიციართა რეგისტრაციის ჟურნალი | პრაქტიკული მეცადინეობა  დაკვირვებით | * პროფესიულ სტუდენტს განესაზღვრება **პრაქტიკული დავალება,** რომლის შესრულების პროცესსაც აკვირდება პროფესიული განათლების მასწავლებელი. დაკვირვების პროცესში კი ხდება შეფასების კითხვარის შევსება. შეფასება დადებითად ჩაითვლება, თუ პროფესიულმა სტუდენტმა განსაზღვრული კითხვების 75%-ს უპასუხა. * **რეფლექსია**   **გამსვლელი ზღვარი 75 %** | **შესრულების მტკიცებულება**   * პროფესიული მასწავლებლის/დაწესებულების წარმომადგენლის მიერ წერილობითი ჩანაწერი/კითხვარი   **წერილობითი მტკიცებულება**   * წერილობითი:   პროფესიული სტუდენტის მიერ წერილობით შესრულებული ნამუშევარი/შევსებული სამედიცინო დოკუმენტაცია |
| 2 |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
| 6 |
| 7 |
| 8. |
| 9. |
| 10. |
|  |

**3.2 საათების განაწილების სქემა**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **სწავლის შედეგები** | **საათების განაწილება სწავლის შედეგების მიხედვით** | | | |
| **საკონტაქტო** | **დამოუკიდებელი** | **შეფასება** | **სულ** |
| **1** | 11 | 0 | 4 | **150** |
| **2** | 11 | 4 |
| **3** | 11 | 4 |
| **4** | 11 | 4 |
| **5** | 11 | 4 |
| **6** | 11 | 4 |
| **7** | 11 | 4 |
| **8** | 11 | 4 |
|  |
| **9** | 11 | 4 |
|  |
| **10** | 11 | 4 |
| **სულ** | **110** | **0** | **40** |

* 1. **მოდული ხორციელდება: სს ,,სამედიცინო კორპორაცია ევექსი’’ - ივანე ბოკერიას სახელობის რეფერალურ ჰოსპიტალში; შპს წმინდა მიქაელ მთავარანგელოზის სახელობის მრავალპროფილიანი კლინიკური საავადმყოფოში.**
  2. **სასწავლო რესურსი**
  3. სტუდენტის სახელმძღვანელო - თერაპიული პაციენტის მოვლა
  4. შინაგან დაავადებათა გადაუდებელი დიაგნოსტიკა და თერაპია/ გ. ბახტაძის რედ.–თბ.: განათლება, 1985.– ადამია, გ., ადამია, ე.
  5. შინაგანი სნეულებანი IIტომი.–თბ:მთაწმინდელი,2009ემუხვარი, ნოდარი. ლიანა კასრაძე
  6. შინაგანი დაავადებები: (ავადმყოფთა მიოვლადა პათოლოგიის საფუძვლები): /რედ.: მ. კანდელაკი ყუფარაძე, გ
  7. შინაგანი დაავადებები: /[რედ.: ვ. კობიაშვილი].–თბ.: განათლება, 1977ალადაშვილი, ვ

**3.5. სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების (სსსმ) და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე (შშმ) პროფესიული სტუდენტების/მსმენელების სწავლებისათვის**

საჭიროების შემთხვევაში, სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე პროფესიული სტუდენტისთვის/მსმენელისთვის საგანმანათლებლო დაწესებულების მიერ მუშავდება ინდივიდუალური სასწავლო გეგმა, რომელიც ეფუძნება პროფესიულ საგანმანათლებლო პროგრამას/მოდულს და წარმოადგენს მის მოდიფიკაციას (მისაღწევი სწავლის შედეგების თვისობრივ ან რაოდენობრივ ცვლილებას) და/ან აკომოდაციას (სწავლებისა და შეფასების მიდგომებში ცვლილებას მისაღწევი სწავლის შედეგების ცვლილების გარეშე) და, შესაბამისად, აზუსტებს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე პროფესიული სტუდენტისთვის/მსმენელისთვის საჭირო დამატებით საგანმანათლებლო მომსახურებას.

ინდივიდუალური სასწავლო გეგმა გამოიყენება, როგორც სახელმძღვანელო სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე პროფესიული სტუდენტის/მსმენელის საგანმანათლებლო პროცესის განხორციელებისთვის. ინდივიდუალური სასწავლო გეგმის ფარგლებში სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე პროფესიული სტუდენტის/მსმენელის მიმდინარე შეფასება ხორციელდება ინდივიდუალურად, განსაზღვრულ მისაღწევ სწავლის შედეგებთან, ხოლო საბოლოო შეფასება და კრედიტების მინიჭება -საგანმანათლებლო პროგრამის/მოდულის მოთხოვნებთან მიმართებით.

**მოდულის განმახორციელებელი:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **სახელი და გვარი** | **საკონტაქტო ინფორმაცია** | **კვალიფიკაცია დიპლომის მიხედვით** | **სამუშაო სტაჟი** |
| **ტელეფონი, ელ-ფოსტა** |
| 1. | **ლეილა ვოსკანიანი** | **591-80-07-98** | **ფერშალი** | **1992 წლიდან**  **(27 წელი გამოცდილება)** |
| 2. | **ხათუნა დათაშვილი** | **557-11-14-00** | **ფერშალ-ლაბორანტი** | **15 წელი გამოცდილება** |
| 3. | **მკრტიჩიანი** **მარიეტა** | **599-18-75-76** | **ექთანი** | **21 წელი გამოცდილება** |

1. **პროფესიულმა სტუდენტმა თითოეული სწავლის შედეგის საექთნო პროცესის შესრულებაში ინდივიდუალურად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე უნდა დააგროვოს არანაკლებ 20 დადებითი შეფასებისა.** [↑](#footnote-ref-1)
2. **პროფესიულმა სტუდენტმა თითოეული სწავლის შედეგის საექთნო მანიპულაციების შესრულებაში ინდივიდუალურად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე უნდა დააგროვოს არანაკლებ 20 დადებითი შეფასებისა.** [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)