|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამის დანართი N39**       |  | | --- | | **შპს საზოგადოებრივი კოლეჯი თბილისისი N 1 სამედიცინო სასწავლებელი** |      |  | | --- | | **პროფესიული საგანმანათლებლო პროგრამა**  **საექთნო განათლება/Nursing**  **მოდულის სტატუსი - პროფესიული მოდული - კლინიკური სწავლება** |     **2019 წელი** |

**მოდული დანართი N39**

**1.ზოგადი ინფორმაცია**

|  |  |
| --- | --- |
| **სარეგისტრაციო ნომერი** | 0910937 |
| **სახელწოდება** | შემაჯამებელი კლინიკური პრაქტიკა - ფსიქიკური ჯანმრთელობა და ფსიქიატრია |
| **გამოქვეყნების/ცვლილების თარიღი** | 21/05/2018 |
| **მოცულობა კრედიტებში** | 3 |
| **მოდულზე დაშვების წინაპირობა** | მოდული: კლინიკური პრაქტიკა - ფსიქიკური ჯანმრთელობა და ფსიქიატრია |
| **მოდულის აღწერა** | მოდული სდასრულების შემდეგ პირს შეუძლია:  მეთვალყურეობის ქვეშ და დამოუკიდებლად ფსიქიატრიული პაციენტის შეფასება; თერაპიული მოვლის მეთოდების გამოყენება; შიზოფრენიით დაავადებული პაციენტის მართვა და დაკვირვების საფუძველზე ხასიათის ცვლილებით მიმდინარე დაავადებების იდენტიფიცირება; პაციენტზე დაკვირვების საფუძველზე ნევროზული და სტრესთან დაკავშირებული დაავადებების იდენტიფიცირება და საექთნო მართვა; ადიქტოლოგიური პაციენტის საექთნო მართვა და სექსუალური და კვებითი დარღვევების დაავადებების მქონე პაციენტის საექთნო მართვა. |

**2. სტანდარტული ჩანაწერები**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **სწავლის შედეგები** | **შესრულების კრიტერიუმები** | **კომპეტენციის პარამეტრების ფარგლები** | **შეფასების მიმართულება** |
| 1. ფსიქიატრიული პაციენტის შეფასება | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, პაციენტზე დაკვირვების საფუძველზე სწორად ახდენს **ფსიქიატრიული დაავადებების იდენტიფიცირებას;**  2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე სწორად აგროვებს **ანამნეზს;**  3. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად ახორციელებს მენტალური დაავადების მქონე პაციენტის **საექთნო პროცესის** მართვას;  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 ენის სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას;**  7. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენისა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **ფსიქიატრიული დაავადებები:[[1]](#footnote-1)** შფოთვის/ნევრიულობის/დაძაბულობის შეგრძნება; მწვავე სტრესული რეაქცია, დეპრესიული განწყობა, გაღიზიანების/გაბრაზების შეგრძნება, დაძაბუნება, სიბერის შეგრძნება, მოხუცებისთვის დამახასიათებელი ქცევა, ძილის დარღვევა, ფსიქიკური აშლილობის შიში, მეხსიერების დარღვევა, დემენცია, ორგანული ფსიქოზი, შიზოფრენია, ფობია, მანიაკალური აშლილობა, სუიციდი, სომატიზაცია, პოსტრტამვული სტრესული აშლილობა, პიროვნული აშლილობა, ანორექსია, ანორექსია ნევროზული/ბულემია, გონებრივი ჩამორჩენილობა;  **ანამნეზი:** მენტალური სტატუსის შემოწმება; მენტალური სტატუსის მინიშემოწმება; ნევროლოგიური შეფასება; ფსიქოლოგიური ტესტი.  **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[[2]](#footnote-2):**   * სხვადასხვა ასაკის პედიატრიული კონტიგენტის სასიცოცხლო ფუნქციების პარამეტრები; * რესპირატორული დაავადებები და ინფექციები; * გასტროინტესტინალური ინფექციები; * კარდიოვასკულარული დაავადებები - თანდაყოლილი მანკები, რევმატოიდული ცხელება, რევმატოიდული გულის დაავადებები; * შარდ-სასქესო სისტემის დაავადებები - მწვავე გლომერულო ნეფრიტი, ნეფროზული სინდრომი, საშარდე გზების ინფექციები, თანდართული დაავადებები; * ნევროლოგიური ინფექციები და დაავადებები - კრუნჩხვა, ეპილეფსია, მენინგიტი, ჰიდროცეფალია, სპინა-ბიფიდა; * ჰემატოლოგიური დაავადებები - ანემია, თალასემია, ლეიკემია, ჰემოფილია; ენდოკრინული დაავადებები - დიაბეტი; ორთოპედიული დაავადებები - მენჯის დისლოკაცია, მოტეხილობა; * ყელ-ყურ-ცხვირის დაავადებები - პედიატრიული ასაკის გადაუდებელი მდგომარეობები - მოწამვლა, საჰაერო გზებში უცხო სხეული, დამწვრობა, დახრჩობა   **ფსიქიატრიული პრობლემები:**   * შფოთვა; ADHD – Attention-deficit/hyperactivity disorder; * აუტიზმი, * კვებითი დარღვევა, * ხასიათის დარღვევით მიმდინარე დაავადებები, * შიზოფრენია,   6.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   **საექთნო მანიპულაციები**  პაციენტის და სამუშაო არის მომზადება.  ჰიგიენური ღონისძიებების, ასეპტიკა და ანტისეპტიკის წესების დაცვა პერსონალური დაცვის საშუალებები:  ხელების დაცვა -ხელთათმანი**,** კანის, ტანსაცმლის დაცვა -ხალათი/წინსაფარ, 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,  ,პაციენტის გაზთა ცვლის ნიშნების ნორმის და პათოლოგიის ამოცნობა .  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება,  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.  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 პორცედურასტან 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.  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, 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; * 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 უსაფღთხოების 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 დავალება დაკვირვებით |
| 2. მკურნალობისა და თერაპიული მოვლის მეთოდების გამოყენება | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს **საექთნო პროცესს;**  2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად იყენებს **ინტერაქციის მოდელს;**  3. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად ახდენს **თერაპიული ურთიერთობების ფაზების** იდენტიფიცირებას;  4. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, პროცესის მსველობისას სწორად იყენებს **თერაპიული მოვლის მეთოდებს**;  5. საექთნო მანიპულაციების დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან;  6. საექთნო მანიპულაციის დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს;  7. განხორციელებული საექთნო პროცესისა და ჩატარებული მანიპულაციის შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენის სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას;**  8. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენისა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **საექთნო პროცესი:**  შეფასება: პაციენტის გამოკითხვა, ფიზიკალური შეფასება, ჯანმრთელობის ანამნეზის შეკრება, ოჯახური ანამნეზისშ ეკრება;  საექთნო დიაგნოზი: ძირითადი დიაგნოზი, დაავადების განვითარების რისკ-ფაქტორები, სინდრომზე 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 (ყოვლის მომცველი, კვლევის საფუძველზე სტანდარტიზებული საექთნო დიაგნოზი. საექთნო ჩარევა და პაციენტისგან საექთნო შედეგის მიღება);  იმპლემენტაცია: იმპლემენტაციის წინ პაციენტის შეფასება, იმპლემენტაცია;  გადაფასება: ინტერვენციის შემდგომი შეფასებადა შედარება პაციენტის პირვანდელ მდგომარეობასთან  **ინტერაქციის მოდელი:** IPR-JOHARI WINDOW  **თერაპიული ურთიერთობების ფაზები:** ინტერაქციის წინა ფაზა; გაცნობის და ორიენტაციის ფაზა; სამუშაო ფაზა; დასრულების ფაზა.  **თერაპიის მეთოდები და საექთნო მოქმედებები:** ფსიქოფარმაკოლოგია;  ფსიქოლოგიური თერაპია: არტ თერაპია, რელაქსაციის თერაპია, ცეკვა, მუსიკა, ოკუპაციური თერაპია, ელექტროკოლმუნსიური თერაპია.  **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 |
| 3. შიზოფრენიით დაავადებული პაციენტის მართვა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, შიზოფრენიით დაავადებულ პაციენტთან სწორად ახორციელებს **საექთნო პროცესს**;  2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, სწორად ახდენს **ხასიათის ცვლილებით მიმდინარე დაავადებების იდენტიდიცირებას და მართვას;**  3.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 ენის სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას;**  7. საექთნო მანიპულაციების დროს იცავს ჰიგიენისა 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, სინდრომზე 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 პაციენტისშ ეფასება, იმპლემენტაცია;  გადაფასება: ინტერვენციის შემდგომი შეფასება და შედარება პაციენტის პირვანდელ მდგომარეობასთან  **ხასიათის ცვლილებით მიმდინარე დაავადებების იდენტიდიცირება და მართვა:** ბიპოლარული დაავადება; მანია; დეპრესია; დისთამია; დაავადების ეტიოლოგია; ფსიქო-პათოფიზიოლოგია; კლინიკური მანიფესტაცია; საექთნო დიაგნოზი; საექთნო ანამნეზის შეკრება; ფიზიკური და მენტალური შეფასება, მკურნალობა და საექთნო მართვა.  **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 |
| 4. ნევროზული და სტრესთან დაკავშირებული დაავადებების იდენტიფიცირება და საექთნო მართვა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, პაციენტზე დაკვირვების საფუძველზე სწორად ახდენს **ნევროზული და სტრესთან დაკავშირებული დაავადებების იდენტიფიცირებას;**  2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, პაციენტზე დაკვირვების საფუძველზე სწორად ახდენს ნევროზული და სტრესთან დაკავშირებული დაავადებების **საექთნო მართვას;**  3. **საექთნო მანიპულაციების** დროს სწორად ამყარებს კომუნიკაციას პაციენტთან;  4. **საექთნო მანიპულაციის** დროს ითვალისწინებს პაციენტის სოციალურ, კულტურულ, ეთიკურ, ფსიქოლოგიურ ასპექტებს;  5. განხორციელებული საექთნო პროცესისა და ჩატარებული მანიპულაციის შედეგად სწორად, გრამატიკული და ენის სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას;**  6. საექთნო მანიპულაციების დროს იცავს ჰიგიენისა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **ნევროზული და სტრესთან დაკავშირებული დაავადებები:** შფოთვა; ფობია; ობსესივ-კომპულსიური აშლილობა; პოსტტრამვული სტრესული დარღვევა.  **საექთნო მართვა:** დაავადების ეტიოლოგია; ფსიქო-პათოფიზიოლოგია; კლინიკური მანიფესტაცია; საექთნო დიაგნოზი; საექთნო ანამნეზის შეკრება; ფიზიკური და მენტალური შეფასება და მკურნალობა.  **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 |
| 5. ადიქტოლოგიური, სექსუალური და კვებითი დარღვევების დაავადებების მქონე პაციენტის საექთნო მართვა | 1. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახდენს ადიქტოლოგიური პაციენტების მართვისას **გამოსაყენებელი საშუალებების** იდენტიფიცირებას;  2. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, ახორციელებს ადიქტოლოგიური **პაციენტის მართვას;**  3. დავალების შესაბამისად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე, მართავს სექსუალური და კვებითი დარღვევების დაავადებების მქონე პაციენტს**;**  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 ენის სისწორის დაცვით ავსებს შესაბამის სამედიცინო **დოკუმენტაციას;**  7. **საექთნო მანიპულაციების** დროს იცავს ჰიგიენისა და ნარჩენების მართვის წესებს. | **გამოსაყენებელი საშუალებები:**  ძირითადად გამოყენებადი ფსიქოტროპული საშუალებები; მათიკ ლასიფიკაცია; ფორმა; მიღების გზა; მოქმედების მექანიზმი; ინტოქსიკაცია და დეზინტოქსიკაცია. დაავადების ეტიოლოგია, ფსიქო-პათოფიზიოლოგია, კლინიკური მანიფესტაცია,  **პაციენტის მართვა:** საექთნო დიაგნოზი, საექთნო ანამნეზის შეკრება, ფიზიკური და მენტალური შეფასება და მკურნალობა.  **საექთნო მართვა:** დაავადების ეტიოლოგია, ფსიქო-პათოფიზიოლოგია, კლინიკური მანიფესტაცია, საექთნო დიაგნოზი, საექთნო ანამნეზის შეკრება, ფიზიკური და მენტალური შეფასება და მკურნალობა.  მედიკამენტის ტიტრაცია.  **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 |

**3. დამხმარე ჩანაწერები**

**3.1. სწავლებისა და შეფასების ორგანიზება**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **სწავლისშედეგი** | **თემატიკა** | **სწავლება-სწავლის მეთოდი/მეთოდები** | **შეფასების მეთოდის/მეთოდების აღწერილობა** | **პორტფოლიოში განთავსებული**  **მტკიცებულება/მტკიცებულებები** |
| **1** | **ფსიქიატრიული დაავადებები:[[3]](#footnote-3)** შფოთვის/ნევრიულობის/დაძაბულობის შეგრძნება; მწვავე სტრესული რეაქცია, დეპრესიული განწყობა, გაღიზიანების/გაბრაზების შეგრძნება, დაძაბუნება, სიბერის შეგრძნება, მოხუცებისთვის დამახასიათებელი ქცევა, ძილის დარღვევა, ფსიქიკური აშლილობის შიში, მეხსიერების დარღვევა, დემენცია, ორგანული ფსიქოზი, შიზოფრენია, ფობია, მანიაკალური აშლილობა, სუიციდი, სომატიზაცია, პოსტრტამვული სტრესული აშლილობა, პიროვნული აშლილობა, ანორექსია, ანორექსია ნევროზული/ბულემია, გონებრივი ჩამორჩენილობა;  **ანამნეზი:** მენტალური სტატუსის შემოწმება; მენტალური სტატუსის მინიშემოწმება; ნევროლოგიური შეფასება; ფსიქოლოგიური ტესტი.  **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):**  **სომატური დაავადების დროს**  **სხვადასხვა დაავადება:**   * სხვადასხვა ასაკის პედიატრიული კონტიგენტის სასიცოცხლო ფუნქციების პარამეტრები; * რესპირატორული დაავადებები და ინფექციები; * გასტროინტესტინალური ინფექციები; * კარდიოვასკულარული დაავადებები - თანდაყოლილი მანკები, რევმატოიდული ცხელება, რევმატოიდული გულის დაავადებები; * შარდ-სასქესო სისტემის დაავადებები - მწვავე გლომერულო ნეფრიტი, ნეფროზული სინდრომი, საშარდე გზების ინფექციები, თანდართული დაავადებები; * ნევროლოგიური ინფექციები და დაავადებები - კრუნჩხვა, ეპილეფსია, მენინგიტი, ჰიდროცეფალია, სპინა-ბიფიდა; * ჰემატოლოგიური დაავადებები - ანემია, თალასემია, ლეიკემია, ჰემოფილია; ენდოკრინული დაავადებები - დიაბეტი; ორთოპედიული დაავადებები - მენჯის დისლოკაცია, მოტეხილობა; * ყელ-ყურ-ცხვირის დაავადებები - პედიატრიული ასაკის გადაუდებელი მდგომარეობები - მოწამვლა, საჰაერო გზებში უცხო სხეული, დამწვრობა, დახრჩობა   **3.ფსიქიატრიული პრობლემები:**   * შფოთვა; ADHD – Attention-deficit/hyperactivity disorder; * აუტიზმი, * კვებითი დარღვევა, * ხასიათის დარღვევით მიმდინარე დაავადებები, * შიზოფრენია,   6.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   **საექთნო მანიპულაციები**  პაციენტის და სამუშაო არის მომზადება.  ჰიგიენური ღონისძიებების, ასეპტიკა და ანტისეპტიკის წესების დაცვა პერსონალური დაცვის საშუალებები:  ხელების დაცვა -ხელთათმანი**,** კანის, ტანსაცმლის დაცვა -ხალათი/წინსაფარ, 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,  ,პაციენტის გაზთა ცვლის ნიშნების ნორმის და პათოლოგიის ამოცნობა .  ელექტროკარდიოგრამის გადაღება,  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.  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 პორცედურასტან 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.  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, 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; * 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 მეცადინეობა მეთვალყურეობის ქვეშ | ზეპირი გამოკითხვა პრაქტიკული დავალების შესრულებისას;  წერითი გამოკითხვა - ღია და/ან დახურული ტესტი;  პრაქტიკული დავალების შესრულებაზე (საექთნო პროცესი და მანიპულაციები) დაკვირვება, პროფესიული სტუდენტისთვის განმავითარებელი შეფასებების მიცემა;  საბოლოო შეფასება სწავლის შედეგის მიღწევის დადასტურების მიზნით პრაქტიკული დავალების შესრულებისას პროფესიული სტუდენტის/მსმენელის შესრულების პროცესში შეფასება, სწავლის შედეგი მიღწეულია თუ საექთნო პროცესსა და საექთნო მანიპულაციებში (თითოეულ მათგანში) პროფესიულ სტუდენტს/მსმენელს აქვს არანაკლებ 20 დადებითი შეფასება. დადებითი შეფასება ითვლება შესასრულებელი აქტივობების არანაკლებ 75%-ის სწორად შესრულება. | პროფესიული სტუდენტის/მსმენელის მიერ შევსებული ტესტი (ღია და/ან დახურული)  პროფესიული განათლების მასწავლებლის შეფასების კითხვარი. |
| **2** | 1. საექთნო პროცესი: საექთნოპროცესი:  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: პაციენტისმოვლისგრძელვადიანიდამოკლევადიანიგეგმისჩამოყალიბება, გეგმისსაფეხურებისპრიორიტეტიზაცია, ჩარევისგეგმისიმპლემენტაციადამოსალოდნელიშედეგებისგანსაზღვრა (Nursing outcomes classification - საექთნოშედეგებისკლასიფიკაცია (ყოვლისმომცველი, კვლევისსაფუძველზესტანდარტიზებულისაექთნოდიაგნოზი. საექთნოჩარევადაპაციენტისგანსაექთნოშედეგისმიღება, Nursing intervention classification - საექთნოინტერვენციისკლასიფიკაცია (ყოვლისმომცველი, კვლევისსაფუძველზესტანდარტიზებულისაექთნოდიაგნოზი. საექთნოჩარევადაპაციენტისგანსაექთნოშედეგისმიღება);  იმპლემენტაცია: იმპლემენტაციისწინპაციენტისშეფასება, იმპლემენტაცია;  გადაფასება: ინტერვენციისშემდგომიშეფასებადაშედარებაპაციენტისპირვანდელმდგომარეობასთან  2. ინტერაქციისმოდელი: IPR-JOHARI WINDOW  3. თერაპიულიურთიერთობებისფაზები: ინტერაქციისწინაფაზა; გაცნობისდაორიენტაციისფაზა; სამუშაოფაზა;დასრულებისფაზა.  4. თერაპიისმეთოდებიდასაექთნომოქმედებები: ფსიქოფარმაკოლოგია;  ფსიქოლოგიურითერაპია: არტთერაპია, რელაქსაციისთერაპია, ცეკვა, მუსიკა, ოკუპაციურითერაპია, ელექტროკოლმუნსიურითერაპია.  დოკუმენტაცია   * სტაციონარულიპაციენტისსამედიცინობარათი - ფორმა #IV-300/ა; * ფიზიკალურიმონაცემებისრეგისტრაციისფურცელი - ფორმა #IV – 300-1/ა * ექიმისდანიშნულებისფურცელი - 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 |  |
| **3** | **საექთნო პროცესი:**  [[5]](#footnote-5)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  2.ხასიათისცვლილებითმიმდინარედაავადებებისიდენტიდიცირებადამართვა: ბიპოლარულიდაავადება; მანია; დეპრესია; დისთამია; დაავადებისეტიოლოგია; ფსიქო-პათოფიზიოლოგია; კლინიკურიმანიფესტაცია; საექთნოდიაგნოზი; საექთნოანამნეზისშეკრება; ფიზიკურიდამენტალურიშეფასება, მკურნალობადასაექთნომართვა.  დოკუმენტაცია   * სტაციონარულიპაციენტისსამედიცინობარათი - ფორმა #IV-300/ა; * ფიზიკალურიმონაცემებისრეგისტრაციისფურცელი - ფორმა #IV – 300-1/ა * ექიმისდანიშნულებისფურცელი - 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 |  |
| **4** | ნევროზული და სტრესთან დაკავშირებული დაავადებები: შფოთვა; ფობია; ობსესივკომპულსიური აშლილობა; პოსტტრამვული სტრესული დარღვევა.  საექთნო მართვა: დაავადების ეტიოლოგია; ფსიქო-პათოფიზიოლოგია; კლინიკური მანიფესტაცია; საექთნოდიაგნოზი; საექთნოანამნეზისშეკრება; ფიზიკური დამენტალურიშეფასებადამკურნალობა.  დოკუმენტაცია   * სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი - ფორმა #IV-300/ა; * ფიზიკალურიმონაცემებისრეგისტრაციისფურცელი - ფორმა #IV – 300-1/ა * ექიმისდანიშნულებისფურცელი - 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 |  |
| **5** | 1. გამოსაყენებელი საშუალებები: ძირითადად გამოყენებადი ფსიქოტროპული საშუალებები; მათი კლასიფიკაცია; ფორმა; მიღების გზა; მოქმედების მექანიზმი; ინტოქსიკაცია და დეზინტოქსიკაცია. დაავადების ეტიოლოგია, ფსიქო-პათოფიზიოლოგია, კლინიკური მანიფესტაცია,  პაციენტის მართვა: საექთნო დიაგნოზი, საექთნო ანამნეზის შეკრება, ფიზიკური და მენტალური შეფასება და მკურნალობა.  საექთნო მართვა: დაავადების ეტიოლოგია, ფსიქო-პათოფიზიოლოგია, კლინიკური მანიფესტაცია, საექთნოდიაგნოზი, საექთნო ანამნეზის შეკრება, ფიზიკური და მენტალური შეფასება და მკურნალობა.  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 |  |

**3.2 საათების განაწილების სქემა**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **სწავლის შედეგები** | **საათების განაწილება სწავლის შედეგების მიხედვით** | | | |
| **საკონტაქტო** | **დამოუკიდებელი** | **შეფასება** | **სულ** |
|  |  |  |
| **1** | 11 | 0 | 4 | **75** |
| **2** | 11 | 4 |
| **3** | 11 | 4 |
| **4** | 11 | 4 |
| **5** | 11 | 4 |
| **სულ** | **55** | **0** | **20** |

* 1. **მოდული ხორციელდება: სს ,,სამედიცინო კორპორაცია ევექსი’’ - ივანე ბოკერიას სახელობის რეფერალურ ჰოსპიტალში.’’ -შპს ,,რეგიონული ჰოსპიტალი’’; ი. ციციშვილის სახელობის ბავშვთა კლინიკაში.**
  2. **სასწავლო რესურსი**

1. სტუდენტთა სახელმძღვანელო -,,ფსიქიატრიული პაციენტის საექთნო მართვა,, თბილისი 2015წ.
2. ელექტრონული წიგნი „საექთნო საქმე“
3. 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. | **ლეილა ვოსკანიანი** | **591-80-07-98** | **ფერშალი** | **1992 წლიდან**  **(27 წელი გამოცდილება)** |
| 2. | **ნათია კაციაშვილი** | **577-32-77-24** | **ბებია-ქალი** | **20 წელი გამოცდილება** |
| 3. | **გულნარა გვიმრაძე** | **577-67-44-04** | **ფერშალი** | **27 წელი** **გამოცდილება** |

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. **პროფესიულმა სტუდენტმა თითოეული სწავლის შედეგის საექთნო მანიპულაციის შესრულებაში უნდა დააგროვოს არანაკლებ 20 დადებითი შეფასება.** [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)
4. **პროფესიულმა სტუდენტმა თითოეული სწავლის შედეგის საექთნო მანიპულაციის შესრულებაში უნდა დააგროვოს არანაკლებ 20 დადებითი შეფასება.** [↑](#footnote-ref-4)
5. **მოდულით სწავლების პროცესში პროფესიულმა სტუდენტმა თითოეული საექთნო პროცესის ინდივიდუალურად, მეთვალყურეობის ქვეშ და გარეშე შესრულებაში უნდა დააგროვოს დადებითი შეფასება არანაკლებ 20-ჯერ.**  [↑](#footnote-ref-5)