

«Рассмотрено»

На заседании Ученого Совета
международного
медицинского университета
протокол № 4

« 24 » май 2021 г.



«Утверждаю»

Ректор
Ошского международного
медицинского университета
доцент Кенешбаев Б.К.

[Handwritten signature]

« 24 » май 2021 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О ПРИНЦИПЕ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Общая информация

Обучение студентов Ошского международного медицинского университета пациентоориентированному принципу ведёт к созданию условий для развития у обучающихся профессионального мастерства с обеспечением эффективной подготовки будущих специалистов. Выпускники факультета согласно миссии и стратегии образовательной программы «Лечебное дело» (GM) являются востребованными на мировом рынке труда, обеспечивающие потребности личности, общества и государства.

Задача пациентоориентированного принципа обучения

Задачей ПОО является подготовка специалистов, способных обучать пациента и его родственников:

- правилам ухода;
- правилам сохранения здоровья;
- адаптации к изменившимся условиям жизни.

Основные термины и понятия.

- 1) Пациент (лат. *patiens*, от *pati* страдать, терпеть) - это физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, находящееся под медицинским наблюдением либо получающее медицинскую помощь.
- 2) Ориентированный - осведомлённый, знающий, разбирающийся в деле.
- 3) Образование/обучение – получение систематизированных знаний и навыков, обучение, просвещение.

Следовательно, **ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ** – это рассмотрение знаний пациента о каком-то конкретном заболевании и дальнейшее осведомление пациента, включающее не только лечебно-профилактическую информацию, но и общее информирование пациента о патогенезе заболевания, этиологии, всевозможных исходах, а также о факторах влияния.

Пациентоориентированное обучение рассматривается как совокупность дополнительных клинических навыков у студентов международного медицинского факультета, используемых параллельно обучению образовательной программе,

целью которой является развитие у студентов специальности «Лечебное дело» профессиональных и личностных качеств, формирование общекультурных (универсальных, общенаучных, социально-личностных) и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ГОС по данному направлению подготовки.

Результаты пациентоориентированного принципа обучения будут определены при достижении результатов обучения образовательной программы с обязательным формированием soft skills (мягкие навыки), так как наши выпускники занимаются не только лечебным процессом, а умеют соопереживать своим пациентам.

Лечебный процесс - оказание медицинской помощи с момента сбора жалоб, оформления истории болезни (Anamnesis morbi, Anamnesis vitae), осмотра, клинического обследования, постановки диагноза, выписывания назначений и проведения лечения, заканчивающегося реабилитацией и профилактикой (первичной, вторичной, третичной).

Ошибки, совершаемые пациентами.

На данный момент, благодаря доступности информации, в интернете можно найти фактически любые сведения, в том числе и медицинские, что в последствии может привести к различным конфликтам между пациентом и врачом, постановке неправильного диагноза, поскольку, как правило, пациенты делают ложные умозаключения касательно их заболевания, что существенно влияет на качество лечебного процесса.

***Пример №1:** Молодого человека 37-ми лет, работающего механиком, беспокоят головные боли. Работает он фактически с утра до ночи, мало отдыхает и находится в постоянном напряжении. Решив поискать информацию в интернете о своих симптомах, он находит сведения об опухоли головного мозга, внутричерепной гематоме и т. д. Недолго думая, он направляется к врачу.*

Врач, собрав анамнез, проведя осмотр, изучив результаты клинического обследования, приходит к выводу, что головные боли пациента мучают из-за переутомления. Пациент с этим категорически не согласен.

Исходов данной ситуации может быть множество: пациент в конечном итоге может написать жалобу на своего лечащего врача, обвинив его в некомпетентности, так же он может самостоятельно выписать себе какие-либо лекарственные препараты, опираясь на данные в интернете и т.д. В дальнейшем это может негативно сказаться на качестве лечебного процесса.

Помимо того, что человек не избавится от тех симптомов, что его беспокоят, он может ещё и крайне сильно навредить себе, поскольку паническое принятие каких-либо препаратов от заболевания, которого у тебя нет, не приведёт ни к чему хорошему.

Опираясь на вышеперечисленный пример, пациентоориентированное обучение предлагает изучить различные методики обучения пациента, дабы оптимизировать лечебный процесс, направив его в правильное русло.

Ошибки во время врачебной консультации пациента.

Многие врачи считают, что пациента достаточно проинформировать исключительно о факторах риска заболевания, однако этого недостаточно. Врачу так же необходимо давать пациенту СОВЕТЫ по:

- оздоровлению различных поведенческих привычек;
- смене образа жизни;
- ведению активного отдыха;
- избеганию вредных условий труда;
- дальнейшей профилактике.

Принципы ПОО.

- Информация о пациенте.
- Потребности пациента.
- Непосредственно проблема.

1) Информация о пациенте.

Для начала, следует выяснить:

- узнавал ли пациент о своих симптомах или о заболевании в каких-либо источниках (интернет, энциклопедия и др.);
- выявить степень его информированности; узнать, где работает пациент и какое влияние оказывает данная деятельность на его здоровье;
- определить то, как человек усваивает информацию.

2) Потребности.

Важной составляющей является понятие врачом желаний пациента, т. е. что конкретно пациент ждёт от врача, помимо назначения лечебной терапии и устранения симптоматики заболевания.

Например:

- услышать положительные прогнозы, тем самым успокоить себя;
- выявить причину заболевания;
- узнать о факторах риска;
- быть проинформированным о профилактике заболевания.

3) Непосредственно проблема.

Необходимо выявить проблему, которая может заключаться в:

- определённом дискомфорте, вызванном заболеванием;
- развитии комплексов на фоне данного заболевания;
- проблемах в социуме;
- резком снижении работоспособности;
- вероятности инвалидизации.

На основании собранных данных можно осуществлять непосредственно пациентоориентированное обучение.