

Maciek Godycki-Ćwirko

Lekarz rodzinny, dr n. med., p.o. kierownika Zakładu Medycyny Rodzinnej i Medycyny Społeczności Lokalnych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Kształcenie rezydentów medycyny rodzinnej w zakresie geriatryi*

Program specjalizacji w zakresie medycynie rodzinnej obejmuje 3 cele edukacyjne: przygotowanie kompetentnych lekarzy rodzinnych, zdolnych zapewnić podstawową, ciągłą i całościową opiekę medyczną zarówno poszczególnym osobom, rodzinom, jak i danej społeczności lokalnej; zapewnienie, że lekarz w trakcie specjalizacji opanuje pełen zakres wymaganej wiedzy medycznej oraz nabędzie niezbędnej biegłości w zakresie wymaganych umiejętności praktycznych: doskonalenie osobowości specjalizującego się lekarza, kształtowanie postaw etycznych oraz wypracowanie obowiązku ciągłego samokształcenia, poszerzania i pogłębiania wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, wprowadzania nowych osiągnięć do praktyki lekarskiej i dzielenia się swoim doświadczeniem zawodowym poprzez publikacje i udział w konferencjach medycznych.

Powyższe cele dotyczą trzech aspektów kształcenia: wiedzy, umiejętności i nastawienia (przedstawiania). Są realizowane na etapie wstępnym; w szpitalu i poradniach specjalistycznych podczas staży kierunkowych obowiązkowych i fakultatywnych; w praktyce lekarza rodzinnego. Staże fakultatywne powinny się odbywać m.in. poradniach i oddziałach geriatrycznych.

Po przeanalizowaniu zawartości programu jasna staje się potrzeba jego uszczegółowienia w zakresie geriatryi.

Wiedza powinna w szczególności obejmować zmiany związane z “normalnym starzeniem się” w różnych układach ciała, leżące u podstaw innych procesów fizjologicznych; inne zmiany wpływające na ocenę i leczenie starszych pacjentów; normalne psychologiczne, społeczne i środowiskowe zmiany w przebiegu starzenia się; unikalne sposoby zgłaszania się starszych pacjentów szukających opieki; zagrożenia i niepożądane wyniki opieki geriatrycznej; sposoby promocji zdrowia i utrzymywania zdrowia; zakres świadczeń dostępnych w celu promocji rehabilitacji lub utrzymania przez osoby starcze niezależnego stylu życia; wskazania i korzyści związane z wizytą domową; cechy charakterystyczne różnych typów placówek opieki długoterminowej i alternatywnych miejsc do mieszkania; finansowe aspekty opieki zdrowotnej nad osobą starszą; sposoby aktywnego promowania zdrowia u osoby zdrowej; ocena stanu funkcjonalnego starszego pacjenta; problemy szczególnie charakterystyczne dla starszych pacjentów w zakresie poszczególnych układów.

Umiejętności powinny w szczególności obejmować zebranie całościowego wywiadu i badanie stanu umysłowego starszego pacjenta; przeprowadzenie całościowego badania przedmiotowego w gabinecie i warunkach domu opieki; odpowiedni wybór, interpretowanie i wykonywanie procedur diagnostycznych; przeprowadzanie odpowiednich wizyt domowych i koordynowanie opieki w domu; tworzenie listy problemów; ustalanie odpowiednich priorytetów i ograniczeń w zakresie badań dodatkowych i leczenia; komunikowanie starszym pacjentom i ich opiekunom proponowanych planów leczenia; komunikowanie nadziei i empatii; doradzanie w zakresie czynników stresujących i zmian psychologicznych,

* Konspekt wykładu w ramach programu: Poprawa Opieki nad Osobami Starszymi przez Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej - Grant edukacyjny Merck Institute of Aging & Health (Stany Zjednoczone)

społecznych oraz fizycznych; koordynowanie zakresu świadczeń; włączanie czynników związanych z rodziną, domem i ogólnym stylem życia do procesu diagnostycznego i leczniczego; konsultowanie się z lekarzami i innymi pracownikami opieki zdrowotnej. Nastawienia powinny w szczególności obejmować uświadamianie sobie znaczenia własnych nastawień lekarza; współczucie i humanizm; promowanie godności; dostrzeganie znaczenia rodziny i domu; rozumienie właściwego ograniczania badań dodatkowych i leczenia; uczenie się i powiększanie zakresu wiedzy o starzeniu się; uświadamianie sobie znaczenia wielodyscyplinarnego podejścia; ustawiczna dostępność i zapewnienie poczucia oparcia dla pacjentów; uświadamianie sobie znaczenia kontrolowania kosztów opieki oraz korzyści i ograniczeń zaawansowanych zleceń, dyspozycji notarialnych i ubezwłasnowolnień.