

пакети «цифрова рентгенографія в закладах ПМД» та «стандартизовані протоколи ультразвукових досліджень в закладах ПМД» або об'єднаний пакет «ЦРГ та стандартизовані протоколи УЗД в закладах ПМД».

Використання в закладах ПМД променевої діагностики дає можливість скоротити часові та матеріальні витрати на отримання пацієнтами діагнозу і забезпечити доступність, результативність, своєчасність та економічну ефективність первинної медичної допомоги.

ІНТЕГРОВАНА МОДЕЛЬ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З ЗАХВОРЮВАННЯМИ, ЩО ПІДДАЮТЬСЯ АМБУЛАТОРНОМУ ЛІКУВАННЮ

Лехан В. М., Гриценко Л. О.

м. Дніпро, Дніпровський державний медичний університет

Безперервність різних етапів надання медичної допомоги хворим розглядається як одне з основних завдань охорони здоров'я в сучасному світі для забезпечення якості та результативності медичної допомоги (ВООЗ, 2016). За даними досліджень Світового банку встановлено, що в Україні медична допомога пацієнтам із захворюваннями, які піддаються амбулаторному лікуванню (ЗПАЛ) носить дискретний характер. Так, при окремих ЗПАЛ (артеріальна гіпертензія, діабет) на кожному з етапів допомоги (діагностика, лікування, моніторинг, контрольованість стану) втрачається від 8% до 80% і більше пацієнтів. Найбільші розриви реєструються при моніторингу та контрольованості захворювання після лікування (35–84%). З використанням методу концептуального моделювання нами розроблена інтегрована модель надання медичної допомоги хворим із ЗПАЛ. Центральне місце в моделі посідає сукупність заходів із забезпечення безперервності (континууму) медичної допомоги, який складається з горизонтальної та вертикальної інтеграції. Горизонтальна інтеграція – це підтримка пов'язаності (linking) етапів медичної допомоги на рівні первинної допомоги, що набуває особливого значення при їх відтермінованості в часі, перш за все, при хронічному перебігу ЗПАЛ. Вертикальна інтеграція – наявність двостороннього зв'язку між первинним і вторинним рівнями допомоги. Інструментами інтеграції є наскрізні клінічні настанови/протоколи та механізми відстеження проходження пацієнтами етапів медичної допомоги. Додатковими компонентами моделі є пакет заходів щодо підвищення комплайентності пацієнтів зі ЗПАЛ, запровадження електронної охорони здоров'я та оптимізація структурної складової первинної допомоги, а також забезпечення умов її зміцнення з боку власника відповідних закладів первинної допомоги та замовника медичних послуг.

КЛІНІЧНЕ МЕДСЕСТРИНСТВО ЯК ОДНА ІЗ ОСНОВНИХ ДИСЦИПЛІН ЦИКЛУ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ БАКАЛАВРІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДСЕСТРИНСТВО»

Мазур Л. П.

м. Тернопіль, Тернопільський національний медичний університет

імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Однією з ключових дисциплін циклу професійної підготовки освітньо-професійної програми (ОПП) спеціальності «Медсестринство» кваліфікації «Бакалавр» є «Клінічне медсестринство». Дисципліна складається з 11 кредитів ЄКТС (330 годин, із них 182 – аудиторні) та чотирьох розділів: терапії, хірургії, педіатрії і профпатології.

Предмет викладається на четвертому курсі, що дозволяє студентам на основі вже здобутих знань із базових і клінічних предметів вдосконалювати та систематизувати навички, що стосуються алгоритмів діагностики і лікування найбільш поширених захворювань, а також принципів медсестринського догляду за такими пацієнтами. Розділ «Клінічне медсестринство в терапії» складається з лекцій, практичних занять і самостійної роботи студентів.

На кожній лекції розглядаються принципи медсестринського догляду за пацієнтами з патологією певної системи внутрішніх органів, увага присвячується сучасним методам діагностики і ведення таких пацієнтів, а також – алгоритмам медсестринського догляду. Під час практичних занять дані питання вивчаються більш глибоко, проводяться дискусії зі студентами та обговорення клінічних випадків. Важливим при цьому є зосередження не на класичних варіантах клінічного перебігу захворювань, знання щодо чого студенти вже здобули при вивченні інших