

Täienduskoolituse õppekava nimetus (eesti keeles): INTENSIIVÕENDUSE TEOORIA

Täienduskoolituse õppekava nimetus (inglise keeles): Theory of Intensive Care Nursing

Õppekavarühm (ISCED-97): Õendus ja ämmaemandus 0913

Õppekava koostamise alus: Terviseteaduse magistriõppe õppekava; eriõe baaspädevused (kinnitatud Eesti Õdede Liidu poolt 27.08.2020)

Õppe liik (mikrokvalifikatsioon, mikrokraad): mikrokraad

Õppekava vastavus EKR'le (Eesti kvalifikatsiooniraamistiku taseme lisamine on kohustuslik kõrgkoolidele ja kutseõppeasutustele): 7. tase

Õppekeel: eesti keel

Koolituse maht tundides	702
s.h - kontaktõppe maht	313
- praktilise töö maht	20
- iseseisva töö maht	369
Õppe maht ainepunktides (1 AP=26 tundi õppija tööd, mis sisaldab nii õppekeskkonnas toimuvaid tegevusi kui ka iseseisvat tööd):	27
Sihtgrupp ja selle kirjeldus Õde või ämmaemand, kes töötab ning kellel on vähemalt kuuekuuline töökogemus intensiivravivis, erakorralises meditsiinis või kiirabis ja kes on huvitatud professionaalsest ning süsteemsest enesearengust intensiivõenduse valdkonnas. Õppetöö toimub koos tasemeõppe üliõpilastega ning kursusele võetakse lisaks kuni neli mikrokraadiõppijat.	
Nõuded õpingute alustamiseks Õe või ämmaemanda kõrgharidus. Soovitavalt vähemalt kuuekuuline töökogemus intensiivravivis, erakorralises meditsiinis või kiirabis.	
Koolituse eesmärk on võimaldada õppijal omandada süvendatud teadmisi ja oskusi iseseisvate kliiniliste otsuste tegemiseks intensiivõenduse valdkonnas.	
Õpiväljundid: Õppe läbinud õppur: <ol style="list-style-type: none">1. Selgitab ja analüüsib suhtlemise ja patsiendiõpetuse teooriaid ning mudeleid ning hindab kriitiliselt oma suhtlemis- ja õpetamisstiili nendele tuginedes.2. Rakendab motiveeriva nõustamise põhimõtteid ning kasutab keerulistes suhtlemissituatsioonides turvalisi ja tõhusaid suhtlemis- ja enesejuhtimise strateegiaid, toetades patsiendi toimetulekut ja ravijärgimust.3. Selgitab ja analüüsib patsiendi terviseseisundi süsteemse hindamise põhimõtteid ning kliinilise otsustamise aluseid.4. Hindab terviklikult ja süsteemselt patsiendi terviseseisundit simuleeritud keskkonnas, dokumenteerib hindamistulemused ning tunneb ära potentsiaalselt eluohtliku seisundi, otsustades esmase tõendus põhise sekkumise.5. Hindab süsteemselt ja terviklikult erakorralist abi või intensiivravi vajava patsiendi seisundit simuleeritud keskkonnas ning valib diagnostilisele arutelule tuginedes asjakohased tõendus põhised sekkumised.6. Selgitab ja analüüsib täiskasvanute ja lapspatientide erakorralist abi ja intensiivravi vajavaid haigusseisundeid, nende diagnostilisi võimalusi, monitooringu põhimõtteid ning tõendus põhiseid sekkumismeetodeid.7. Juhib ALS tasemel elustamist ning tegutseb kriitilistes olukordades valdkonnasiseses ja interdistsiplinaarses meeskonnas, tundes ära kiiret sekkumist vajavad seisundid ja langetades põhjendatud ravitaktikalisi otsuseid.	

8. Analüüsib farmakoteraapia ja teiste ravisekkumiste mõju patsiendi terviseseisundi dünaamikale, hindab ravijärgimust ning kohandab raviplaani vastavalt kliinilisele olukorrale.
9. Selgitab anesteesiameetodite põhimõtteid ja hindab patsiendi seisundit anesteesia ajal ning perioperatiivses perioodis.
10. Analüüsib patsiendi ravis esilekerkivaid eetilisi dilemmasid ning põhjendab võimalikke lahendusviise kutse-eesika ja patsiendikeskse käsitluse põhimõtetest lähtudes.

Õppemeetodid

Funktsionaalne lugemine tõenduspõhiste allikate analüüsiga, kaasav miniloeng koos aruteluga, praktilised harjutused, simulatsioon, juhtumianalüüs, rollimäng, eneseanalüüs ja refleksioon, enese- ja vastastikhindamine, enese kontrollitist.

Õppekeskkonna kirjeldus

Õpe toimub kontaktõppena kõrgkooli õppeklassides ja simulatsioonilaborites ning veebipõhise sünkroonse õppe vormis Microsoft Teamsi keskkonnas. Praktiline töö tehakse oma töökeskkonnas.

Struktuur ja maht

Õppekava koosneb neljast terviseteaduse magistriõppe õppekava õppainest.

1. Professionaalne suhtlemine (130 h)

Kontaktõppe teemad

Kommunikatsiooniteooriad ja –mudelid; kommunikatsiooniprotsessi tasandid ja võrgustikud; kommunikatsioonibarjäärid; tervisekommunikatsioon (6 h)

Suhtlemisteooriad ja –mudelid. Tervisekäitumise teooriad. Täiskasvanuõppe teooria. Patsiendi õpetuse protsess, viisid ja meetodid (10 h)

Nõustavad suhtlemistehnikad, nõustamiseetika, nõustamissuhe (6 h)

Indiviidi arengut mõjutavad tegurid (7 h)

Nõustamisel kasutatavate meetodite ja tehnikate rakendamise põhimõtted indiviidi, pere ja grupi tasandil (8 h)

Motiveeriv intervjuerimine (16 h)

Turvalised ja tõhusaid suhtlemisstrateegiaid ning enesejuhtimise tehnikaid (10 h)

Praktilise töö teema

Motiveeriv intervjuerimine (20 h)

Iseseisva töö teemad

Funktsionaalne lugemine kontaktõppe teemadel (7 h)

Kommunikatsiooniprobleemide analüüs (6 h)

Suhtlemise või patsiendiõpetuse teooria/mudeli praktikas rakendamise võimaluste analüüs (6 h).

Isikliku suhtlemis- ja õpetamisstiili analüüs (6 h)

Isikliku suhtlemis- ja õpetamisstiili analüüs (6 h)

Nõustamiseetika probleemi kriitiline analüüs (6 h)

Motiveeriva nõustamiseanssi analüüs ning eneserefleksioon (10 h)

2. Patsiendi uurimine ja terviseseisundi hindamine (104 h)

Kontaktõppe teemad:

Täiskasvanud patsiendi süsteemne uurimine ja seisundi hindamine ning dokumenteerimine (10 h)

Diferentsiaaldiagnostika (16 h)

Lapspatsiendi uurimine (7 h)

Psüühilise seisundi hindamine (6 h)

Traumaga patsiendi uurimine (7 h)

Iseseisva töö teemad:

Funktsionaalne lugemine kontaktõppe teemadel (20 h)

Komplitseeritud terviseseseisundiga patsiendi juhtumianalüüsid (38 h)

3. Intensiivõendus I (104 h)

Kontaktõppe teemad:

Monitooring - meetodid, usaldusväärsus, asjakohasus (4h)

Radioloogilised uuringud. Laboratoorne diagnostika. Laboratoorsete ja radioloogiliste uuringute kasutamine patsientide abistamisel (8 h)

Advanced Life Support olemus ja elustamise juhtimine (14 h)

Advanced Trauma Life Support (ATLS) olemus ja rakendamine (14 h)

Iseseisva töö teemad:

Funktsionaalne lugemine kontaktõppe teemadel ja õpiülesannete täitmine, teaduskirjandusel põhinev juhtumilahendus (64 h)

4. Intensiivõendus II (364 h)

Kontaktõppe teemad:

Kopsupatoloogiad, kunstlik ventilatsioon, happe-alustasakaal. Kodune hapnikravi (25 h)

Neurotraumad, neuroloogiline patsient intensiivravis (15 h)

Kardiaalse patsiendi monitooring. Müokardiinfarkt, südamepuudulikkus, rütmihäired (25 h)

Erakorralised seisundid ja triaaž EMO-s (15 h)

Lapspatsiendi üldhaigestumine, valu, kriitilised seisundid, elustamine (20 h)

Anesteesia (20 h)

Valu käsitlemine (12 h)

Ravimid intensiivravis (8 h)

Traumapatsiendi haiglas (8 h)

Mürgistused (8 h)

Erakorraline sünnitus (8 h)

Iseseisva töö teemad

Funktsionaalne lugemine kontaktõppe teemadel ja õpiülesannete täitmine. Erakorralist abi vajava patsiendi ja intensiivravil oleva patsiendi juhtumianalüüs (200 h)

Õppematerjalide loend

Bickley, L., Szilagy, P., Hoffman, R. (2021). Bates' Guide To Physical Examination and History Taking. Wolters Kluwer.

Bickley, L., Szilagy, P. (c2003). Bates' guide to physical examination and history taking. Lippincott Williams & Wilkins

Cooper, J. (2004). Essential Crisis Intervention Skills. Raamatus: Jackson-Cherry, L., Erford, B. T. Crisis Assessment, Intervention, and Prevention.

Demetriades, D., Talving, P. Koostaja: Karu, I., Heinaru, S., Saar, S., Lipping, E., Viks, D. Tõlkija: Karu, I., Heinaru, S., Saar, S., Lipping, E., Viks, D. (2021). Punase trauma raamat. Traumahaige esmane hinnang ja käsitus. Põhja-Eesti Regionaalhaigla.

Ferri, F. (2006). Ferri's differential diagnosis. Elsevier.

Gordon, M. (2016). Manual of nursing diagnosis. United States: Jones and Bartlett Publishers, Inc.

Haige uurimine. (c2010). Tallinn: Medicina.

Herman, H.T. (toim.) (2012). NANDA Internationali õendusdiagnoosid: definitsioonid ja klassifikatsioon 2012-2014. Tartu: Elmata.

Hogan-Quigley, B. (2022). Bates' nursing guide to physical examination and history taking. Lippincott Williams & Wilkins.

Jakobson, A. (2010). Nõustamissuhe ja nõustamisoskused. Materjalist: Nõustamise alused: Abimaterjal õppenõustamiskeskustele. Link e-materjalile: http://www.eatl.ee/wp/wp-content/uploads/Noustamise_alused.pdf

Llewelyn, H. (2006). Oxford handbook of clinical diagnosis. Oxford University Press.

McKay, M., Davies, M., Fanning, P. (2024). Suhtlemisoskused. Tartu: Väike Vanker.

MTÜ Eesti Motiveeriva Intervjuerimise ja Treeningu Assotsiatsiooni Motiveeriva intervjuerimise baasoskuste veebikursus: <https://moodle.emita.ee/course/view.php?id=80>

Richmond, J.S., Berlin, J.S., Fishkind, A.B., Holloman, G.H. Jr, Zeller, S.L., Wilson, M.P., Rifai, M.A., Ng, A.T (2012). Verbal De-escalation of the Agitated Patient: Consensus Statement of the American Association for Emergency Psychiatry Project BETA De-escalation Workgroup. West J Emerg Med.13(1):17-25. doi: 10.5811/westjem.2011.9.6864.

Rollnick, S., Miller, W.A., Butler, C.C. (2011). Motiveeriv intervjuerimine tervishoius: Kuidas aidata patsientidel käitumist muuta. Link e-raamatule: https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-03/132196115994_MI_print.pdf

Soots, A. (2019). Nõustamise olemus. Terapeutiline suhtlemine. Raamatust: Nõustamine ja läbipõlemise ennetamine nõustamistöös.

Tropp, K. (2010). Nõustamine ja konsulteerimine laste arengu toetamisel. Grupinõustamine. Materjalist: Nõustamise alused: Abimaterjal õppenõustamiskeskustele. Link e-materjalile: http://www.eatl.ee/wp/wp-content/uploads/Noustamise_alused.pdf

Uulimaa-Margus, U. ja Karton, I. (2011). Motiveeriv intervjuerimine ärgitab elu muutma. Sotsiaaltöö. 5: 50-54.

Wagner, C.M., Butcher, H.K., McCloskey Dochterman, J. (2023). Õendussekkumiste klassifikatsioon (NIC). Krisostomus: Tartu.

Link e-raamatule: <https://memokraat.ee/memokraat.ee/wp-content/uploads/2014/07/s%C3%B5numiseadjak%C3%A4siraamat.pdf>

Eesti ravijuhendid, leitavad <https://www.ravijuhend.ee/>
<https://www.merckmanuals.com/professional/health-topics>

Nõuded õpingute lõpetamiseks, sh hindamismeetodid ja hindamiskriteeriumid ning väljastatavad dokumendid

Lõpphindamisele pääsemise eelduseks on kõikide õppeainete aineprogrammides ettenähtud iseseisvate tööde arvestus ja praktikumides osalemine.

Õppeainete lõpphindamine:

1. Professionaalne suhtlemine

Hindamismeetodid:

- 1) Kirjalik töö
- 2) Eneseserefleksioon
- 3) Motiveeriv nõustamiseanssi helisalvestis ja analüüs
- 4) Simulatsioon

Hindamiskriteeriumid mitteeristavale hindamisele:

- 1) a) kirjeldatud on suhtlemise ja patsiendiõpetuse teooria/mudeli olulisemad põhimõtted, kesksed kontseptsioonid; b) kirjeldatud on kaht asjakohast reaalelu näidet, kus suhtlemise või patsiendiõpetuse teooriat/mudelit saaks edukalt rakendada; c) selgitatud on kuidas teooria/mudeli rakendamine toetaks suhtlemist ja patsiendiõpetust, välja on toodud mõju patsiendi hoiakutele, teadmistele, oskustele ja käitumisele; d) kirjeldatud on asjakohaseid suhtlemis- ja patsiendiõpetuse strateegiad ja meetodeid, mida saab rakendada teooria/mudeli toetamiseks, välja on toodud strateegiate peamised eelised ja puudused; e) argumenteeritud on arutletud võimalike väljakutsete või takistuste üle, mis võivad tekkida teooria/mudeli rakendamisel; f) kirjeldatud on asjakohaseid lahendusi või strateegiaid nende ületamiseks; g) kasutatud on vähemalt kahte tõendusühikut. Töö maht jääb 1000-1200 sõna piiridesse.
- 2) a) ülevaetlikult on kirjeldatud enda suhtlemisstiili ning selle seost suhtlemisteooriate ja -mudelitega; b) välja on toodud vähemalt üks asjakohane näide, kuidas suhtlemisstiil peegeldab suhtlemis teooriaid/mudeleid; c) põhjalikult on analüüsitud enda suhtlemisstiili mõjust suhtlusele; d) analüüsile tuginedes on välja on toodud tugevused ja valdkonnad, kus soovitakse end arendada ning pakutud on asjakohaseid strateegiaid nende valdkondade arendamiseks; e) ülevaetlikult on kirjeldatud praktikas kasutatavaid patsiendi õpetamise teooriaid/mudeleid ja meetodeid; f) välja on toodud vähemalt üks asjakohane näide nende rakendamisest praktikas; g) kriitiliselt on hinnatud õpetamisstiili tõhusust; h) hinnangule tuginedes on välja on toodud tugevused ja valdkonnad, kus soovitakse end arendada ning kirjeldatud on asjakohaseid strateegiaid nende valdkondade arendamiseks. Eneserefleksiooni maht jääb 300-400 sõna piiridesse.
- 3) Salvestatud on 15-20 minuti pikkune helisalvestis, mis sisaldab motiveerivat nõustamiseanssi ning annab kinnituse motiveeriva intervjuu baastehnikate rakendamisest. Salvestuse alguses on nõustaja enesetuvustuse käigus kinnitanud, et tegemist on koolitööga ning nõustatava osalemine on vabatahtlik. Nõustaja on kirjeldanud asjakohaseid nõustamiseetika ja konfidentsiaalsuse tagamise põhimõtteid. Salvestusest avaldub nõustava nõusolek nõustaisel osalemiseks ja helisalvestise tegemiseks. Koostatud on nõustamiseanssi analüüs, millest avaldub: asjakohane selgitus nõustatava muutumiseetapist; näited kasutatud motiveerivate intervjuu tehnikate kohta ning kui mõnda baastehnikat ei kasutatud, on selgitatud selle põhjused; nõustaja suhtlemisviisi analüüs ning välja on toodud kasutatud väited, millega nõustatav ei ole rahul, ning arutletud nende edaspidise vältimise võimaluste üle; näiteid nõustatava motivatsioonist, tugevustest ja ressurssidest ning kirjeldatud, kuidas neid väiteid nõustaja toetas; hinnang oskustele rakendada motiveeriva intervjuu tehnikaid ning sõnastatud on kolm õppimise ja harjutamise eesmärki tulevikuks. Koostatud on kaasõppija nõustamiseanssi protokoll vastavalt motiveeriva intervjuu lühenõustuse protokollile. Protokollist avaldub argumenteeritud hinnangu nõustatava muutuste etapile, kasutatud motiveeriva intervjuu tehnikatele ja nende efektiivsusele.
- 4) a) rakendab erinevaid suhtlusstrateegiaid ja suhtleb tõhusalt keerulistes suhtlemissituatsioonides, sealhulgas: oskus kohandada suhtlemisstiili vastavalt vajadustele; oskus selgitada informatsiooni ja aktiivselt kuulata; oskus juhtida vestluse kulgu ning hoida fookust; b) võime luua turvaline suhtlemiskeskond, kus inimesed tunnevad end vabalt väljendavaks oma tundeid ja mõtteid, sealhulgas: oskus vastata tundlikult vestluspartneri emotsionaalsetele vajadustele, näidates empaatiat ja mõistmist; oskus olla avatud ja hinnangutevaba; oskus tagada privaatsust; c) võime rakendada enesejuhtimise tehnikaid, sealhulgas: oskust juhtida enda emotsioone ja stressi ning säilitada rahulikkus keerulistes suhtlemissituatsioonides; oskus seada piire, tunda ära oma võimekust ja vastutust ning vajadusel paluda abi või toetust.

2. Patsiendi uurimine ja tervises seisundi hindamine

Hindamismeetodid:

- 1) Juhtumianalüüs ja kaasõppija analüüsi tagasiside
- 2) Situatsioonülesanne simuleeritud keskkonnas

Hindamiskriteeriumid mitteeristavale hindamisele:

- 1) Argumenteeritud diferentsiaaldiagnostiline juhtumianalüüs põhineb kirjeldatud anamneesil, objektiivsetel leidudel ja uuringute tulemustel
- 2) Simuleeritud keskkonnas käsitletud juhtumite kohta on esitatud kolm dokumenteeritud hindamistulemust. Situatsioonülesanded on lahendatud kuni 15-min. ajaperioodi jooksul. Hinnatakse: anamneesi võtmist; seisundi hindamiseks valitud meetodite ja viiside asjakohasust, tõenduspõhisust, teostust; patsiendiga suhtlemist; potentsiaalselt eluohtliku seisundi tuvastamist. Dokumenteeritud hindamistulemus on tervikliku ja loogilise ülesehitusega, ei sisalda korduseid, kasutatud on õiget terminoloogiat ja on ühetähenduslikult arusaadav.

3. Intensiivõendus I

Hindamismeetodid:

- 1) Test
- 2) Situatsiooni lahendamine simuleeritud keskkonnas

Hindamiskriteeriumid mitteeristavale hindamisele:

- 1) kolm testi on sooritatud 100% õigesti
- 2) liittraumaga patsiendi esmane hindamine ja asjakohaste esmaste tegevustega alustamine
- 3) patsiendi elustamise situatsioonis tegevuste juhtimine

4. Intensiivõendus II

Hindamismeetodid:

- 1) Test
- 2) Situatsioonülesande lahendamine simuleeritud keskkonnas
- 3) Juhtumianalüüs

Hindamiskriteeriumid miinimumlävendile:

Test on sooritatud, kui õigete vastuste osakaal on vähemalt 51%.

Juhtumianalüüs erakorralist abi vajavas olukorras patsiendi abistamiseks:

- 1) anamneesi kogumisel on saadud seisundi jaoks oluline informatsioon; ,
- 2) patsiendi seisundi hindamisel on rakendatud õigeid võtteid, seisundi hindamise tulemusena tunneb ära eluohtlikud tunnused;
- 3) patsiendi küsimustele antud vastused on üldised ja/või keeruka erialase terminoloogiaga;
- 4) peamise diagnoosi /probleemi püstitamine tuleneb läbi viidud patsiendi seisundi uurimisest (sh anamneesi kogumisest).

Juhtumianalüüs intensiivravil oleva patsiendi abistamiseks:

- 1) seisundi hindamisel on toodud esile probleemid, mis vajavad täpsemat jälgimist või viitavad olulistele muutustele hemodünaamikas
- 2) lahendab kohest sekkumist vajava olukorra asjakohaste tegevustega
- 3) edasise käsitlemise osa lahendus on seotud patsiendi seisundi kriitlisema (elutähtsate funktsioonide häirega seotud) probleemiga

Koolituse õpiväljundite omandamine on tõendatud ja õppijale väljastatakse tunnistus, kui õppija on nõuetekohaselt läbinud hindamise vastavalt hindamismeetoditele ja hindamiskriteeriumitele.

Koolitajate kvalifikatsiooni üldine kirjeldus

Magistri- või doktorikraad ja õppejõuna töötamise kogemus või oma eriala(töö)valdkonna teemal lektorina esinemiskogemus.