|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამის დანართი N33**       |  | | --- | | **შპს საზოგადოებრივი კოლეჯი თბილისისი N 1 სამედიცინო სასწავლებელი** |      |  | | --- | | **პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამა**  **საექთნო განათლება/Nursing**  **მოდულის სტატუსი - პროფესიული მოდული - კლინიკური სწავლება** |     **2019 წელი** |

**დანართი N33**

**მოდული**

**1.ზოგადი ინფორმაცია**

|  |  |
| --- | --- |
| **სარეგისტრაციო ნომერი** | 0910931 |
| **სახელწოდება** | შემაჯამებელი კლინიკური პრაქტიკა - კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის საექთნო მართვა |
| **გამოქვეყნების/ცვლილების თარიღი** | 21/05/2018 |
| **მოცულობა კრედიტებში** | 4 |
| **მოდულზე დაშვების წინაპირობა** | მოდული: კლინიკური პრაქტიკა - კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის საექთნო მართვა |
| **მოდულის აღწერა:** | მოდულის დასრულების შემდეგ პირს შეუძლია:  მეთვალყურეობის ქვეშ და დამოუკიდებლად სხვადასხვა დაავადების მქონე კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტების მართვა, მეთვალყურეობა და ანესთეზიისას ასისტირება. |

**2. სტანდარტული ჩანაწერები**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **სწავლის შედეგები** | **შესრულების კრიტერიუმები** | **კომპეტენციის პარამეტრების ფარგლები** | **შეფასების მიმართულება** |
| 1. კრიტიკულად დაავადებული პაციენტების ჰემოდინამიკური მონიტორინგი[[1]](#footnote-1) | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად აწარმოებს **ჰემოდინამიკური მონიტორინგის სისტემებს** არტერიული და ცენტრალური ვენური წნევისთვის; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად აღწერს **გულის წუთმოცულობის შეფასებასა და მოცულობას;** 3. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად აღწერს ჰემოდინამიკური მონიტორინგის დროს **წარმოქმნილ პრობლემებს,** მათ იდენტიფიცირებასა და გამოსწორებას. | **ჰემოდინამიკური მონიტორინგის სისტემები**:  არტერიული წნევის მონიტორინგი და მისი მრუდის განხილვა; ცენტრალური წნევის მონიტორინგი და მისი მრუდის განხილვა; ფილტვის არტერიის წნევის მონიტორინგი და მისი მრუდის განხილვა, **გულის წუთმოცულობის შეფასება და მოცულობა:**  გულის წუთმოცულობის დაანგარიშება;  **წარმოქმნილი პრობლემები:**  მონიტორის კალიბრაცია, სისხლძარღვში ჩაყენებული კათეტერის ოკლუზიის აღმოფხვრა; განგაშის პარამეტრების დაყენება და მათი სასიცოცხლო მაჩვენებლების ნორმებზე მორგება. | პრაქტიკული დავალება დაკვირვებით |
| 2. კარდიოვასკულარული დაავადების მქონე კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის მართვა | 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 სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 4. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 5. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **საექთნო პროცესი[[2]](#footnote-2):**  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:[[3]](#footnote-3)**  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, ინვაზიური და 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, ტრაქეის სანაცია, პირის ღრუს სანაცია, გულმკერდის დრენაჟის მოვლა.  ენდოტრაქეალური ინტუბაციის დროს ექიმის ასისტირება არაუნვაზიური ვენტილაციის დროს ექიმის ასისტირება , პაციენტის გაზთა ცვლის ნიშნების ნორმის და პათოლოგიის ამოცნობა.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რიტმიების (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  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.  არტერიის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, არტერიის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებების განსაზღვრა, ნორმალური და პათოლოგიური არტერიული მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ცენტრალური ვენის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, ცენტრალური ვენის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებები, ნორმალური და პათოლოგიური ცენტრალური ვენის მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის მუშაობის პრინციპი; ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ექიმთან ერთად მედიკამენტოზური მკურნალობის სქემის განხილვა, 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 ბოლუსურადდ შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პორცედურასთან 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, 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,  ასპირაციის პრევენცია, ნაზოგასტრალური ინტიბაცია, გასტრალური და მლივი ნაწლავის ზონდით კვება.  შარდის შეგროვება, შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია და შარდის ბუშტის კათეტერის ამოღება,  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. |
| 3. პულმონარული დაავადების მქონე კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის მართვა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო პროცესს** პულმონოლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს** ; 3. **საექთნო** **მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 4. **საექთნო** **მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 5. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **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, ინვაზიური და 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, ტრაქეის სანაცია,პირის ღრუს სანაცია, გულმკერდის დრენაჟის მოვლა.  ექიმთან ერთად განიხილავს მოვლი გეგმას ვენტილაციის ფიზიოლოგიური პარამეტრებს: სიხშირეს, TV ჩასუნთქვის მოცულობა, MV წუთმოცულობა, PEEP, I:E შეფარდება;  ლარინგოსკოპის მომზადება, ინტუბაციისთვისა (საჰაერო გზების შემოწმება, სწრაფი თანმიმდევრული ინტუბაციის ტექნიკა, აპარატურისა და მედიკამენტების მომზადება, პაციენტის მომზადება, პროცედურის დროს ასისტირება, საინტუბაციო მილისა და ტრაქეოსტომიული მილის დაფიქსირება, საინტუბაციო მილის პოზიციის შემოწმება და დადასტურება, საინტუბაციო მილის ჩადგმის სიღრმის და პოზიციის დადასტურება და დოკუმენტირება, საინტუბაციო და ტრაქეოსტოიული მილის მანჟეტის წნევის გადაზომვა) და ექსტუბაციისთვის საჭირო მასალის მომზადება;  ტრაქეის სანაციის (ღია და დახურული წესი), ინვაზიური და არაინვაზიური ვენტილაციის პარამეტრების დაფისქირება, სანაცია (სათანადო ზომის სასანაციო ზონდის შერჩევა, სანაციის სწორი ლოკაციის შერჩევა - ნაზო-ოროგარინგეალური სანაცია, ენდოტრაქეალური მილის სანაცია, საინტუბაციო მილის სანაცია, პაციენტის მონიტორინგი პროცედურამდე, პროცუდურის დროს და პროცედურის შემდეგ, სანაციის დროს ინფექციის კონტროლის დაცვა, სანაციის შემდგომ სამედიცინო ნარჩენების სეგრეგაცია), ექსტუბაციის ჩვენების განსაზღვრა, საჭირო სახარჯი მასალისა და მედიკამენტების შეგროვება, მოსალოდნელი გართულებების განსაზღვრა;  ტრაქეოსტომიური მილის ჩადგმის ჩვენებები, ტრაქეოსტომიური მილის სახეები (პერკუტანული ტრაქეოსტომია, ქირურგიული ტრაქეოსტომია და მინიტრაქეოსტომია), ტრაქეოსტომიული მილის მოვლა (უსაფრთხო დაფიქსირება, ტრაქეოსტომიული შიდა მილის გაწმენდა და გამოცვლა, ტრაქეოსტომიული მანჟეტის წნევის შემოწმება, ტრაქეოსტომიული ჭრილობის მოვლა);  პნევმოთორაქსი, ჰემო-პრევმოთორაქსი, ემპიემა, დრენაჟის ჩადგმის ტექნიკა, ასისტირება, აქტიური და პასიური დრენირების სახეები, პრევლერაკის გამზადების ტექნიკა, პრევლერაკის ან დრენაჟის შეცვლის ტექნიკა, ჭრილობის მოვლის ტექნიკა, დრენაჟის ამოღების ტექნიკა;  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რიტმიების (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  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.  არტერიის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, არტერიის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებების განსაზღვრა, ნორმალური და პათოლოგიური არტერიული მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება, ცენტრალური ვენის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, ცენტრალური ვენის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებები, ნორმალური და პათოლოგიური ცენტრალური ვენის მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის მუშაობის პრინციპი;ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება, ექიმთან ერთად მედიკამენტოზური მკურნალობის სქემის განხილვა, 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 ბოლუსურადდ შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პორცედურასთან 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, ანტიარიტმიული 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,  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, ასპირაციის პრევენცია, ნაზოგასტრალურიინტიბაცია, გასტრალური და მლივი ნაწლავის ზონდით კვება.  შარდის შეგროვება, შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია და შარდის ბუშტის კათეტერის ამოღება,  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. |
| 4. ნევროლოგიური ჩივილების მქონე კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის მართვა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო პროცესს** ნევროლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს** ნევროლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 4. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 5. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **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, ინვაზიური და 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, ტრაქეის სანაცია,პირის ღრუს სანაცია, გულმკერდის დრენაჟის მოვლა.  ლარინგოსკოპის მომზადება, ინტუბაციისთვისა (საჰაერო გზების შემოწმება, სწრაფი თანმიმდევრული ინტუბაციის ტექნიკა, აპარატურისა და მედიკამენტების მომზადება, პაციენტის მომზადება, პროცედურის დროს ასისტირება, საინტუბაციო მილისა და ტრაქეოსტომიული მილის დაფიქსირება, საინტუბაციო მილის პოზიციის შემოწმება და დადასტურება, საინტუბაციო მილის ჩადგმის სიღრმის და პოზიციის დადასტურება და დოკუმენტირება, საინტუბაციო და ტრაქეოსტოიული მილის მანჟეტის წნევის გადაზომვა) და ექსტუბაციისთვის საჭირო მასალის მომზადება;  ტრაქეის სანაციის (ღია და დახურული წესი),  ინვაზიური და არაინვაზიური ვენტილაციის პარამეტრების დაფისქირება, სანაცია ( სათანადო ზომის სასანაციო ზონდის შერჩევა, სანაციის სწორი ლოკაციის შერჩევა - ნაზო-ოროგარინგეალური სანაცია, ენდოტრაქეალური მილის სანაცია, საინტუბაციო მილის სანაცია, პაციენტის მონიტორინგი პროცედურამდე, პროცუდურის დროს და პროცედურის შემდეგ, სანაციის დროს ინფექციის კონტროლის დაცვა, სანაციის შემდგომ სამედიცინო ნარჩენების სეგრეგაცია), ექსტუბაციის ჩვენების განსაზღვრა, საჭირო სახარჯი მასალისა და მედიკამენტების შეგროვება, მოსალოდნელი გართულებების განსაზღვრა;  ტრაქეოსტომიური მილის ჩადგმის ჩვენებები, ტრაქეოსტომიური მილის სახეები (პერკუტანული ტრაქეოსტომია, ქირურგიული ტრაქეოსტომია და მინიტრაქეოსტომია), ტრაქეოსტომიული მილის მოვლა (უსაფრთხო დაფიქსირება, ტრაქეოსტომიული შიდა მილის გაწმენდა და გამოცვლა, ტრაქეოსტომიული მანჟეტის წნევის შემოწმება, ტრაქეოსტომიული ჭრილობის მოვლა);  პნევმოთორაქსი, ჰემო-პრევმოთორაქსი, ემპიემა, დრენაჟის ჩადგმის ტექნიკა, ასისტირება, აქტიური და პასიური დრენირების სახეები, პრევლერაკის გამზადების ტექნიკა, პრევლერაკის ან დრენაჟის შეცვლის ტექნიკა, ჭრილობის მოვლის ტექნიკა, დრენაჟის ამოღების ტექნიკა;  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რიტმიების (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  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.  არტერიის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, არტერიის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებების განსაზღვრა , ნორმალური და პათოლოგიური არტერიული მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ცენტრალური ვენის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, ცენტრალური ვენის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებები, ნორმალური და პათოლოგიური ცენტრალური ვენის მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის მუშაობის პრინციპი;ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ექიმთან ერთად მედიკამენტოზური მკურნალობის სქემის განხილვა, 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 ბოლუსურადდ შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პორცედურასთან 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 რითმებთან ასოცირებული მედიკამენტოზური მართვა, ინოტროპები, ვაზოპრესორები, ვაზოდილატატორები, ანტიარიტმიული 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 ჰიპოაქტიურობის 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.  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, ასპირაციის პრევენცია, ნაზოგასტრალურიინტიბაცია, გასტრალური და მლივი ნაწლავის ზონდით კვება. შარდის შეგროვება, შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია და შარდის ბუშტის კათეტერის ამოღება, 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. |
| 5. გასტროინტესტირალური დაავადების კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის მართვა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო პროცესს** გასტროენტეროლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს** გასტროენტეროლოგიური დაავადებების მქონე პაციენტებში; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 4. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 5. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **საექთნო პროცესი:**  შეფასება: პაციენტის გამოკითხვა, ფიზიკალური შეფასება, ჯანმრთელობის ანამნეზის შეკრება, ოჯახურ იანამნეზის 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, ინვაზიური და 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, ტრაქეის სანაცია,პირის ღრუს სანაცია, გულმკერდის დრენაჟის მოვლა.  ლარინგოსკოპის მომზადება, ინტუბაციისთვისა (საჰაერო გზების შემოწმება, სწრაფი თანმიმდევრული ინტუბაციის ტექნიკა, აპარატურისა და მედიკამენტების მომზადება, პაციენტის მომზადება, პროცედურის დროს ასისტირება, საინტუბაციო მილისა და ტრაქეოსტომიული მილის დაფიქსირება, საინტუბაციო მილის პოზიციის შემოწმება და დადასტურება, საინტუბაციო მილის ჩადგმის სიღრმის და პოზიციის დადასტურება და დოკუმენტირება, საინტუბაციო და ტრაქეოსტოიული მილის მანჟეტის წნევის გადაზომვა) და ექსტუბაციისთვის საჭირო მასალის მომზადება;  ტრაქეის სანაციის (ღია და დახურული წესი),  ინვაზიური და არაინვაზიური ვენტილაციის პარამეტრების დაფისქირება, სანაცია ( სათანადო ზომის სასანაციო ზონდის შერჩევა, სანაციის სწორი ლოკაციის შერჩევა - ნაზო-ოროგარინგეალური სანაცია, ენდოტრაქეალური მილის სანაცია, საინტუბაციო მილის სანაცია, პაციენტის მონიტორინგი პროცედურამდე, პროცუდურის დროს და პროცედურის შემდეგ, სანაციის დროს ინფექციის კონტროლის დაცვა, სანაციის შემდგომ სამედიცინო ნარჩენების სეგრეგაცია), ექსტუბაციის ჩვენების განსაზღვრა, საჭირო სახარჯი მასალისა და მედიკამენტების შეგროვება, მოსალოდნელი გართულებების განსაზღვრა;  ტრაქეოსტომიური მილის ჩადგმის ჩვენებები, ტრაქეოსტომიური მილის სახეები (პერკუტანული ტრაქეოსტომია, ქირურგიული ტრაქეოსტომია და მინიტრაქეოსტომია), ტრაქეოსტომიული მილის მოვლა (უსაფრთხო დაფიქსირება, ტრაქეოსტომიული შიდა მილის გაწმენდა და გამოცვლა, ტრაქეოსტომიული მანჟეტის წნევის შემოწმება, ტრაქეოსტომიული ჭრილობის მოვლა);  პნევმოთორაქსი, ჰემო-პრევმოთორაქსი, ემპიემა, დრენაჟის ჩადგმის ტექნიკა, ასისტირება, აქტიური და პასიური დრენირების სახეები, პრევლერაკის გამზადების ტექნიკა, პრევლერაკის ან დრენაჟის შეცვლის ტექნიკა, ჭრილობის მოვლის ტექნიკა, დრენაჟის ამოღების ტექნიკა;  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რიტმიების (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  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.  არტერიის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, არტერიის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებების განსაზღვრა, ნორმალური და პათოლოგიური არტერიული მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ცენტრალური ვენის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, ცენტრალური ვენის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებები, ნორმალური და პათოლოგიური ცენტრალური ვენის მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის მუშაობის პრინციპი;ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ექიმთან ერთად მედიკამენტოზური მკურნალობის სქემის განხილვა, 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 ბოლუსურადდ შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პორცედურასთან 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 რითმებთან ასოცირებული მედიკამენტოზური მართვა, ინოტროპები, ვაზოპრესორები, ვაზოდილატატორები, ანტიარიტმიული 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 ჰიპოაქტიურობის 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. 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,  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, 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. |
| 6. შარდგამყოფი დაავადებების მქონე კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის მართვა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო პროცესს** შარდგამომყოფი დაავადებების მქონე პაციენტებში; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს** შარდგამომყოფი დაავადებების მქონე პაციენტებში; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 4. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 5. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **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, ინვაზიური და 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, ტრაქეის სანაცია,პირის ღრუს სანაცია, გულმკერდის დრენაჟის მოვლა.  ლარინგოსკოპის მომზადება, ინტუბაციისთვისა (საჰაერო გზების შემოწმება, სწრაფი თანმიმდევრული ინტუბაციის ტექნიკა, აპარატურისა და მედიკამენტების მომზადება, პაციენტის მომზადება, პროცედურის დროს ასისტირება, საინტუბაციო მილისა და ტრაქეოსტომიული მილის დაფიქსირება, საინტუბაციო მილის პოზიციის შემოწმება და დადასტურება, საინტუბაციო მილის ჩადგმის სიღრმის და პოზიციის დადასტურება და დოკუმენტირება, საინტუბაციო და ტრაქეოსტოიული მილის მანჟეტის წნევის გადაზომვა) და ექსტუბაციისთვის საჭირო მასალის მომზადება;  ტრაქეის სანაციის (ღია და დახურული წესი), ინვაზიური და არაინვაზიური ვენტილაციის პარამეტრების დაფისქირება, სანაცია ( სათანადო ზომის სასანაციო ზონდის შერჩევა, სანაციის სწორი ლოკაციის შერჩევა - ნაზო-ოროგარინგეალური სანაცია, ენდოტრაქეალური მილის სანაცია, საინტუბაციო მილის სანაცია, პაციენტის მონიტორინგი პროცედურამდე, პროცუდურის დროს და პროცედურის შემდეგ, სანაციის დროს ინფექციის კონტროლის დაცვა, სანაციის შემდგომ სამედიცინო ნარჩენების სეგრეგაცია), ექსტუბაციის ჩვენების განსაზღვრა, საჭირო სახარჯი მასალისა და მედიკამენტების შეგროვება, მოსალოდნელი გართულებების განსაზღვრა;  ტრაქეოსტომიური მილის ჩადგმის ჩვენებები, ტრაქეოსტომიური მილის სახეები (პერკუტანული ტრაქეოსტომია, ქირურგიული ტრაქეოსტომია და მინიტრაქეოსტომია), ტრაქეოსტომიული მილის მოვლა (უსაფრთხო დაფიქსირება, ტრაქეოსტომიული შიდა მილის გაწმენდა და გამოცვლა, ტრაქეოსტომიული მანჟეტის წნევის შემოწმება, ტრაქეოსტომიული ჭრილობის მოვლა);  პნევმოთორაქსი, ჰემო-პრევმოთორაქსი, ემპიემა, დრენაჟის ჩადგმის ტექნიკა, ასისტირება, აქტიური და პასიური დრენირების სახეები, პრევლერაკის გამზადების ტექნიკა, პრევლერაკის ან დრენაჟის შეცვლის ტექნიკა, ჭრილობის მოვლის ტექნიკა, დრენაჟის ამოღების ტექნიკა;  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რიტმიების (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, 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.  არტერიის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, არტერიის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებების განსაზღვრა , ნორმალური და პათოლოგიური არტერიული მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ცენტრალური ვენის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, ცენტრალური ვენის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებები, ნორმალური და პათოლოგიური ცენტრალური ვენის მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის მუშაობის პრინციპი; ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ექიმთან ერთად მედიკამენტოზური მკურნალობის სქემის განხილვა, 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 ბოლუსურადდ შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პორცედურასთან 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 რითმებთან ასოცირებული მედიკამენტოზური მართვა, ინოტროპები, ვაზოპრესორები, ვაზოდილატატორები, ანტიარიტმიული 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 ჰიპოაქტიურობის 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. 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, 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 გაკონტროლი, 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. |
| 7. საფარის სისტემის მქონე კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის მართვა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო პროცესს** საფარის სისტემის პათოლოგიების მქონე პაციენტებში; 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო მანიპულაციებს** საფარის სისტემის პათოლოგიების მქონე პაციენტებში; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 4. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 5. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **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, ინვაზიური და 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, ტრაქეის სანაცია,პირის ღრუს სანაცია, გულმკერდის დრენაჟის მოვლა.  ლარინგოსკოპის მომზადება, ინტუბაციისთვისა (საჰაერო გზების შემოწმება, სწრაფი თანმიმდევრული ინტუბაციის ტექნიკა, აპარატურისა და მედიკამენტების მომზადება, პაციენტის მომზადება, პროცედურის დროს ასისტირება, საინტუბაციო მილისა და ტრაქეოსტომიული მილის დაფიქსირება, საინტუბაციო მილის პოზიციის შემოწმება და დადასტურება, საინტუბაციო მილის ჩადგმის სიღრმის და პოზიციის დადასტურება და დოკუმენტირება, საინტუბაციო და ტრაქეოსტოიული მილის მანჟეტის წნევის გადაზომვა) და ექსტუბაციისთვის საჭირო მასალის მომზადება; ტრაქეის სანაციის (ღია და დახურული წესი),  ინვაზიური და არაინვაზიური ვენტილაციის პარამეტრების დაფისქირება, სანაცია (სათანადო ზომის სასანაციო ზონდის შერჩევა, სანაციის სწორი ლოკაციის შერჩევა - ნაზო-ოროგარინგეალური სანაცია, ენდოტრაქეალური მილის სანაცია, საინტუბაციო მილის სანაცია, პაციენტის მონიტორინგი პროცედურამდე, პროცუდურის დროს და პროცედურის შემდეგ, სანაციის დროს ინფექციის კონტროლის დაცვა, სანაციის შემდგომ სამედიცინო ნარჩენების სეგრეგაცია), ექსტუბაციის ჩვენების განსაზღვრა, საჭირო სახარჯი მასალისა და მედიკამენტების შეგროვება, მოსალოდნელი გართულებების განსაზღვრა;  ტრაქეოსტომიური მილის ჩადგმის ჩვენებები, ტრაქეოსტომიური მილის სახეები (პერკუტანული ტრაქეოსტომია, ქირურგიული ტრაქეოსტომია და მინიტრაქეოსტომია), ტრაქეოსტომიული მილის მოვლა (უსაფრთხო დაფიქსირება, ტრაქეოსტომიული შიდა მილის გაწმენდა და გამოცვლა, ტრაქეოსტომიული მანჟეტის წნევის შემოწმება, ტრაქეოსტომიული ჭრილობის მოვლა);  პნევმოთორაქსი, ჰემო-პრევმოთორაქსი, ემპიემა, დრენაჟის ჩადგმის ტექნიკა, ასისტირება, აქტიური და პასიური დრენირების სახეები, პრევლერაკის გამზადების ტექნიკა, პრევლერაკის ან დრენაჟის შეცვლის ტექნიკა, ჭრილობის მოვლის ტექნიკა, დრენაჟის ამოღების ტექნიკა;  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია. ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რიტმიების (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.  არტერიის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, არტერიის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებების განსაზღვრა, ნორმალური და პათოლოგიური არტერიული მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ცენტრალური ვენის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, ცენტრალური ვენის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებები, ნორმალური და პათოლოგიური ცენტრალური ვენის მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის მუშაობის პრინციპი;ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ექიმთან ერთად მედიკამენტოზური მკურნალობის სქემის განხილვა, 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 ბოლუსურადდ შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პორცედურასთან 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 რითმებთან ასოცირებული მედიკამენტოზური მართვა, ინოტროპები, ვაზოპრესორები, ვაზოდილატატორები, ანტიარიტმიული 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 ჰიპოაქტიურობის 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, ნაზოგასტრალური ინტიბაცია, 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 გაკონტროლი, 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. |
| 8**.** პაციენტის რეანიმაციაში მოხვედრის და გაწერის დროს გასატარებელი საექთნო ქმედებების შესრულება | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად აღწერს ინტენსიური თერაპიის პალატაში მოხვედრისას **კრიტერიუმებსა და საექთნო ღონისძიებებს;** 2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად ახორციელებს პაციენტის **მომზადების ტექნიკას** განყოფილებიდან გადაყვანისას; 3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან; 4. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს; 5. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენის წესებსა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **კრიტერიუმები და საექთნო ღონისძიებები:**  პაციენტის გადაბარების ინსტრუმენტები - SBAR, პაციენტის მისაღებად საჭირო აღჭურვილობის მომზადება: საწოლი, მონიტორი, ჟანგბადი, სასანაციო აპარატი, ხელოვნური სუნთქვის აპარატი, საინფუზიო პამპები, სახარჯი მასალა და პირადი დაცვის საშუალებები.  პაციენტის გადაბარების ინსტრუმენტები, პაციენტის განათლება, თუ მას თან მიჰყვება დრენაჟი ან ტრაქეოსტომიური მილი, კათეტერების, დრენაჟების ტექნიკა  **მომზადების ტექნიკა:** ტრანსფერის დროს განსახორციელებელი ქმედეებების განხორციელება : პაციენტის შეფასება, შოკის ჩანთისა და აღჭურვილობის შეგროვება, მექანიკური ვენტილაციაზე მყოფი პაციენტების ტრანსფერი, სასიცოცხლო ფუნქციების მონიტორინგი, ჟანგბადის მიწოდება, ინფუზიური თერაპიის უწყვეტობა, საჰაერო გზების მართვა, BLS კომპონენტების მართვა, გადაყვანის დროს დოკუმენტაციის  **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  ● „დასკვნითიდიაგნოზებისცხრილი“ – 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/პერინატალურიანამნეზი“ – 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 დაბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალი – ფორმა № IV-200–13/ა  ● ბენეფიციარის სამედიცინო ბარათი  ბენეფიციართა რეგისტრაციის ჟურნალი |
| 9. მეთვალყურეობის ქვეშ ანესთეზიის ასისტირება | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ სწორად ასისტირებს ანესთეზიისას;  2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ ასრულებს საჭირო ქმედებებს პრეოპერაციული, ინტრაოპერაციული და პოსტოპერაციული ანესთეზიისთვის;  3. დავალების შესაბამისად იყენებს შესაბამის სახარჯ მასალას;  4. დავალების შესაბამისად იყენებს აპარატურულ საშუალებებს. | სრულადაა ასახული შესრულების კრიტერიუმებში | პრაქტიკული დავალება დაკვირვებით |

**3. დამხმარე ჩანაწერები**

**3.1. სწავლებისა და შეფასების ორგანიზება**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **სწავლისშედეგი** | **თემატიკა** | **სწავლება-სწავლის მეთოდი/მეთოდები** | **შეფასების მეთოდის/მეთოდების აღწერილობა** | **პორთფოლიოში განთვსებული 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:[[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, ინვაზიური და 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, ტრაქეის სანაცია,პირის ღრუს სანაცია, გულმკერდის დრენაჟის მოვლა.  ლარინგოსკოპის მომზადება, ინტუბაციისთვისა (საჰაერო გზების შემოწმება, სწრაფი თანმიმდევრული ინტუბაციის ტექნიკა, აპარატურისა და მედიკამენტების მომზადება, პაციენტის მომზადება, პროცედურის დროს ასისტირება, საინტუბაციო მილისა და ტრაქეოსტომიული მილის დაფიქსირება, საინტუბაციო მილის პოზიციის შემოწმება და დადასტურება, საინტუბაციო მილის ჩადგმის სიღრმის და პოზიციის დადასტურება და დოკუმენტირება, საინტუბაციო და ტრაქეოსტოიული მილის მანჟეტის წნევის გადაზომვა) და ექსტუბაციისთვის საჭირო მასალის მომზადება;  ტრაქეის სანაციის (ღია და დახურული წესი),  ინვაზიური და არაინვაზიური ვენტილაციის პარამეტრების დაფისქირება, სანაცია (სათანადო ზომის სასანაციო ზონდის შერჩევა, სანაციის სწორი ლოკაციის შერჩევა - ნაზო-ოროგარინგეალური სანაცია, ენდოტრაქეალური მილის სანაცია, საინტუბაციო მილის სანაცია, პაციენტის მონიტორინგი პროცედურამდე, პროცუდურის დროს და პროცედურის შემდეგ, სანაციის დროს ინფექციის კონტროლის დაცვა, სანაციის შემდგომ სამედიცინო ნარჩენების სეგრეგაცია), ექსტუბაციის ჩვენების განსაზღვრა, საჭირო სახარჯი მასალისა და მედიკამენტების შეგროვება, მოსალოდნელი გართულებების განსაზღვრა;  ტრაქეოსტომიური მილის ჩადგმის ჩვენებები, ტრაქეოსტომიური მილის სახეები (პერკუტანული ტრაქეოსტომია, ქირურგიული ტრაქეოსტომია და მინიტრაქეოსტომია), ტრაქეოსტომიული მილის მოვლა (უსაფრთხო დაფიქსირება, ტრაქეოსტომიული შიდა მილის გაწმენდა და გამოცვლა, ტრაქეოსტომიული მანჟეტის წნევის შემოწმება, ტრაქეოსტომიული ჭრილობის მოვლა);  პნევმოთორაქსი, ჰემო-პრევმოთორაქსი, ემპიემა, დრენაჟის ჩადგმის ტექნიკა, ასისტირება, აქტიური და პასიური დრენირების სახეები, პრევლერაკის გამზადების ტექნიკა, პრევლერაკის ან დრენაჟის შეცვლის ტექნიკა, ჭრილობის მოვლის ტექნიკა, დრენაჟის ამოღების ტექნიკა;  პაციენტის სწორი პოზიცია, პერკუსიულ ვიბრაციული მასაჟი, სანაცია.  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება, დეფიბრილატრის გამოყენება ნორმალური სინუსური რიტმი, სიცოცხლისთვის საშიში რიტმიების (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.  არტერიის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, არტერიის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებების განსაზღვრა , ნორმალური და პათოლოგიური არტერიული მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ცენტრალური ვენის კანულაციის ადგილმდებარეობის შერჩევა, ცენტრალური ვენის კანულაციის უკუჩვენებები და გართულებები, ნორმალური და პათოლოგიური ცენტრალური ვენის მრუდები, ტრანსდუსერის სისტემის მუშაობის პრინციპი;ტრანსდუსერის სისტემის აწყობა; ექიმის ასისტირება  ექიმთან ერთად მედიკამენტოზური მკურნალობის სქემის განხილვა, 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 ბოლუსურადდ შეყვანა, მიკროინფუზია, ინფუზია, ტრანფუზია პორცედურასთან 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 რითმებთან ასოცირებული მედიკამენტოზური მართვა, ინოტროპები, ვაზოპრესორები, ვაზოდილატატორები, ანტიარიტმიული 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 ჰიპოაქტიურობის 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 გაკონტროლი, 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 | პრაქტიკული მეცადინეობა დაკვირვებით | პროფესიულ სტუდენტს/მსმენელის განესაზღვრება **პრაქტიკული დავალება,** რომლის შესრულების პროცესსაც აკვირდება პროფესიული განათლების მასწავლებელი. დაკვირვების პროცესში კი შეფასების კითხვარი ივსება. გამოკითხვა ჩაბარებულად ჩაითვლება, თუ პროფესიულმა სტუდენტმა/მსმენელემა განსაზღვრული კითხვების 75%-ს უპასუხა დადებითად. | **შესრულების მტკიცებულება**  პროფესიული მასწავლებლის/დაწესებულების წარმომადგენლის მიერ წერილობითი ჩანაწერი. |
| **2** |
| 3 |
| 4 |
| 5 |
| 6. |
| 7. |
| 8. |
| 9 | პრაქტიკული მეცადინეობა დაკვირვებით | პროფესიულ სტუდენტს/მსმენელს განესაზღვრება **პრაქტიკული დავალება,** რომლის შესრულების პროცესსაც აკვირდება პროფესიული განათლების მასწავლებელი. დაკვირვების პროცესში კი შეფასების კითხვარი ივსება. გამოკითხვა ჩაბარებულად ჩაითვლება, თუ პროფესიულმა სტუდენტმა განსაზღვრული კითხვების 75%-ს უპასუხა დადებითად. | **შესრულების მტკიცებულება**  პროფესიული მასწავლებლის/დაწესებულების წარმომადგენლის მიერ წერილობითი ჩანაწერი. |

**3.2 საათების განაწილების სქემა**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **სწავლის შედეგები** | **საათების განაწილება სწავლის შედეგების მიხედვით** | | | | | |
| **საკონტაქტო** | | | **დამოუკიდებელი** | **შეფასება** | **სულ** |
| **1** | 8 | | | 0 | 4 | **100** |
| **2** | 7 | | | 4 |
| **3** | 7 | | | 4 |
| **4** | 7 | | | 4 |
| **5** | 7 | | | 4 |
|  |
| **6** | 7 | | | 4 |
| **7** | 7 | | | 4 |
|  |
| **8** | 7 | | | 4 |
| **9** | 7 | | | 4 |
| **სულ** | | **64** | **0** | | **36** |

* 1. **მოდული ხორციელდება: სს ,,სამედიცინო კორპორაცია ევექსი’’: შპს ,,რეგიონული ჰოსპიტალი’’**
  2. **სასწავლო რესურსი**

1. სამედიცინოდაწესებულებებშისტაციონარულისამედიცინოდოკუმენტაციისწარმოებისწესისდამტკიცებისშესახებბრძანება №108/ნ2009 წლის 19 მარტი
2. ზოგიერთისამედიცინოჩარევისჩატარებამდეპაციენტისაგანწერილობითიინფორმირებულითანხმობისმიღებისშესახებ N 238/ნ 2000 წლის 5 დეკემბერი
3. ადამიანის ნორმალური ანატომია - რ. ხეცურიანი. თბილისი, 2006წ
4. სტუდენტის სახელმძღვანელო -,,კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის საექთნო მართვა,, თბილისი 2015წ.
5. http://vet.ge/wp-content/uploads/2015/12/studentis%20saxelmzgvanelo-saeqtno%20saqme.pdf

**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. | **იამზე მანჯავიძე** | **577-37-31-44** | **ბებია - ქალი** | **2009 წლიდან**  **(10 წელი გამოცდილება)** |
| 2. | **მაკა კობახიძე** | **558-80-91-91** | **მედდა** | **1995 წლიდან**  **(14 წელი გამოცდილება)** |
| 3. | **თინათინ გიგაური** | **558-51-70-68** | **ბებია - ქალი** | **12 წელი გამოცდილება** |
| 4. | **მაია ცხოვრებაძე** | **577-74-24-42** | **ბებია - ქალი** | **6 წელი** **გამოცდილება** |

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