

ca lucrători din AMP în problemele de control al TB. Lucrătorii instruiți au menționat necesitatea continuării instruirii la locul de lucru, în comun cu ftiziopulmonologul [2]. Din cele exprimate de participanți, oportunitatea de instruire în teritoriu ar facilita aplicarea practică a cunoștințelor, deprinderilor și aptitudinilor în practică și ar spori cooperarea cu specialistul local. Controlul eficient al TB la nivel de asistență medicală primară este indispensabil în cooperare cu ONG și APL. Cursanții solicită o implicare mai insistentă a mass media în promovarea informațiilor despre riscurile TB, responsabilitatea individului, familiei și comunității, necesitatea implicării serviciilor specializate sociale și comunității pentru suportul social al persoanelor afectate [2].

Evaluarea satisfacției participanților a demonstrat aprecierea tematicii de instruire ca benefică pentru practica clinică. Cursul a fost agreat de către participanți grație metodelor participative și interactive de instruire. În special mijloacele video și materialele tipărite au fost apreciate ca cele mai utile și convingătoare în procesul de instruire. Utilizarea cazurilor clinice a ajutat participanții să înțeleagă mai bine și să aplice cunoștințele teoretice în practică [2].

Concluzii

Actualmente, sistemul de sănătate din Moldova dispune de 3720 de specialiști din AMP de pe tot teritoriul Republicii, pregătiți în probleme de control al tuberculozei. Aceștia posedă cunoștințe, deprinderi practice și atitudini responsabile în controlul tuberculozei clasice și TB/MDR. Instruirea lucrătorilor din asistență medicală primară în probleme de tuberculoză sporește gradul de co-participare la măsurile de control al TB. Implementarea în practică a cunoștințelor și deprinderilor obținute de lucrătorii AMP depinde și de gradul de coeziune a eforturilor cu specialiștii ftiziopulmonologi. Efortul susținut al AMP pentru depistarea și tratamentul TB clasice va constitui un suport considerabil pentru

prevenirea TB/MDR, în special, dintre pacienții anterior tratați. Rezultatele controlului tuberculozei la nivel de Republică vor depinde, în mare măsură, de interacțiunea sistemelor de AMP, servicii specializate și comunitate.

Declarație de interes: proiectul de instruire a lucrătorilor din AMP a fost finanțat din fondurile administrate de către AIHA, Biroul din Moldova și Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (PAS) din RM, în cadrul Proiectelor „Fortificarea controlului tuberculozei în Moldova” și „Sporirea rolului pacientului și a comunității în controlul tuberculozei în Republica Moldova” finanțat de către Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, TB și Malarie și Guvernul SUA, prin intermediul USAID.

Bibliografie

1. Notă informativă cu referire la monitorizarea și evaluarea implementării unor componente ale PNCT 2011-2015 pe parcursul anului 2011 (date preliminare). Chisinau, 2012. Accessed 03.23.2012 http://monitoring.mednet.md:8090/Download/tbreprs.excel/nota_inf_2011_12_luni.pdf
2. Vilc V, Nepoliuc L. Raport pentru evaluarea training-ului Instruirea lucrătorilor din Asistența Medicală Primară. Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate. Chisinau, 2011.
3. Ahamed N. Îndrumar pentru controlul tuberculozei pentru furnizorii de asistență medicală primară. Pentru țările din regiunea Europeană a OMS cu incidență medie și înaltă a tuberculozei. Geneva: World Health Organization, 2004. Accessed 03.23.2012 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/123162/E82858.pdf
4. Programul național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, MS al R. Moldova. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*. Chisinau, 2010. Accessat 03.23.2012 <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=337204>
5. Balteanu L. Curriculum pentru cursul de instruire “Controlul Tuberculozei la nivelul Asistenței Medicale Primare”. 3rd edition. Curs de instruire pentru medici de familie și asistenți medicali. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Programul Național de Control al Tuberculozei. Chisinau, 2007.

Evoluția instruirii în domeniul medicinei de familie în cadrul programului educațional universitar

*Gr. Bivol, Gh. Curocichin, N. Zarbailov, L. Gițu, L. Bălțeanu, I. Puiu, D. Ciurea, M. Mihailovici, A. Neculau

Department of Family Medicine, Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University
20, Melestiu Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: 271557

Manuscript received March 17, 2012; revised April 30, 2012

The evolution of training in family medicine in the undergraduate education programs

Key words: family medicine, education.

Развитие преподавания семейной медицины в университетских программах

Ключевые слова: семейная медицина, обучение.

Introducere

Tendențele actuale ale Strategiei naționale de modernizare a Sistemului Ocrotirii Sănătății din Republică prevăd dezvoltarea continuă a sectorului de asistență medicală primară în

baza specialității Medicina de familie. Una din prioritățile fundamentale ale întregii țări este integrarea europeană. Instruirea universitară în Medicina de familie a fost inițiată în anul universitar 2007-2008 pentru studenții anului VI, Facul-

tatea de Medicină. Reactualizarea a demarat în 2009 și a intrat în vigoare din ianuarie 2010. Astfel, programele educaționale în domeniul medicinei de familie la etapa universitară și post-universitară trebuie să fie concordate cu cerințele europene și internaționale. Ținând cont de specificul și variabilitatea regională a asistenței medicale primare pentru țările din Europa, autorii programului s-au condus de Agenda Educațională EURACT, urmând competențele de bază pentru instruire.

Material și metode

Modificarea curriculei universitare la disciplina Medicina de familie a fost realizată după expertizarea ei de către colaboratorii catedrei Medicină de Familie a USMF „Nicolae Testemițanu” împreună cu echipa de experți-consultanți în reforme educaționale din România în cadrul proiectului „Îmbunătățirea Conținutului Cursurilor de Educație a Medicilor de Familie, Managerilor Instituțiilor de Medicina Primară și a Asistenților Medicilor de Familie din Republica Moldova”, realizat de Programul de Servicii de Sănătate și Asistență Socială prin intermediul Centrului pentru Politici și Servicii de Sănătate din București, România.

Rezultate

Astfel, pe parcursul anului 2009 au fost revizuite:

Programul de instruire universitar la disciplina Medicină de familie pentru studenții anului V, facultatea Medicină, și anului VI, facultatea Sănătate Publică; Programul de instruire prin rezidențiat pentru toți trei ani, la Specializarea Medicină de familie; 3 module din cadrul programului de Educație Medicală Continuă pentru medicii de familie. Toate aceste programe au fost recenzate și aprobate în cadrul ședinței catedrei Medicină de familie, ședinței Comisiei Metodice de Profil Boli interne, ședinței Consiliului Metodic Central al

USMF “Nicolae Testemițanu” și de către Ministrul Sănătății din Republica Moldova. În cadrul revizuirii curriculum-ului universitar s-a urmărit scopul de a adapta programul de instruire la cerințele educaționale europene. Obiectivele le-au constituit: formarea conceptului despre specialitatea Medicină de familie și familiarizarea cu particularitățile activității medicului de familie. A fost redusă ponderea orelor teoretice în favoarea practicii în oficiul medicului de familie, solicitat de către studenții instruiți în anii precedenți. Astfel, durata cursului a crescut de la 10 la 15 zile, raportul teorie/practică de la 30% și 70% în anul 2007 la 10% și 90% respectiv în anul 2011. Metodele moderne interactive de predare au fost alese pentru aplicare în cadrul programului: prelegere interactivă, lecție practică cu utilizarea studiului de caz, jocuri pe roluri, lucru în grupuri mici, lucru individual, discuție plenară, observare clinică, completarea documentației medicale. Metodele de evaluare au fost divizate în două modalități: curentă și finală. Anul de studii 2010-2011 a fost marcat de trecerea instruirii studenților în domeniul medicinei de familie de la anul VI la anul V de studii. De la începutul implementării programului universitar au fost instruiți în total 2203 studenți, dintre care 909 studenți – conform curriculum-ului revizuit și adaptat.

Concluzii

În cadrul revizuirii programului de studii universitar a fost atins scopul de a ajusta curriculum-ul existent la cerințele Agendei Educaționale EURACT. Este necesară revizuirea sistematică a programului de studii universitar, cel puțin o dată la 5 ani pentru menținerea conținutului acestora la nivelul practicilor contemporane internaționale și implementării metodelor eficiente de instruire a competențelor profesionale în specialitate.

Sindromul Turner (disgenezia gonadală) – patologie rară în practica medicului de familie

*Gr. Bivol, R. Vetrilă, I. Arteni

Department of Family Medicine, Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University
20, Melestiu Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: +37322271557. E-mail:catedramf@rambler.ru

Manuscript received March 02, 2012; revised April 30, 2012

Turner syndrome (gonadal dysgenesis) – a rare disease in the practice of family doctor

One of rare genetic diseases is Turner syndrome. We describe a patient of 44 years old with Turner syndrome, iron deficiency anemia and cardiovascular abnormalities including intestinal vascular disorders. The echocardiography confirmed the pathological changes of heart, except associated infective endocarditis on altered aortic valves. The intestinal vascular changes were confirmed by laparotomy with macro- microscopic examination of the segment of the small bowel that had been resected. Patients with these lesions require echocardiography and endoscopic tests in dynamic for the purpose of early detection of the pathology complications.

Key words: Turner syndrome, clinical particularities, complications.