

**Suosituksset kiinalaisen lääketieteen
koulutukselle Suomessa**



SUOMEN KIINALAISEN
LÄÄKETIETEEN LIITTO

2010

© 2010 Suomen Kiinalaisen Lääketieteen Liitto

Kaikki oikeudet pidätetään.

SISÄLLYS

ALKUSANAT	4
KIITOKSET.....	4
1 JOHDANTO	5
2 TAVOITTEET	5
3 HALLINTO.....	5
3.1. JÄRJESTÄYTYMINEN	5
3.2. HALLINTO, HENKILÖSTÖ JA OPETTAJAT	5
3.3 OPETUSTILAT	6
3.4 ARKISTOINTI.....	6
3.5 VAKUUTUS	6
4 TALOUDELLINEN PERUSTA	6
5 AMMATILLISET ARVOT.....	7
6 KOULUTUKSEN JÄRJESTÄMINEN.....	8
6.1 PÄÄSYVAATIMUKSET	8
6.2 KOULUTUKSEN TASO	8
6.3 HOITOKLINIKKA	8
7 KOULUTUSOHJELMAN MUOTOILU.....	9
7.1 JOHDANTO	9
7.2 OPPIMISEN, OPETUKSEN JA ARVIOINNIN MENETELMÄT	9
7.3 KOULUTUKSEN PITUUS.....	9
8 KOULUTUSOHJELMAN SISÄLTÖ.....	10
8.1 AKUPUNKTUURI.....	10
8.2 KIINALAISEN LÄÄKETIETEEN ROHDOKSET.....	15
8.3 KIINALAISEN LÄÄKETIETEEN MUUT HOITOMENETELMÄT	16
8.4 LÄNSIMAINEN LÄÄKETIEDE	16
8.5 TUTKIMUS JA ARVIOINNIN HARJOITTAMINEN	17
8.6 HOITAJAN KEHITYMINEN JA ETIIKKA	18
8.7 PRAKTIIKAN AMMATTITAITOINEN JOHTAMINEN	18
8.8 JATKUVA AMMATILLINEN KEHITYS.....	19
9 KOULUN ESITE.....	19

Alkusanat

Seuraavat suositukset on laadittu kahden vuoden yhteistyön tuloksena Suomen Kiinalaisen Lääketieteen Liitto (SKILL) ry:n koulutustyöryhmässä, johon kuuluivat seuraavien koulujen edustajat:

- International School of Acupuncture Oy/ Anu Rusanen
- Interpraxis Oy/ Timo Aro
- Kiinalaisen Lääketieteen Instituutti Oy/ Birgit Utriainen
- Osuuskunta Suomen Taolainen Neijing-koulu/ Gandul Saris-Sauri, Mira Kuokkanen

Työryhmän ehdotukseen antoivat lausuntonsa myös seuraavat koulut ja kouluttajat:

- Baihui ry./ Antti Rautio, Tero Inkeri
- Koulutus- ja tutkimuskeskus ERC Innovation/ Salme Koskelo
- Neijing-koulu Tampere/ Janne Moilanen, Liese del Pino Hernández
- Jari Siipola

Kiitokset

Suomen Kiinalaisen Lääketieteen Liitto kiittää lämpimästi suositusten laadintaan osallistuneita työryhmän jäseniä ja lausunnonantajia sekä British Acupuncture Councilia (BAcC) luvasta käyttää mallina sen laatimia koulutusohjeita (Guidelines for Acupuncture Education 2000).

1 Johdanto

Seuraavat Suomen Kiinalaisen Lääketieteen Liitto (SKILL) ry:n koulutusjaoston laatimat suositukset on suunniteltu kaikille Suomessa kiinalaista lääketiedettä opettaville kouluille ja instituutioille. Suositusten tarkoituksena on yhtenäistää kiinalaisen lääketieteen opetusta, nostaa sen tasoa sekä edistää kiinalaisen lääketieteen osaamista ja asemaa Suomessa. Jokaisen koulun tulisi noudattaa suosituksia, jotta niistä valmistuvat opiskelijat voisivat ammattitaitoisesti ja turvallisesti harjoittaa kiinalaista lääketiedettä ja olla täysivaltaisina jäseninä alansa yhdistyksissä.

Kiinalaisen lääketieteen menetelmistä suositukset kattavat akupunktuurin ja rohdoslääkinnän opetuksen. Muiden menetelmien osalta kouluja kehoitetaan laatimaan opetussuunnitelma yhteneväiseksi suositusten kanssa.

Suosituksia on laadittu samansuuntaiseksi useiden muiden maiden (mm. Iso-Britannia, Israel, USA) suositusten kanssa ja ovat näin ollen kansainvälisesti vertailukelpoiset.

2 Tavoitteet

Koululla tulee olla toimintasuunnitelma, jossa määritellään selkeät tavoitteet sen toiminnalle ja koulutusohjelmalle. Toimintatavoitteisiin tulee kuulua opiskelijoiden kouluttaminen kiinalaisen lääketieteen ammattilaisiksi.

Koulutusohjelman suunnittelun tavoitteena tulee olla opiskelijoiden oppimisen ja henkilökohtaisen kehityksen edistäminen ja heidän valmistamisensa toimimaan kiinalaisen lääketieteen harjoittajina. Koulutuksen tulee valmistaa opiskelijoita näkemään omat mahdollisuutensa ja vastuunsa. Koulutusohjelmassa tulee olla laajuutta ja syvyyttä, tasapainoa ja asiallisuutta. Koulutuksen suunnittelussa tulee olla selkeät opetuksen ja oppimisen tavoitteet, jotka mahdollistavat oppimisen jatkuvuuden ja kehityksen. Opiskelijoiden tasa-arvoisuus osallistumisessa, oppimisessa ja kehittämisessä tulee turvata.

Tavoitteet ja koulutukselliset päämäärät tulee tarkistaa määräajoin. Koulutusohjelmaa voidaan muuttaa ja uudistaa tarpeen mukaan.

3 Hallinto

3.1. Järjestäytyminen

Koulun tulee olla rekisteröity ja sen toiminnan tulee noudattaa maan lakeja.

3.2. Hallinto, henkilöstö ja opettajat

Koululla tulee olla hallintoelin, joka vastaa koulun toimintaan liittyvistä asioista. Hallintoelimelle kuuluu vastuu laaja-alaisista toimintaperiaatteista ja pitkäjänteisestä suunnittelusta. Hallintoelin nimittää toimeen vastuhenkilöt ja arvioi heidän toimintaansa, huolehtii taloudellisesta vakaudesta ja hyväksyy laajemmat koulutusohjelman muutokset.

Koululla tulee olla hallinnollinen vastuhenkilö, joka vastaa koulun toiminnasta ja menettelytavoista sekä hallinnollinen henkilöstö, joka on tarkoituksenmukainen ohjelman kokoon ja tavoitteisiin nähden. Hallintoelimen ja -henkilöstön voivat muodostaa yksi tai useampi henkilö.

Hallintohenkilöstön tulee osoittaa pysyvyyttä ja jatkuvuutta, ja sen jäsenillä tulee olla järjestäytyneet ja selkeästi rajatut tehtävät ja vastuualueet.

Koulutusohjelmalla tulee olla pätevä ja määrällisesti riittävä opetushenkilökunta suoriutumaan sille annetuista tehtävistä. Opettajien tulee pystyä todistamaan tarpeellinen taso tiedoistaan ja kokemuksestaan liittyen opettamaansa aineeseen. Koulu on vastuussa siitä, että opettajalla on tarvittava koulutus, kokemus ja ammatillinen eettisyys ja eheys siinä tehtävässä, johon hänet on asetettu. Jos opettaja ei ole minkään akupunktuuriyhdistyksen jäsen, tulee koulun varmistua siitä, että hänellä on vähintään vastaavat tiedot ja taidot, jotka vaaditaan alan yhdistyksen täysjäsenyydeltä. Koulujen tulisi sitoutua kehittämään henkilökuntaansa opettajina ja klinikkoina. Näin koulu varmistaa opettajien riittävän ammattitaidon tehtävässään. Kouluja kehoitetaan myös turvaamaan opetuksen jatkuvuus kouluttamalla alan ammattilaisia opetustehtäviin.

3.3 Opetustilat

Koululla tulee olla opetustilat, jotka ovat turvalliset, käytännölliset, hyvin ylläpidetyt ja riittävät ohjelman tarpeisiin.

3.4 Arkistointi

Koululla tulee olla asiakirjojen tallennusjärjestelmä.

Pysyvät tallenteet: Tallennusjärjestelmän tulee noudattaa yksilösuojaa. Tiedoista tulee löytyä opiskelijan sisäänpääsytiedot ja kriteerit, loppukokeen ja/tai -työn tulokset ja päättötiedot.

Koululla tulee olla kirjallinen suunnitelma opiskelijoiden asiakirjojen ja tietojen vakinaiseen varastointiin siltä varalta, että koulu suljetaan.

Kliiniset tallenteet: Koulun tulee ohjata opiskelijoita säilyttämään hoitamiensa potilaiden tiedot turvallisesti ja luottamuksellisesti.

3.5 Vakuutus

Koululla tulee olla vastuuvakuutus, joka kattaa koulun toiminnan ja opiskelijat.

4 Taloudellinen perusta

Koululla tulee olla riittävä taloudellinen perusta koulutusohjelman sitoumusten täyttämiseen. Sillä tulee olla taloussuunnitelma sekä sopiva talouden hallinnointijärjestelmä. Koulun tulee olla taloudellisesti vakaa. Sen tulee osoittaa, että sillä

on riittävät resurssit ja suunnitelma tavoitteidensa saavuttamiseksi ja kaikkien koulun opiskelijoiden opetuksen päätökseen viemiseksi.

5 Ammatilliset arvot

Kiinalaisen lääketieteen harjoittamiseen kuuluvat tietyt arvot ja periaatteet. Niihin kuuluvat:

Potilaskeskeisyys – potilas on hoitoprosessin keskiössä. Hänen henkilökohtaiset kokemuksensa terveydestään ja sairaudestaan otetaan huomioon ja niitä kunnioitetaan.

Myötätuntoisuus – omataan lähestymistapa, joka tuo herkkyyttä, empatiaa, inhimillisyyttä ja myötätuntoa terapeutin suhteeseen.

Eettisyys – muistetaan henkilökohtaiset ja ammatilliset rajat ja ylläpidetään niitä, säilytetään luottamuksellisuus, kunnioitetaan omanarvontuntoa, varmistetaan hoitoon suostumisesta ja kunnioitetaan luottamusta.

Holistisuus – koska hoito perustuu ymmärrykseen siitä, että mieli, keho ja henki ovat kokonaisuus, voi kiinalainen lääketiede tarjota mahdollisuuden havaita, mitä tarkoittaa 'olla kokonainen itsensä'.

Tietoisuus rytmistä, virtauksista, tasapainosta, harmoniasta ja resonanssista sekä muutoksista vuodenaajoissa ja elämän sykleissä kuuluu sekä diagnoosin tekemiseen että hoitamiseen.

Terapeuttisuus – kiinalainen lääketiede toimii muutoksen ja paranemisen alkuunpanijana.

Vahvistaminen – luodaan potilaalle mahdollisuuksia oppia itsestään ja terveydestään, ja tuetaan häntä tekemään tietoisia ja oikeita päätöksiä – kuten muutoksia elämäntavoissa – jotka voivat edistää tervehtymisprosessia.

Vastaanottavaisuus – huomioidaan potilaan tilassa tapahtuvat muutokset hoitosuhteen aikana ja reagoidaan niihin. Integroidaan kulloinkin kehkeytyvät muutokset potilaan hoitoon.

Tehokkuus – sitoudutaan hoitamaan tehokkaasti ja saamaan aikaan onnistuneita hoitotuloksia kiinalaisen lääketieteen traditioon perustuvilla menetelmillä.

Luovuus – jokainen terapeuttinen kohtaaminen tuo tullessaan mahdollisuuden tuoreeseen ja luovaan vuorovaikutukseen, hoitajan luovuuden kehittymiseen sekä potilaan kasvavaan ymmärrykseen itsestään.

Arvioivuus – arvioidaan omaa työtä, onnistumisia ja kehittämistarpeita kriittisesti ja säännöllisesti.

Ennaltaehkäisevyys – pyritään havaitsemaan mahdollisia epätasapainotiloja, usein ennen varsinaisia oireita, jolloin voidaan auttaa potilasta palautumaan tasapainoon ja ylläpitämään terveyttään.

Yhteistyö – työskennellään yhdessä kollegojen ja muiden terveydenalan ammattilaisten kanssa ja varmistetaan, että potilas saa parhaan mahdollisen avun ja hoidon.

Vastuullisuus – ollaan henkilökohtaisesti ja kollektiivisesti sitoutuneita järjestelmään, joka on avoin vastuustaan.

Pätevyys – toimitaan taitavasti ja pätevästi, tiedostaen omien kykyjen ja taitojen rajat. Ymmärretään, että ammatilliset arvot voidaan kyseenalaistaa, ja annetaan suuri painoarvo jatkuvalle ammatilliselle kehitymiselle.

Turvallisuus – pidetään hyvä huoli hygieniasta ja puhtaudesta, hoidetaan odottamattomat tapahtumat ja vastoinkäymiset oikein ja tahdikkaasti, tiedetään milloin hoitoa ei saa antaa ja otetaan vastuu ohjata potilas jatkohoitoon, kun siihen on tarvetta.

6 Koulutuksen järjestäminen

6.1 Pääsyvaatimukset

Kiinalaisen lääketieteen koulutuksen vähimmäispääsyvaatimuksena tulee olla peruskoulun tai sitä vastaavan oppimäärän suorittaminen ja 18 vuoden ikä. Poikkeustapauksissa koulut voivat hyväksyä myös 16-vuotiaan hakijan, mikäli tämä osoittaa riittävää kypsyyttä koulutuksen aloittamiseen. Koulu ottaa vastuun alle 18-vuotiaan opiskelijan asianmukaisesta ohjauksesta. Koulut voivat myös itsenäisesti määritellä omat pääsyvaatimuksensa tätä korkeammalle. Hakijalle voidaan antaa ansioita aikaisemmista opinnoista ja/tai koulutukseen liittyvästä työkokemuksesta. Opiskelijoiden valinnassa tulee noudattaa tasa-arvoista menettelyä ja antaa arvoa myös hakijan koulutukseen liittyvälle elämäkokemukselle.

6.2 Koulutuksen taso

Koulutuksen tavoitteena on antaa opiskelijoille ammatinharjoittamiseen johtava koulutus, jonka pohjalta he pystyvät tekemään kiinalaisen lääketieteen mukaisen diagnoosin ja pystyvät hoitamaan turvallisesti ja tehokkaasti.

6.3 Hoitoklinikka

Koulun on järjestettävä opiskelijoille opetusklinikka tai mahdollisuudet hoitoharjoitteluun osana koulutusohjelmaa. Klinikka voi olla sama tila, jossa muukin opetus tapahtuu ja joka on muunnettavissa asianmukaiseksi hoitoklinikaksi, tai joku muu klinikkatoimintaa varten erikseen varattu asianmukainen tila. Opetustilan tulee olla siisti, hygieeninen ja tehtävään sopiva tila, jossa opiskelija voi opettajan läsnä ollessa turvallisesti suorittaa opiskeluun liittyviä harjoitushoitoja.

7 Koulutusohjelman muotoilu

7.1 Johdanto

Seuraavat suositukset edustavat yhdessä sovittuja ammatillisen tietämyksen ja ymmärtämisen, asenteiden, arvojen ja taitojen keskeisiä asioita. Ne antavat perustan kiinalaisen lääketieteen koulutusohjelman laatimiseen. Koulutusohjelma käsittää kaikki opetukseen liittyvät toiminnot ja oppimismahdollisuudet, jotka koulu tarjoaa. Koulutusohjelman painotus vaihtelee kiinalaisen lääketieteen erilaisten perinteiden ja kunkin koulun hengen ja luonteen mukaan. Kurssimuotoja voi olla monenlaisia. Kurssit voivat olla itsenäisiä kokonaisuuksia tai eri aihealueita voidaan opettaa rinnakkain. Opetustilanteet voivat olla muodoltaan monipuolisia: luentoja, kahdenkeskisiä opetustilanteita, valvottuja ryhmäopetuksia, opastettua etäopiskelua, harjoittelua kokeneen hoitajan kanssa ja media- tai kirjallisuuspohjaista opiskelua.

7.2 Oppimisen, opetuksen ja arvioinnin menetelmät

Koulutusohjelman tulee ohjata opiskelijoita monipuoliseen oppimiseen. Opiskelijoille tulee antaa mahdollisuuksia kuunnella, ajatella kriittisesti, osallistua, kommunikoida, harkita, tehdä päätöksiä, seurata, kysellä sekä suorittaa toimenpiteitä ja tutkimuksia. Oppimisen ja arvioinnin ei tule perustua pelkästään kirjalliseen materiaaliin, vaan opetuksen tulee sisältää suunnitelmallisuutta, käytännöllisyyttä, suulliseen perinteeseen pohjautuvaa tietoa sekä aistien ja herkkyyden harjaannuttamista. Oppimisprosessin tulee tapahtua kannustavassa ja positiivisessa ilmapiirissä.

Arvioinnin tulee varmistaa, että opiskelijat omaksuvat kiinalaisen lääketieteen ammattimaiseen harjoittamiseen vaaditut tiedot, ymmärryksen, taidot, arvot ja asenteet. Arvioinnissa tulee seurata opiskelijoiden saavutuksia ja etenemistä koulutuksessa. Opintoissa menestyviä tulee kannustaa, ja kurssista jälkeenyävät sekä tukiopetuksen tarve tulee huomioida. Opiskelijoille tulee antaa mahdollisuus oman oppimisensa ja toimintansa arviointiin koko koulutuksen ajan, mikä myös toimii perustana myöhemmälle ammatilliselle kehitymiselle.

Arvioinnin tulee vastata opiskelun tavoitteita. Sitä tulee muunnella opetuksen tarkoituksen mukaan ja sen tulee olla sopiva kunkin kurssin kontekstiin. Opiskelijoiden tietoa, ymmärrystä ja kliinisiä taitoja tulee arvioida kirjallisesti, suullisesti ja käytännössä. Arvioinnissa tulee ottaa huomioon koulutuksen vaatimusten täyttäminen, opiskelun määrä ja laatu, luovuus ja oman persoonallisen otteen kehittyminen hoitotyössä.

7.3 Koulutuksen pituus

Koulutuksen pituuden vähimmäismäärä on kaksi vuotta, jonka tulee sisältää vähintään 1 500 opiskelutuntia (55 op) (à 45 min), joista vähintään 600 tuntia (22 op) tulee olla kontaktiopetusta. Kontaktituntien tulee olla asianmukaisesti jäsennettyä opetusta koulun opettajan kanssa. Jäljelle jäävän ajan tulee olla ohjattua ja valvottua etäopiskelua, johon voi sisältyä esimerkiksi kotitehtäviä, kokeisiin valmistautumista sekä kirjallisten töiden, projektien ja esitelmien valmistelua.

600 kontaktitunnin lisäksi vähintään 200 tuntia (7,5 op) tulee olla hoitoharjoittelua, jossa yhdistyvät diagnoosin ja hoitojen tekeminen potilaalle sekä hoitostrategioiden suunnittelu.

Osa hoitoharjoittelusta voi olla myös opettajan antamien hoitojen seuraamista. Hoitoharjoittelun edetessä opiskelijan tulee ottaa yhä enemmän itsenäistä vastuuta potilaiden hoidosta.

Kiinalaisen lääketieteen perusopetuksen lisäksi opetettavan rohdoskoulutuksen minimituntimääräksi suositellaan 200 (7,5 op) kontaktituntia sekä 300 (11 op) tuntia etäopiskelua.

Ennen valmistumistaan kiinalaisen lääketieteen koulutuksesta opiskelijalla tulee olla suoritettuina länsimaisen lääketieteen opinnot: anatomia, fysiologia ja tautioppi, vähintään 135 tuntia (5 op).

Koulutuksen aikana opiskelijoiden tulee saada kokemusta monipuolisesti eri oireista tai oireyhtymistä, joita yleisesti tavataan kiinalaisen lääketieteen hoitotyössä Suomessa. Koulutuksen päätyttyä opiskelijoiden tulee pystyä ottamaan täysi vastuu potilaiden turvallisuudesta, hoitotyön eettisyydestä ja asianmukaisesta, ammattimaisesta hoidosta.

Koulun tulee laatia toimintasuunnitelma, jossa huolehditaan valvonnasta. Valvonnan tulee tukea oppimisprosessia ja varmistaa potilaiden hoidon turvallisuus.

Koululla tulee olla säännöt läsnäololle. 80 %:n läsnäolovelvollisuus vaaditaan jokaiselle opintojaksolle. Tätä tulee ehdottomasti noudattaa varsinkin kliinisen harjoittelujakson aikana.

8 Koulutusohjelman sisältö

Tässä esitellään kiinalaisen lääketieteen koulutukselle suositellun sisällön ydin koskien perinteisen akupunktuurin ja rohdosten opetusta. On huomattava, että eri koulut edustavat kiinalaisen lääketieteen eri tyylisuuntia. Jokaisen koulun velvollisuus on ottaa vastuu valitsemastaan linjauksesta. Seuraavia osa-alueita voidaan koulutusohjelmassa siis painottaa joustavasti.

Jokaisen kurssin alussa tulee opiskelijoille kertoa kyseisestä kurssista vähintään sen:

- tarkoitus
- tavoitteet
- ennakkovaatimukset
- sisältö yhteenvetona
- ohjausmenetelmät
- vaatimukset ja tärkeät päivämäärät (esim. kirjalliset tehtävät, projektit, kokeet)
- arviointimenetelmät
- pakollinen ja suositeltu kirjallinen materiaali (esim. kirjat)

8.1 Akupunktuuri

8.1.1 Akupunktuurin historia ja filosofia

Koulutuksen lopussa opiskelijoilla tulee olla ymmärrys akupunktuurin historiasta ja filosofiasta niiden varhaisvaiheista Kiinassa aina nykypäivään asti. Opiskelijoiden tulee tietää, miten akupunktuuri on levinnyt Kiinasta muihin maihin ja kuinka sitä on tulkittu,

muokattu ja sovellettu muissa maissa ja kulttuureissa, Suomi mukaan lukien. Opiskelijoita tulee kannustaa asennoitumaan kriittisen arvostavasti tähän moninaisuuteen ja siihen liittyvään kirjalliseen materiaaliin.

8.1.2 Terveys ja harmonia

Opiskelijoiden tulee tietää ja ymmärtää akupunktuurin peruseriaatteet. Koulujen opetusohjelmien painotuksista riippuen peruseriaatteet sisältävät seuraavia asioita:

- Tao – ykseys
- Yin Yang
 - o Laadut ja keskinäiset suhteet
- Wu Xing – Viisi elementtiä/ vaihetta
 - o Laadut, vastaavuussuhteet
 - o Vuorovaikutus (Sheng/ Ravitseva ja Ke/ Rajoittava kehä)
- Sykliset rytmit
 - o Vuotuiset, kuun kiertoon liittyvät ja päivittäiset muutokset
 - o 7 ja 8 vuoden kehät
 - o Kiinalainen kello
- Wu Yun Liu Qi – 5 Liikettä ja 6 Qi:tä
 - o 10 Taivaallista runkoa
 - o 12 Maallista haaraa/ oksaa
- 5 Substanssia: Qi, Xue, JinYe, Jing, Shen – Qi, Veri, Nesteet, Ydinaines ja Henki
 - o laadut, tyypit, tuotanto, toiminnot, kiertäminen ja keskinäiset suhteet
- Taivas/ Maa/ Ihminen
 - o Kolme aarretta: Jing, Qi, Shen
- 12 Zang Fu – Sisäelimet
- 6 Merkillistä/ Eriyistä/ Ihmeellistä Fu:ta
- Kanavateoria: Jing Luo
 - o 12 päämeridiaania/-kanavaa
 - o Toissijaiset meridiaanit/kanavat (Luo/ Kollateraalit, Jing Bie/ Poikkeavat/ Eriävät kanavat, Jing Jin/ Lihas-Jännemeridiaanit/ Tendonuskulaarit, ihon alueet)
 - o Ba Qi Jing Mai/ 8 Eriyistä/ Merkillistä meridiaania

8.1.3 Epätasapainon syyt

Opiskelijoiden tulee ymmärtää ja pystyä tunnistamaan seuraavat epätasapainon aiheuttajat:

- Sisäiset tekijät (mieli/ tunteet)
- Ulkoiset tekijät (ympäristö/ ilmastot)
- Muut (rakenne, ruokavalio, liikunta, työ, seksuaaliset syyt, myrkyt, trauma, elintavat, loiset, hoidot, epidemiat)
- Toissijaiset syyt (esim. salpautunut/ stagnoitunut Veri, Lima)

8.1.4 Diagnostiset menetelmät

Opiskelijoiden tulee osata käyttää (esitietojen selvittämisen ohessa) neljää perinteistä diagnosointimenetelmää: katsominen, kuuntelu (ja haistelu), kyseleminen ja koskettaminen. Katsominen sisältää potilaan värin ja kielen havainnoinnin, koskettaminen kehon ja pulssin tunnustelun. Kyselyllä tarkoitetaan potilaan esitietojen selvittämistä, anamneesia. Huolellisen havainnoinnin kautta opiskelijan tulisi osata tunnistaa ja tulkita potilaan sanatonta vuorovaikutusta, kuten hänen olemustaan, katsekontaktia, kehon rakennetta, ryhtiä, liikettä ja tunnetiloja. Opiskelijoiden tulee osata vetää yhteen johtopäätökset näistä havainnoista ja tutkimuksista ja luoda yhdenmukainen diagnostinen kuva, jossa epätasapainon kuvio(t) voidaan erotella ja nimetä.

8.1.5 Epätasapainon kuviot

Opiskelijoiden tulee kyetä tunnistamaan, erottelemaan ja tulkitsemaan epätasapainon kuviot käyttäen seuraavaa luokitusta. Painotus riippuu koulun edustamasta perinteestä.

- Yin/ Yang
- Wu Xing – Viisi elementtiä/ vaihetta
- Ba Gang – Kahdeksan periaatetta
- Qi, Xue, JinYe – Qi, Veri ja Kehon nesteet. Elämän perusaineet (Substanssit)
- Liu Yin tai Liu Xie – Patogeeniset tekijät: Tuuli, Kylmä, Kosteus, Kuumuus, Kuivuus
- Qi Qing – Seitsemän tunnetilaa
- Zang Fu Bian Zheng – Sisäelinten syndroomat tai epätasapainotilat
- Jing Luo Mai – 12 kanavaa/ meridiaania ja niiden kollateraalit, 8 Eriyistä/ Merkillistä kanavaa
- San Jiao Kolme lämmittäjää/ Kolmoislämmittäjä
- Wei Qi Ying Xue Bian Zheng – Neljä tasoa/ vaihetta
- Liu Jing Bian Zheng – Kuusi tasoa/ vaihetta

Opiskelijoiden tulee ymmärtää epätasapainon kuvioiden väliset yhteydet, etiologiset (taudin syyhyyn liittyvät) tekijät ja patologiset prosessit.

8.1.6 Yleisimpien sairauksien erottelu

Opiskelijoiden tulee tuntea yleisimpien länsimaisen lääketieteen diagnoosien nimet. Heidän tulee pystyä tulkitsemaan, kuinka olennaisia nämä diagnoosit ovat suhteessa heidän kiinalaisen lääketieteen ymmärrykseensä. Opiskelijoiden tulee tietää yleisiin sairauksiin liittyvät pääasialliset syndroomat tai muut epätasapainon kuviot, joihin kuuluvat hengityselimistön sairaudet ja infektiosairaudet, verenkiertoelimistöön ja vereen liittyvät sairaudet, urogenitaaliset häiriöt, neurologiset ja tuki- ja liikuntaelimistön tilat, ruuansulatuksen sairaudet, ihon sairaudet, gynekologiset ongelmat, hormonihäiriöt sekä mielen ja tunteiden häiriöt. Heidän tulee tunnistaa kyseisen potilaan oireet ja pystyä erottelemaan niitä epätasapainon kuvioiden kautta, jotka on lueteltu kohdassa 8.1.5. Heidän tulee myös omata tiedot ja taidot hoitaa yleisimmin tavattuja epätasapainon tiloja, joilla ei ole muodollista länsimaisen lääketieteen diagnostista nimikettä.

Opiskelijoiden tulee tietää, voivatko he hoitaa ja miten hoitaa seuraavia potilasryhmiä:

- raskaana olevat/ synnyttävät
- imeväiset ja lapset
- ensiapua tarvitsevat

tai potilaita, joilla on:

- epideeminen sairaus
- syöpä tai jokin muu vakava sairaus
- vakava mielenterveysongelma

8.1.7 Hoidon periaatteiden ja prioriteettien muodostaminen

Koulutuksen lopussa opiskelijoiden tulee osata:

- tunnistaa, onko potilasta tarkoituksenmukaista hoitaa akupunktuurilla
- tietää milloin ja minne ohjata potilas, kun potilas tarvitsee muuta hoitoa ja täten minimoida riski jättää tunnistamatta sellaisia oireita, jotka saattavat viitata vakavampaan taustalla olevaan sairauteen
- tulkita kaikkia merkkejä ja oireita, (mukaan lukien potilaan häiriötilan syy, luonne ja sijainti) kiinalaisen lääketieteen periaatteiden mukaan
- valita hoitoperiaatteet: Täyteyden (Shi) ja Vajauksen (Xu) tasapainon arvioinnin sekä hoidon painotuksen ohjaamisen kohti Juurta/Syytä (Ben) tai Haaraa/Ilmenemismuotoa (Biao)
- tehdä hoitosuunnitelma, joka perustuu potilaan sen hetkiseen tilanteeseen ja kiinalaisen lääketieteen hoitoperiaatteisiin ja johon sisältyy tarvittaessa muiden terveysalan ammattilaisten ja laajemman verkoston tuki
- kommunikoida selkeästi löydöksensä, diagnoosinsa, hoitosuunnitelmansa ja ennusteensa potilaalle ymmärrettävällä kielellä siten, että potilaan omat tarpeet, odotukset ja sitoumus hoitoon otetaan huomioon
- valita sopivat pisteet, pistämismenetelmät ja muut tekniikat
- tunnistaa ja nimetä avaintekijät elintavoissa, kuten ravinto ja liikunta, jotka joko aiheuttavat potilaan tilanteen tai vaikeuttavat toipumista sekä tietää, milloin ja miten antaa asianmukaisia neuvoja

8.1.8 Tieto akupunktuuripisteistä

Opiskelijoiden tulee tuntea yksityiskohtaisesti 12 Päämeridiaanin ja 2 Merkillisen meridiaanin kulkureitit sekä akupunktuuripisteet, ja heidän tulee pystyä paikallistamaan ne käytännössä. Yleisesti käytettyjen pisteiden nimet, luokittelu, toiminnat, indikaatiot ja kontraindikaatiot tulee hallita hyvin. Opiskelijoiden tulee tietää, miten koskettaa potilasta ja oppia palpoinnitaitoja tarkempaa pisteiden paikallistamista varten. Opiskelijoiden tulee tuntea pistämissyvyydet ja -suunnat pistämistekniikan vaikuttavuuden ja turvallisuuden kannalta sekä olla tietoinen potilaan herkkyydestä tiettyjen pisteiden ja pistämissyvyyksien käytölle.

- akupunktuuripisteiden paikallistaminen
 - o paikallistamisjärjestelmät: anatomisesti, palpoimalla, anatomisten mittayksikköjen (cun) mukaisesti
 - o anatomiset sijainnit
- kaikki 12 meridiaanin ja Ren/ Hedelmöityskanavan ja Du/ Hallitsijakanavan pisteet
- kielletyt pisteet ja pisteiden kontraindikaatiot

- pisteiden luokittelu
- pisteiden toiminnot ja indikaatiot
- yleisimmin käytetyt ekstrapisteet
- muut kategoriat ja akupunktuuripistetyypit (esim. korvapisteet)

8.1.9 Hoitotekniikat

Koulutuksen käytyään opiskelijoiden tulee hallita koko hoitoprosessin kaikki osat, joihin kuuluvat:

- neulojen tyypin, pituuden ja paksuuden valinta, pätevä ja herkkyydellä suoritettu pistäminen, neulojen manipuloiminen, poistaminen ja useiden pistämistekniikoiden tuntemus sekä hygienian ylläpitäminen hoidon kaikissa vaiheissa
- erityispuhtaus ja hygienian merkitys hoidettaessa potilaita, joilla on tarttuva tauti tai heikentynyt immunitaetti
- paikallisten traumojen/vammojen välttäminen (mukaan lukien ilmarinta)
- epätoivottujen fysiologisten vaikutusten minimointi, kuten mustelmat ja pyörtyminen

Opiskelijoiden täytyy myös tuntea koulutusohjelman painotusten mukaan moksibustion, kuivakuppauksen, mikrokuppauksen, korva-akupunktuurin ja luumunkukka-vasaran käyttöä. Opiskelijoiden tulee tietää milloin ja miten käyttää näitä menetelmiä tarkoituksenmukaisesti sekä käytön kontraindikaatiot.

Opiskelijat voidaan tutustuttaa muihin akupunktuuriin liittyviin hoitomenetelmiin. Tällöin heillä tulee olla tietoa aputekniikoiden (kuten sähkö- ja laserakupunktuuri, tulineula, tuina) käytöstä ja kontraindikaatioista.

Opiskelijoiden tulee tietää akupunktuurin ja siihen liittyvien tekniikoiden ei-toivotut vaikutukset hoidon aikana ja sen jälkeen sekä osata toimia tällaisessa tilanteessa asianmukaisella tavalla.

8.1.10 Valvottu kliininen harjoittelu

Valvottu kliininen harjoittelu tulee suorittaa koulun opetuslinikalla tai tasoltaan vastaavalla klinikalla, jolla on kirjallinen sopimus koulun kanssa kliinisestä harjoittelusta. Koulu valvoo kliinistä harjoittelua myös sen ulkopuolisella klinikalla. Valvonnan tulee taata, että:

- klinikan ohjaajan pätevyys täyttää koulun kliinisen opetuksen vaatimukset
- valvontaa harjoitetaan säännöllisesti ja systemaattisesti
- kliinisen harjoittelun ohjaustavan ja oppisuunnan tulee olla enimmäkseen yhdenmukainen koulun oman harjoitteluklinikan kanssa

8.1.11 Lopputyö ja loppukoe

Opintoihin tulee kuulua pakollinen loppukoe ja mahdollisesti myös lopputyö, joissa opiskelija osoittaa omaksuneensa ammatissa toimimiseen tarvittavat perustiedot ja -taidot.

8.2 Kiinalaisen lääketieteen rohdokset

Tämä osio ei kuulu kiinalaisen lääketieteen peruskoulutukseen, mutta voidaan yhdistää siihen. Alla esitetty rohdoskoulutus suunnitelma ei itsessään ole riittävä turvallisten rohdoshoitojen tekemiseksi, vaan siihen tulee aina yhdistää kiinalaisen lääketieteen peruskoulutus. Mikäli rohdosmedisiinan opetukseen ei haluta sisällyttää akupunktuuria, voidaan koulutuskokonaisuudesta jättää pois akupunktuuripisteet (8.1.8) sekä akupunktion hoitotekniikat (8.1.9 soveltuvin osin).

8.2.1 Johdanto

Oppilas tutustutetaan kiinalaiseen rohdosmedisiinään. Hänelle kerrotaan sen historiasta ja levinneisyydestä Aasiassa ja länsimaissa. Puhutaan rohdoksiin liittyvistä eettisistä ja laillisuusasioista.

8.2.2 Rohdoshoitoihin liittyvät perusasiat

- Kasvinosien nimet ja niiden merkitys käytössä
- Rohdosten ominaisuudet, esim. rohdoskategoriat, maku, lämpötila, mihin meridiaaniin ne vaikuttavat jne.
- Rohdosten käsittely, esim. kuivaaminen, paistaminen jne.
- Rohdosten käyttömuoto, esim. keitokset, jauheet, voiteet jne.
- Rohdoksien yhdistelemistä koskevat lait, esim. vastakohtaisuudet, kiellot, varoitukset jne.
- Rohdosten käyttömenetelmät, esim. hikoiluttaminen, harmonisoiminen, poistaminen jne.
- Suomen rohdosluetteloon kuuluvat rohdokset

8.2.3 Kiinalaisen lääketieteen diagnoosi ja hoitoperiaatteet rohdosten käytössä

- Shan Han/ 6 vaihetta
- Wen Bing/ 4 tasoa
- Zang Fu (sisäelinteoria)
- Rohdosten sisäinen ja ulkoinen käyttö

8.2.4 Rohdoshoitojen suunnittelu

- Hoidon suunnitteluun, toteuttamiseen ja arvioimiseen tarvittavat menetelmät
- Rohdosreseptien/formuloiden valitseminen ja muuntaminen kuhunkin oireyhtymään sopivaksi kiinalaisen lääketieteen perusteiden mukaisesti

8.2.5 Materia Medica – vähintään n. 200 yleisimmin käytettyä yksittäistä rohdosta

- Rohdoksen kategoria, sen tarkoitus ja tehtävä
- Visuaalinen tunnistaminen
- Kiinalainen ja farmakologinen nimi
- Lämpötila, maku ja mihin meridiaaniin se vaikuttaa
- Funktiot ja kliininen käyttö
- Varoitukset ja kontraindikaatiot
- Annostus

- Pääasialliset yhdistelmät
- Suojellut rohdokset ja niiden korvikkeet

8.2.3 Rohdosformulat – vähintään n. 75 yleisimmin käytettyä rohdosformulaa

- Perinteiset rohdosreseptien kategoriat, niiden tarkoitus ja tehtävät
- Reseptien kiinalaisten nimien merkitys
- Funktiot ja kliininen käyttö
- Reseptien yksittäisten rohdosten merkitys formulassa ja niiden annostus
- Reseptien annostus ja käyttö, valmistus ja säilytys
- Reseptien pääasialliset muunnelmät
- Reseptien varoitukset ja kontraindikaatiot ja mahdolliset sivuvaikutukset
- Perinteisten reseptien käyttö tabletteina, jauheina jne.

8.2.4 Lopputyö ja loppukoe

Opintoihin tulee kuulua pakollinen loppukoe ja mahdollisesti myös lopputyö, joissa opiskelija osoittaa omaksuneensa ammatissa toimimiseen tarvittavat perustiedot ja -taidot.

8.3 Kiinalaisen lääketieteen muut hoitomenetelmät

Kiinalaiseen lääketieteeseen kuuluvia muita hoitomenetelmiä voidaan lisätä opinto-ohjelmaan tai opettaa itsenäisinä opintokokonaisuuksina. Tällaisia hoitomenetelmiä ovat esimerkiksi Tuina-terapia, Qi Gong ja ravintoterapia.

8.4 Länsimainen lääketiede

Länsimaisen lääketieteen opiskelun tulee antaa opiskelijoille tietoa ja ymmärrystä länsimaisen lääketieteen harjoittamisesta, mukaan lukien sen historia ja filosofia. Opiskelijat voivat suorittaa länsimaisen lääketieteen opintokokonaisuuden joko kiinalaisen lääketieteen oppilaitoksessa tai sen ulkopuolella. Länsimaisen ja kiinalaisen lääketieteen yhtäläisyydet ja erilaisuudet tulisi sisällyttää kiinalaisen tai länsimaisen lääketieteen opintokokonaisuuksiin. Jotta opiskelijat oppivat harjoittamaan kiinalaista lääketiedettä turvallisesti, pätevästi ja tarkoituksenmukaisesti, opetuksen tulee sisältää seuraavat aihealueet:

8.4.1 Kieli ja kommunikaatio

Länsimaisen lääketieteen opiskelun tulee antaa opiskelijoille välineet tuntee sairauksia ja häiriötiloja, joita he vastaanotolla kohtaavat. Näihin sisältyvät tutkimustulosten ja länsimaisen lääketieteen diagnoosien ymmärtäminen. Opiskelijoilla tulee olla riittävä tieto ja ymmärrys länsimaisesta lääketieteestä, jotta he pystyvät kommunikoimaan sujuvasti potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Opiskelijoiden tulee kehittää valmiuksiaan analysoida kriittisesti länsimaisen lääketieteen kirjallisuutta, mukaan lukien selitykset kiinalaisen lääketieteen hoitomenetelmien vaikutusmekanismeista.

8.4.2 Mekanismit ja taudit

Opiskelijoiden tulee tuntea tautien perusmekanismit sekä niihin liittyvät kulttuuriset tekijät, joihin sisältyvät ravinto, perinnölliset tekijät, ympäristö- ja sosioekonomiset tekijät sekä yleisten sairauksien etiologia, levinneisyys, yleisyys sekä epidemiologia.

8.4.3 Anatomia pistämisen kannalta

Opiskelijoiden tulee tuntea kehon anatomia, johon kuuluvat luiden, lihasten, suurimpien hermojen ja verisuonten sijainti sekä sisäelinten sijainti ja syvyys. Tätä tietoa tarvitaan, jotta pisteiden paikallistaminen on tarkkaa ja pistäminen suunnaltaan ja syvyydeltään turvallista ja hallittua.

8.4.4 Potilaan ohjaaminen jatkohoitoon

Opiskelijoiden tulee pystyä tunnistamaan potilaan sellaiset merkit ja oireet, jotka saattavat viitata vakavampiin piileviin sairauksiin siinä määrin kuin se on suositellun länsimaisen lääketieteen oppimäärän nojalla mahdollista. Heidän tulee osata ohjata potilas tarvittaessa jatkohoitoon, esimerkiksi lääkärille tai muille terveydenhoitoalan ammattilaisille, jos siihen on tarvetta. Opiskelijoilla olisi hyvä olla tarpeeksi tietoa myös muista yleisimmin käytetyistä luontaishoidoista, jotta he pystyvät kertomaan potilailleen parhaasta mahdollisesta jatkohoidosta.

8.4.5 Potilaan lääkitys

Opiskelijoilla tulee olla tietoa farmakologiasta ja sitä koskevista tietolähteistä, jotta he ymmärtävät lääkityksen roolin potilaan hoidossa.

8.4.6 Tieto kliinisestä lääketieteestä

Opiskelijoilla tulee olla riittävät tiedot kiinalaisen lääketieteen suhteellisista hyödyistä ja haitoista suhteessa potilaan kliiniseen tilaan.

8.4.7 Ensiapu

Koulutuksen päättyessä opiskelijoilla tulee olla voimassa oleva merkintä ensiapukurssin tai sitä vastaavan koulutuksen suorittamisesta.

8.5 Tutkimus ja arvioinnin harjoittaminen

Opiskelijoilla tulee olla tietoa ja ymmärrystä kiinalaisen lääketieteen eri hoitomenetelmistä. Heidän tulee olla tietoisia kiinalaista lääketiedettä koskevasta tutkimuksesta ja tietää, mistä sitä voi hakea. Koulutuksen päätyttyä opiskelijoiden tulee kyetä kriittisesti arvioimaan omaa hoitotyötään ja heillä tulee olla valmiudet soveltaa alaa koskevaa tutkimustietoa työssään.

8.6 Hoitajan kehittyminen ja etiikka

8.6.1. Hoitajan kehittyminen

Koulutuksen päätyttyä opiskelijan tulee omata:

- itsetuntemusta ja -varmuutta sekä ymmärrystä siitä, että hänen oma henkilökohtainen terveytensä ja hyvinvointinsa ovat erittäin tärkeitä terapeutin suhteen onnistumiselle
- vuorovaikutustaitoja, mukaan lukien ymmärrys terapeutin suhteesta ja henkilökohtaisista ja ammatillisista rajoista
- ymmärrystä kiinalaisen lääketieteen henkisistä ulottuvuuksista, kuten potilaiden mahdollisista tunnereaktioista ja henkisistä prosesseista
- kykyä ymmärtää kuolemaa ja kuolemiseen liittyviä asioita ja kuinka kuolevaa potilasta hoidetaan. Hänen tulee ymmärtää myös kuolemiseen liittyvää surua ja menetystä sekä uskonnon ja henkisyuden merkitystä kuolemisessa.
- ymmärrystä ikään, sukupuoleen, rotuun, seksuaalisuuteen ja vammaisuuteen liittyvistä asioista sekä ennakkoluulojen rajoittavasta ja jopa vahingoittavasta vaikutuksesta terapeutin suhteelle.

8.6.2. Hoitoon suostumus

Opiskelijoiden tulee tietää, että hoitosuhde perustuu aina vapaaehtoisuuteen. Kun hoidetaan alle 18-vuotiasta, tulee opiskelijan tietää, milloin tarvitaan vanhempien suullinen tai kirjallinen suostumus hoitoon.

8.6.3 Potilastietosuoja

Opiskelijoiden tulee tietää ja ymmärtää velvollisuutensa pitää kaikki potilaita koskeva tieto ehdottoman luottamuksellisena. Heidän tulee tietää myös ne tilanteet, jolloin luottamuksellisia tietoja voidaan antaa kolmannelle osapuolelle.

8.6.4 Eettiset säännöt

Opiskelijoiden tulee tietää ja ammatissaan noudattaa oman yhdistyksensä eettisiä - ja menettelytapasääntöjä sekä hoitotyötä koskevaa suomalaista lainsäädäntöä.

8.7 Praktiikan ammattitaitoinen johtaminen

8.7.1 Praktiikan perustaminen

Koulutuksen loputtua opiskelijoiden tulee ymmärtää, mitä praktiikan perustaminen tarkoittaa: heidän tulee olla valmiita hankkimaan sopivat hoitotilat ja tarvittavat luvat, varmistaa hoitotilojen riittävä puhtaus ja hygienia, tarvittaessa palkata henkilökuntaa, hoitaa mainostaminen eettisesti sekä vakuuttaa potilaansa ja työtilansa. Heidän tulee täyttää kaikki työhönsä liittyvät lailliset vaatimukset ja rekisteröinnit ja huolehtia kirjanpidosta lainsäädännön vaatimusten mukaisesti.

8.7.2 Potilasrekisterin pitäminen

Opiskelijoiden tulee tarkasti ja systemaattisesti kirjata kaikki oleellinen potilastapaukseen liittyvä tieto ja hoidossa käytetyt menetelmät jokaiselta hoitokerralta ja säilyttää ne. Minimissään potilastietojen tulee sisältää potilaan nimi, yhteystiedot, pääasiallinen vaiva, sen kesto, hoitopäivä ja annettu hoito. Opiskelijoiden tulee tuntea myös potilastietojen luottamuksellisuus ja siihen liittyvä lainsäädäntö.

8.7.3 Praktiikan säännöt

Opiskelijoiden tulee tietää ja noudattaa yleisiä turvalliseen hoitoon ja praktiikan harjoittamiseen liittyviä sääntöjä ja käytäntöjä. Säännöt kattavat hoitajan vastuun hoitopaikan turvallisuudesta, hygieniasta ja hoitopaikan siisteydestä; ohjeet puhtaan ja steriilin kertakäyttöneulan käytöstä, käytettyjen neulojen ja muun kliinisen jätteen hävittämisestä; desinfioivien aineiden käytöstä; hoitajan itsensä ja potilaiden terveydestä ja turvallisuudesta. Opiskelijoiden tulee olla tietoisia paikallisten viranomaisten vaatimuksista tai muista olennaisista säännöistä, jotka voivat vaikuttaa heidän akupunktuuripraktiikkaansa.

8.8 Jatkuva ammatillinen kehitys

Opiskelijoiden tulee tietää ja ymmärtää, että akupunktuurin harjoittajina heillä on velvollisuus jatkuvasti arvioida omaa kliinistä työtänsä ja ammatillisen työnsä tasoa. Hoitajat ovat vastuussa siitä, että he kiinnittävät huomiota omaan täydennyskoulutukseensa, joka voi muodostua esimerkiksi alan lehtien ja artikkelien säännöllisestä lukemisesta, seminaareihin ja kursseille osallistumisesta, konferensseista, alan harjoittajien tapaamisista, muista paikallisista alan kokoontumisista tai mitä kukin alan yhdistys on asiasta säätänyt. Hoitajien tulee ymmärtää, että osaavan ja ammattitaitoisen hoitotaidon kehittyminen vaatii sitoutumista, yhteistyötä ja käytäntöön perustuvan tiedon hyödyntämistä kuten esimerkiksi potilastapausten tutkiminen, kriittisen tiedon tutkiminen, tutkimustietoihin perehtyminen tai hoitojen seuraaminen.

9 Koulun esite

On suositeltavaa, että koulu julkaisee opiskelijoille ja yleisölle tarkoitetun esitteen tai vastaavan julkaisun, jossa kerrotaan mm. seuraavat asiat:

- toiminta- ja opetustavoitteet
- pääsyvaatimukset ja hakemismenettely
- opetukseen osallistumista koskevat säännöt
- arvostelukäytäntö
- maksuja koskevat käytännöt
- valmistumiseen vaadittavat suoritukset
- henkilökunta ja opettajat sekä heidän ammatillinen koulutuksensa
- opinto-ohjelma ja sen lyhyt kuvaus
- koulutuksen aikataulu
- ohjelmat, kurssit, palvelut ja henkilökunta, jotka eivät ole käytettävissä kyseisen opintovuoden aikana, tulee mainita selkeästi