



Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

KATEDRA ZA DRUŽINSKO MEDICINO

UPUTSTVA ZA PISANJE SEMINARSKIH RADOVA ZA STUDENTE V. GODINE MEDICINE

Ljiljana Cvejanov Kezunović, Zalika Klemenc-Ketiš, Janko Kersnik

2012

UČNO GRADIVO – UPUTSTVA ZA PISANJE SEMINARSKIH RADOVA ZA STUDENTE V. GODINE MEDICINE

I. izdaja črnogorskoga prevoda Navodil za pisanje seminarских nalog za študente 5. letnika na izmenjavi

Avtorji: Ljiljana Cvejanov Kezunović. Zalika Klemenc-Ketiš. Janko Kersnik

Izdala: Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru

Copyright © Združenje zdravnikov družinske medicine – 2012

Vse pravice pridržane.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

001.81:378.6(0.034.2)

CVEJANOV Kezunović, Ljiljana

Uputstva za pisanje seminarских radova za študente 5. godine
[Elektronski vir] / Ljiljana Cvejanov Kezunović, Zalika
Klemenc-Ketiš, Janko Kersnik. - 1. izd. - El. knjiga. - Maribor :
Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, 2012

Način dostopa (URL): http://www.drmed.org/javne_datoteke/novice/datoteke/835-UputstvaczacpisanjecseminarskihcradovacizcporodicnecmedicinecVcgodinacmedicine.pdf. - Prevod dela: Navodila za pisanje seminarских nalog za študente 5. letnika na izmenjavi

ISBN 978-961-6739-37-5 (pdf)

1. Klemenc-Ketiš, Zalika 2. Kersnik, Janko, 1960-

260612352

Najljepše se zahvaljujem autorima teksta, doc. dr. Zaliki Klemenc-Ketiš i prof. dr. Janku Kersniku, na dopuštenju da prevedem, obradim i koristim njihov tekst: „UPUTSTVA ZA PISANJE SEMINARSKIH RADOVA ZA STUDENTE V. GODINE».

Nadam se da će ova odlična uputstva pomoći i studentima V. godine Medicinskog fakulteta u Podgorici da svoje seminarske radove iz predmeta porodična medicina urade kvalitetno i tako upotpune svoje znanje iz ove oblasti, da usvoje nove korisne vještine koje se odnose na pisanje članaka i steknu dobre navike kad je u pitanju pristup pacijentu, pristup EBM i donošenje vlastitih zaključaka.

Ljiljana Cvejanov Kezunović

Sadržaj

1	Uvod.....	5
2	Postupak od izbora teme do prezentacije.....	5
3	Sastavni dijelovi seminarskog rada	6
3.1	Naslovna strana.....	6
3.2	Sadržaj.....	8
3.3	Uvod.....	8
3.4	Predstavljanje pacijenta.....	8
3.5	Diskusija.....	9
3.6	Otvorena pitanja.....	11
3.7	Zaključak.....	12
3.8	Literatura	12
	A) Pravila citiranja.....	12
	B) Mogući, jednostavno dostupni tercijarni izvori za literaturu seminarskih radova	13
	C) Uputstva za traženje literature.....	15
3.9	Sažetak.....	16
3.10	Abstract na engleskom	16
3.11	Prilozi	16
4	Saradnja sa mentorom/ocjenjivačem	16
5	Mjerila za ocjenu pisanog seminarskog rada	16
6	Prezentacija seminarskog rada	17
7	Zaključak.....	19

1 Uvod

Seminarski radovi predstavljaju samostalno pisana djela jednog ili više studenata, kojima se oni vježbaju u izradi opsežnijih stručnih radova, i koji ga u pisanoj ili u usmenoj formi predstavljaju ocjenjivaču ili grupi studenata. Namjena seminarskog rada je:

1. priprema za samostalnu izradu preglednih izvještaja i članaka tokom budućeg rada,
2. priprema za samostalno predstavljanje uradenih stručnih radova,
3. učenje traženja stručnih informacija,
4. upotreba savremenih informacijskih tehnologija za prikupljanje i razmjenu informacija,
5. obrada nepoznatih stručnih tema,
6. gradivo za učenje stručnih tema.

U petoj godini svaki student treba da učestvuje u pripremi i prezentaciji seminara na izabranu temu vođenja bolesnika sa opisanom, obično hroničnom bolešću ili stanjem koje će u vidu odabrane teme prezentirati u vidu kliničke prezentacije. Teme su ponuđene, ali studenti u dogovoru sa asistentom i nastavnikom, mogu i sami odabrati temu koju će obrađivati. Teme će biti objavljene na sajtu Medicinskog fakulteta u rubrici »Aktuelnosti«, kao i preko email adrese namijenjene V godini.

Pisana varijanta seminarskog rada i usmena prezentacija mogu da donesu najviše 25 bodova. Ocjena seminara se donosi na osnovu sljedećih kriterijuma: 25 bodova: ocjena 10, 23-24 boda: ocjena 9, 20-22 boda: ocjena 8, 18-19 bodova: ocjena 7, 15-17 bodova: ocjena 6. Studentima koji su osvojili manje od 15 bodova, seminar nije prihvaćen i studenti ne mogu pristupiti pismenom ispitu.

Seminarski rad u pravilu predstavlja zajedničko djelo grupe studenata. Svaki student mora učestvovati pri izradi i prezentiranju zajedničkog seminarskog rada i mora biti prisutan pri prezentaciji svih 8 seminara. Seminar je prihvaćen kad ga prezentuju svi studenti koji se potpisuju na obrazac za prisutnost na seminaru i kad to potvrdi nastavnik prisutan na prezentaciji. Studenti koji ne ispunjavaju određene kriterijume, nisu spremni za usmeni ispit.

Za prezentaciju seminara jedne grupe je na raspolaganju 15 minuta i 5 minuta za diskusiju o obrađivanoj temi i za zaključak vode seminara. Seminari se prezentiraju pred cijelim auditorijem pod vodstvom asistenta koji je mentor.

2 Postupak od izbora teme do prezentacije

1. U toku prvog časa teoretske nastave ćete dobiti uputstva i dogovoriti se o pogodnim temama seminarskih radova.
2. Seminarski rad **izaberite** iz spiska tema za seminarske radove (nalazi se na Sajtu Medicinskog fakulteta u Podgorici, u rubrici Aktuelnosti (Prijedlog tema za seminare iz porodične medicine I), može se dobiti od nastavnika na email adresu, ili je predložite sami.
3. Cijela komunikacija protiče preko email adrese pm.iv2012@gmail.com.
4. U spisak (Spisak tema za seminare) upišete svoje ime/svoja imena, u slučaju da seminar rade dva studenta) i predloženu temu seminara. Doc dr Ljiljana Cvejanov Kezunović će teme pregledati i saopštiti vam moguće primjedbe. Rok za izbor teme je 15.03.2012.
5. U rasporedu koji će nastavnik formirati i dostaviti putem email-a svim prijavljenim studentima, pod ponuđenim datumima upišite naslov seminarskog rada. Broj prezentacija seminara za određeni dan je ograničen, zato ne dodajte više tema nego što je planirano toga dana.
6. Završen seminarski rad pošaljite preko email adrese pm.iv2012@gmail.com doc dr Ljiljani Cvejanov Kezunović, koja će ga pregledati i dati vam prijedlog za eventualne popravke. Unijete pri tom i odgovarajuću ocjenu, koju biste dobili u slučaju da ne želite da rad po nalogu popravljate, i u tom slučaju to bi bila konačna ocjena. Zadnji rok za predaju pisanog oblika seminarskog rada je 15.04.2012. Svaki dan kašnjenja donosi odbijanje po jednog boda.

7. U slučaju potrebnih dodatnih pitanja možete se obratiti Doc dr Ljiljani Cvejanov Kezunović na email pm.iv2012@gmail.com.
8. Odobrene seminarske radove ćete **prezentirati**. Prezentacije će se održavati po rasporedu u terminima koji su namijenjeni za seminare svakog četvrtka u maju (13.-16.sedmica nastave). Za prezentacije je planirano najviše po 20 minuta i 10 minuta za diskusiju.
9. **Tekst seminarskog rada** treba da bude napisan u Times New Roman, veličine fonta 11, sa 1,5 proredom i rubovima od 2,5 cm, konačna verzija dvostrano štampana, na papiru formata A4. U zaglavlju treba da stoji u najviše jednom redu prezime i početno slovo imena autora (ili više njih), a zatim slijedi dvotačka i naslov seminarske teme (*npr. Kersnik J: Navodila za pisanje seminarskih naloga*) veličine fonta 8. U subnoti treba da stoji broj strane / ukupni broj strana (*npr. 1/8*) pisano fontom 12. Detaljnija izrada navedena je u poglavlju 3. Sastavni dijelovi seminarskog rada su opisani u poglavlju 3 ovog teksta.
10. **Tabele** treba da budu štampane u tekstu na mjestu na kojem i pripadaju. Tabele čine redovi i stupci, koji se sijeku čineći polja. Tabele posebno obilježite brojevima po redu navođenja, a svaka tabela mora da bude citirana u tekstu. Tabela treba da ima kratak naslov, u kojem treba da budu objašnjene sve skraćenice i nestandardne jedinice koje se pojavljuju u tabeli.
11. Po mogućnosti izbjegavajte **fotografije i slike**, koje nije moguće jednostavno uključiti u formatirani tekst. Slova, brojevi i simboli na slici moraju da budu jasni, pojedinačni i dovoljno veliki, da su uočljivi čak i na umanjenoj slici. Svaka slika mora biti navedena u tekstu, koji se odnosi na sliku, odnosno ako ga slika pojašnjava. Tekst uz sliku treba da sadrži naslov slike i potrebno objašnjenje sadržaja. Slika mora da bude razumljiva čak i bez čitanja ostalog teksta. Moraju se pojasniti sve skraćenice sa slike. Tekstovi uz slike treba da budu napisani na mjestu pojavljivanja u tekstu. Fotografijama, na kojima je moguće da se prepozna identitet pacijenta, mora da bude priložena pismena saglasnost pacijenta.
12. **Mjerne jedinice** treba da budu u skladu s međunarodnim sistemom jedinica (SI).
13. **Kratice i skraćenice** izbjegavajte, sa izuzetkom međunarodno prihvaćenih oznaka mjernih jedinica. U naslovima i sažetku ne treba da se koriste kratice. Na mjestu gdje se kratica prvi put pojavi u tekstu, prvo naziv treba da bude ispisan u punom obliku, a onda kratica u obliku u kojem će se u daljem tekstu pojavljivati.
14. veličina seminarskog rada bez priloga: 0,25-0,5 AP (4-8 strana). Primjere ćete naći na strani <http://www.drmed.org/index.php?k=11&n=519>.
15. Seminarski radovi i sažeci će biti recenzirani i objavljeni kao dio nastavnog gradiva, dostupno ostalim studentima za studij i upotrijebljeni za pismeno provjeravanje znanja.

3 Sastavni dijelovi seminarskog rada

Osnovni sastavni dijelovi rada su:

- 1. strana: **NASLOVNA STRANA**
- 2. strana: **SADRŽAJ**
- Od 3. strane i nadalje: *sadržaj rada, koji treba da bude podijeljen na:*
 - UVOD
 - PREDSTAVLJANJE PACIJENTA
 - DISKUSIJA
 - OTVORENA PITANJA
 - ZAKLJUČAK
 - ZAHVALA (nije obavezan dio)
 - LITERATURA
 - SAŽETAK
 - ABSTRACT (na engleskom)
 - PRILOZI (nije obavezan dio)

3.1 Naslovna strana



**UNIVERZITET CRNE GORE
MEDICINSKI FAKULTET U PODGORICI**

PREDMET PORODIČNA MEDICINA

NASLOV RADA

SEMINARSKI RAD 5. GODINE

Autor/i: ime i prezime

Mentor: akademsko zvanje, ime i prezime

Podgorica, školska godina

3.2 Sadržaj

Sadržaj uključuje konkretna imena poglavlja i podpoglavlja s navedenim stranama. Preporučujemo obilježavanje poglavlja i podpoglavlja arapskim brojevima, koji su odvojeni tačkom (na kraju nema tačke). Ako je sadržaj duži od jedne stranice, preporučujemo da se te stranice označe rimskim brojevima.

Pored glavnog sadržaja, koji je obavezan, mogu se dodati i posebni sadržaji za tabele, grafikone, slike, priloge, indeks imena i pojmova i sl. koje dodajemo na kraju. Sadržaj treba da bude iza naslovne strane, na posebnoj strani seminarskog rada.

3.3 Uvod

Uvod treba da je kratak. Uvod nas upoznaje sa radom. Dužina uvoda je u srazmjeru sa veličinom rada. U uvodu se počinje obilježavanje stranica arapskim brojevima i obilježavanje poglavlja. Uvod treba da upozna čitaoca sa problemom koji rad obrađuje, zato treba da sadrži glavne informacije o radu. U uvodu problem označavamo tako da ga unekoliko pojasnimo i razložimo, zbog čega nam je zaista potrebno i uraditi upravo taj seminarski rad.

3.4 Predstavljanje pacijenta

U tom poglavlju predstavite pacijenta koji će poslužiti za prikaz kliničkog problema. Preporučujemo da se držite sheme koja je navedena u nastavku. Prikaz kliničkog problema treba da se zasniva na obradi pacijenta pri jednoj posjeti u ambulanti izabranog doktora. Klinički problem treba da predstavite pomoću hronologije obrade pacijenta u ambulanti izabranog doktora. U ovom primjeru u tačkama 3.4.1 i 3.4.2 opišite jednu posjetu pacijenta doktoru porodične medicine, sljedeći koraci treba da opisuju dalji tok obrade pacijenta pa to uključite u tačke 3.4.3 i 3.4.4.

3.4.1 S(ubjective - subjektivno)

Pacijent

33-godišnjak, oženjen, otac dva predškolska djeteta, zaposlen kao šef odjeljenja za razvoj u jednom velikom preduzeću.

Uzrok dolaska

"Probadanje oko srca"

Anamneza sadašnje bolesti

Dosad uglavnom zdrav, rijetko kod doktora, prije deset dana je osjetio bol u predjelu srca. Bol se javlja u različitim situacijama, najviše pred spavanje. Uzimao je aspirin, ali bez efekta. Redovno je fizički aktivan, a pri igranju tenisa taj bol nije mu se pojavljivao.

Anamneza ranijih bolesti

U djetinjstvu su mu našlišum n srcu, koji je označen kao funkcionalni. Prebolio je varicele i imao je česte upale srednjeg uha. Zbog čestih angina su mu u odstranili krajnike kad mu je bilo 10 godina. U 14. godini je na skijanju slomio lijevu potkoljenicu. Prije pet godina su mu odstranili slijepo crijevo. Nema nijednu hroničnu bolest niti neku stalnu terapiju.

Socijalna anamneza

Završava magistarski studij na ekonomiji, 6 godina je oženjen sa doktoricom, koja takođe završava magisterij. Porodica je sretna, djeca su zdrava, žive u vlastitoj kući, materijalno su dobro obezbijeđeni.

Anamneza navika i poroka

Puši 20 cigareta dnevno od 14. godine, alkohol pije samo na prijemima i pri posjeti stranih partnera. Hrani se uredno i redovno je tjelesno aktivan, (tri puta nedeljno po pola sata. Lijekove, stimulanse i drogu ne koristi.

Porodična anamneza

Kao dijete je živio u porodici s jednim roditeljem, s amjkom i tri godine mlađom sestrom. Roditelji su bili razvedeni od njegove pete godine. Otac ga je obilazio dva puta mjesečno. Kad su on i sestra odrasli, majka se preudala i preselila se u Dalmaciju. Zimske i ljetne raspuste je provodio sa babom i djedom koji su već umrli. Sestra se udala za 15 godina starijeg čovjeka i živi u Rimu. Imaju povremeno kontakt. Otac je prije godinu dana imao infarkt, sad se uspješno rehabilituje. Majka je patila od čestih glavobolja, uzimala je apaurin.

3.4.2 O(bjective - objektivno)

Osnovni podaci

Visok 181 cm, težak 74 kg, krvni pritisak 128/82, puls 80/minut, nema povišenu temperaturu.

Usmerjeni klinički pregled (obzirom na uzrok dolaska i anamnezu)

Srčana akcija ritmična, tonovi normalno, jasni, šumove ne čujem. Nad plućima čujem normalne disajne šumove. Pritisak na grudni koš nije bolan. Pritisak na epigastrij ne izaziva bol. Pacijent je vidno nespokojan i napet.

Usmerjena ispitivanja (u odnosu na anamnezu, klinički pregled i saglasnost pacijenta)

Navedite koja su ispitivanja bila provedena i kakav je njihov rezultat.

3.4.3 A(ssessment - ocjena; dijagnoza)

Navedite dijagnozu, koja je postavljena na osnovu poznatih elemenata.

3.4.4 P(lan - priprema)

D(ijagnostika)

- Opišite predviđenu dijagnostiku: ispitivanja, opserviranje, vrijeme za procjenu stanja (dok čekamo na poboljšanje, pogoršanje ili isto stanje)...

T(herapy - liječenje)

- Opišite mjere, propisane lijekove, fizioterapiju, terapijska ispitivanja (koje se provode na osnovu ispunjenja očekivanog učinka ključnog lijeka možemo da postavimo dijagnozu)...

E(ducation - zdravstveno prosvjeđivanje)

- Opišite savjete koje ste dali pacijentu u vezi sa liječenjem, dijagnostikom, razvojem bolesti, samoliječenjem, praćenjem samog sebe i liječenjem, da bi se zdravstveno stanje razvijalo u skladu sa očekivanjem, zakazivanje na redovne kontrole, postupak u slučaju pogoršanja...

3.5 Diskusija

Diskusija je namijenjena proučavanju i komentaranju prikazanog kliničkog primjera. Preporučljivo je da se držite sheme koja je navedena u nastavku teksta, iako je u prezentaciji možete skratiti u skladu sa situacijom. U diskusiji treba da se uključi i teoretsko znanje o prikazanom problemu, koje ćete potkrijepiti referencama iz literature.

3.5.1 S(ubjective - subjektivno)

Anamneza

Šta bismo pacijenta još morali da pitamo? Možete da koristite i pitanja koja slijede u tekstu.

- Koje podatke o njegovom trenutnom zdravstvenom stanju bismo morali još imati? Zašto?
- Šta bi trebalo da dodamo još u njegovoj socijalnoj anamnezi? Objasnite.

- Koji podaci iz anamneze ukazuju na to da je pacijent baš u ovom času odlučio da potraži pomoć ljekara?
- Šta vas u pacijentovoj anamnezi trenutno najviše brine?

Diferencijalna dijagnoza

Napravite spisak najvjerojatnijih i dijagnoza koje su ugrožavajuće u najvećoj mjeri, koje morate uzeti u obzir u diferencijalno-dijagnostičkom razmišljanju i planiranju daljeg pregleda i ispitivanja. <možete da iskoristite i pitanja koja su navedena u daljem tekstu:

- Koje su najvjerojatnije dijagnoze?
- Koje su najopasnije dijagnoze koje morate da isključite?
- Koliko je stanje hitno?
- Da li je potrebno dati neku terapiju prije nego što se nastavi sa pregledom?
- Kolika je kardiovaskularna ugroženost pacijenta?
- Kakav je pacijentov pijački status?

3.5.2 Objective - objektivno

Usmerjen klinički pregled

Napišite šta biste morali, obzirom na razlog dolaska i anamnezu, još pregledati.

Usmerjena ispitivanja (u odnosu na anamnezu, klinički pregled i saglasnost pacijenta)

Napišite zašto su kod tog pacijenta bila provedena ispitivanja, koje rezultate ste očekivali, kakvi su vam bili stvarni rezultati i kako su vam pomogli pri obradi tog pacijenta. Napišite takode, koja ispitivanja bi još eventualno trebalo da se urade i zašto. Koristite i pitanja navedena u nastavku, preciskave.

Laboratorij

- Ako treba, zašto?
- Kakve rezultate očekujete/ste očekivali?
- Kakvi su bili rezultati?
- Koja ispitivanja (bi)ste tražili u odnosu na pacijentovu životnu dob i poznate faktore rizika uvezi sa kardiovaskularnom ugroženošću?

Elektrokardiogram

- Ako treba, zašto?
- Kakve rezultate očekujete/ste očekivali?
- Kakvi su bili rezultati?

Druga ispitivanja

- Koja?
- Ako treba, zašto?
- Kakve rezultate očekujete/ste očekivali?
- Kakvi su bili rezultati?

Upozorenje: potrebno je navesti i uzeti u obzir vremensku dinamiku pri traženju ispitivanja, mogućnost dobijanja nalaza i rezultata, koji su nam potrebni pri odlučivanju.

3.5.3 Assessment - ocjena; dijagnoza

Raspravljajte o dijagnozi koja je bila postavljena tom pacijentu na osnovu poznatih elemenata na osnovu poznatih elemenata. Pri tome možete da koristite i pitanja koja su navedena u nastavku:

- Zašto vam se ta dijagnoza čini najvjerojatnijom?
- Kako biste se pobrinuli, da ne bi došlo do povoljnog ishoda, ako ste se zabunili u dijagnozi?
- Kako bi svoje odluke i prognoze bolesti objasnili bolesniku?
- Šta vas eventualno u vezi te dijagnoze/pacijenta brine?
- Kakav uticaj ima bolest na pacijenta, na njegovu porodicu?
- Kakve posljedice bi to stanje prouzrokovalo kod pacijenta i njegovu porodicu?

- Kakve su mogućnosti oslobađanja od neugodnih posljedica?

3.5.4 P(lan - priprema)

D(ijagnostika)

- Opišite predviđenu dijagnostiku: ispitivanja, opserviranje, vrijeme za procjenu stanja (dok čekamo na poboljšanje, pogoršanje ili isto stanje)...

T(herapy - liječenje)

- Opišite mjere, propisane lijekove, fizioterapiju, terapijska ispitivanja (koje se provode na osnovu ispunjenja očekivanog učinka uključenog lijeka možemo da postavimo dijagnozu)...

E(ducation - zdravstveno prosvjeđivanje)

- Opišite savjete koje ste dali pacijentu u vezi sa liječenjem, dijagnostikom, razvojem bolesti, samoliječenjem, praćenjem samog sebe i liječenjem, da bi se zdravstveno stanje razvijalo u skladu sa očekivanjem, zakazivanje na redovne kontrole, postupak u slučaju pogoršanja...
- Opišite i komentarišite uputstva u vezi sa praćenjem hroničnih bolesti koje ste dali pacijentu.
- Opišite i komentarišite uputstva u vezi sa zdravim načinom života.
- Opišite in komentarišite uputstva u vezi sa korišćenjem zdravstvenih usluga.

3.6 Otvorena pitanja

Ovdje navedite najmanje jedno otvoreno pitanje koje vam se otvorilo pri obradi ovog pacijenta i na koje biste potražili odgovor u naučnim člancima. Primjer: *Radi se o 83-godišnjem pacijentu koji se već 25 godina liječi zbog povišenog krvnog pritiska, koji je dobro regulisan sa vrijednosima u prosjeku od 140/90 mmHg. Nedavno su mu otkrili atrijalnu fibrilaciju, zbog koje ima uvedenu trajnu antikoagulacionu terapiju varfarinom. Pacijent nije zadovoljan što mora da uzima taj lijek zbog potrebnih čestih kontrola i velike vjerovatnoće krvavljenja, pa želi da mu se propiše aspirin. Pitanje koje vam se pri tom pojavljuje je sljedeće: Kakva je razlika u smanjenju mogućnosti za moždanu kap pri upotrebi acetilsalicilne kisline u poređenju sa varfarinom kod muških pacijenata sa preko 80 godina i atrijalnom fibrilacijom bez prethodnih kapi s pridruženim regulisanim krvnim pritiskom?*

Traženje odgovora mora se temeljiti na načelima na dokazima zasnovane medicine (EBM), pri čemu su jedini izvor literature naučni članci. Preduzećete traženje koristeći aplikaciju Američke državne medicinske biblioteke američkog Državnog instituta za zdravlje PubMed

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>), koje omogućava usmjereno traženje pomoću različitih komandi u bazi od 1,4 miliona različitih izvora. U polje za upit na strani PubMed unesemo sljedeće ključne riječi: *warfarin aspirin stroke prevention not dabigatran* (dabigatran je lijek koji se takođe upotrebljava za preventivu zgrušavanja krvi i moramo ga pri traženju isključiti, pa ne sadrži komandu ni za jedno od naša dva pitanja). Zatim izaberimo ograničavajuće elemente traženja:

- randomizirana kontrolisana istraživanja ili sistematski pregledni članci,
- članci nisu stariji od 5 godina,
- istraživanja su bila provedena na ljudima,
- uključeni su muškarci stariji od 80 godina,
- članci su napisani na engleskom,
- članci su jednostavno dostupni.

Iz spiska ponuđenih članaka odaberemo onaj koji bi trebalo da najbolje odgovori na naše pitanje. U našem primjeru je to članak *Rash A, Downes T, Portner R, Yeo WW, Morgan N, Channer KS. A randomised controlled trial of warfarin versus aspirin for stroke prevention in octogenarians with atrial fibrillation (WASPO). Age Ageing. 2007 Mar;36(2):151-6. Epub 2006 Dec 15.* Treba da izaberete još nekoliko članaka. Svrha je da dobijete što jasniji i nedvosmisleniji odgovor na vaše pitanje.

U nastavku poglavlja 3.6 opišite rezultate svog traženja i dajte jasan odgovor na postavljeno pitanje. Poslije toga opišite kako biste svoje saznanje prenijeli u kliničke okolnosti, tj. kako bi pacijentu objasnili svoju odluku.

3.7 Zaključak

U zaključku ukratko ponovite o čemu ste u seminaru govorili. On predstavlja sintezu rada. To je skup najvažnijih saznanja do kojih ste tokom seminara došli. U njemu uobičajeno nema citata.

3.8 Literatura

Literatura je spisak pisanih i dokumenata s interneta, koje smo koristili pri našem radu. Za seminarski rad uobičajeno je da se citira oko 10 referenci, koje se odnose na obrađivanu temu. Većina citata treba da budu objavljeni u posljednjih 5 godina. Kako ćete do njih doći i kako ih ocijeniti, naći ćete u udžbeniku »Osnove držiinske medicine« na stranama 249-261. Citiranje popularnih izvora u stručnim radovima nije dozvoljeno. Literatura treba da je poredana po redu citiranja, kako se pojavljuje u pisanom seminarskom radu. Literaturu citirajte po priloženim uputstvima, koja su u skladu s onima koja upotrebljava US National Library of Medicine u Index Medicus. Imena revija skraćujte na način kako to radi Index Medicus (cjelokupni spisak je objavljen na internetu (<http://www.nlm.nih.gov>)). U literaturu spadaju poglavlja iz udžbenika i zbornika, pregledni, stručni, istraživački članci iz medicinskih revija i internet naslova stručnih organizacija ili kongresa. U literaturu ne spadaju poglavlja objavljena u popularnim časopisima, pamfletima, revijama, usmeni i neobjavljeni izvori.

A) Pravila citiranja

Navedite imena svih autora. U slučaju da ima više od šest autora, navedite prvih šest autora i dodajte et al.

Primjeri:

Članak u reviji:

1. Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996; 124(II): 980-3.
2. Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br J Cancer* 1996; 73: 1006-12.

Volumen sa suplementom:

3. Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. *Environ Health Perspect* 1994; 102 (Suppl 2): 275-82.

Broj sa suplementom:

4. Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. *Semin Oncol* 1996; 23 (1 Suppl 2): 89-97.

Pojedinačni dijelovi članka (izvodi, pisma uredništvu itd.):

5. Clement J, De Bock R. Hematological complications of hantavirus nephropathy (HVN) [abstract]. *Kidney Int* 1992; 42: 1285.

Knjiga:

6. Norman IJ, Redfem SJ, eds. *Mental health care for elderly people*. New York: Churchill Livingstone; 1996.

Poglavlje u knjizi:

7. Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, eds. *Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management*. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. pp. 465-78.

Saopštenja sa kongresa:

8. Kimura J, Shibasaki H, eds. Recent advances in clinical neurophysiology. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

Doktorski i magistrska radovi, istraživački projekti:

9. Kaplan SJ. Post-hospital home health care: the elderl/s access and utilization [doktorsko delo]. St. Louis (MO); Washington University; 1995.

Izvori u elektronskom obliku:

10. Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 1996 Jun 5]; 1 (1): [24 screens]*. Prebrano 26. 08. 2007 na: URL: <http://www.cdc.gov/nci-dod/EID/eid.htm>

Još neobjavljeni radovi, u pripremi za štampanje:

11. Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med* 1996: (u štampi).

B) Mogući, jednostavno dostupni tercijarni izvori za literaturu seminarskih radova

Kao izvore možete da upotrebljavate preporučenu studijsku literaturu svih fakultetskih predmeta i članke priznanih domaćih stručnih medicinskih revija (Medicinski glasnik, Acta Medica Medianae, Vojnosanitetski glasnik...Statistički godišnjak) i međunarodnih, koje možete da nadete na Medline-u. Koristite i internet strane e-edukacije <http://moodle.uni-mb.si/> i internet strane <http://www.drmed-mb.org/> i <http://www.drmed.org/index.php?podkat=169>, kao i druge internet strane gdje možete da nadete dodatnu građu.

Knjige, priručnici i zbornici:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine. Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, 2007. Kazalo dosegljivo na <http://www.drmed.org/novica.php?id=13111>. (biblioteka)
2. Klemenc-Ketiš Z, ed. Praktikum družinske medicine. Maribor: Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru; 2009. (biblioteka)
3. Klemenc-Ketiš Z, Tušek-Bunc K, eds. Navodila za bolnike. 1.-3. knjiga. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine; 2009. (biblioteka)
4. Kunnamo I. (urednik). Na dokazih temelječe medicinske smernice. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, 2006. (biblioteka)
5. Porter RS, et al. (editors). The Mercks Manual. [24 screens]. Prebrano 01. 02. 2009 na: URL: <http://www.merck.com/mmpe/index.html>
6. Ivetič V, Kersnik J. Diagnostične preiskave za vsakdanjo rabo. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine - SZD, 2007. (biblioteka)
7. Selič P. Nebesedno sporazumevanje za vsakdanjo rabo. Ljubljana: Inštitut za psihološke študije PARES, 2007. (biblioteka)
8. Švab I, Rotar Pavlič D. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2002. (biblioteka)
9. Babič M, Colarič D, Eder K, Elbl T, Kompolšek T, Murko A, Špilak M (uredniki). Izzivi družinske medicine. Učno gradivo – zbornik seminarjev študentov Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, 4. letnik 2007/2008. Družinska medicina 2007; 5 (suppl. 6), dostopno na: <http://www.drmed.org/novica.php?id=13671>.
10. Švab I, ed. Sporazumevanje med bolnikom in zdravnikom. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino

- SZD, 1995. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/new/Sporazumevanje%20med%20zdravnikom%20in%20%20bolnikom.htm>.
11. Švab I, Kersnik J, eds. Predpisovanje zdravil. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske - splošne medicine, 1998. Dosegljivo na http://www.drmed.org/strok/ssi/predpisovanje_zdravil/index.htm.
 12. Kersnik J. Kakovost v splošni medicini. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino SZD, 1998. Dosegljivo na <http://www.drmed.org/strok/ssi/kakovost/kakovost.htm>.
 13. Švab I, ed. Vodenje kroničnega bolnika v družinski medicini. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske/splošne medicine - SZD, 1999. Dosegljivo na <http://www.drmed.org/strok/ssi/ucnedelavnice1999/index.html>.
 14. Kersnik J, ed. Znanstveno utemeljena medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, 2000. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/vse.doc>.
 15. Kersnik J, ed. Zdravnikovo delo izven ambulate. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, 2001. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/izven%20amb/amb.htm>.
 16. Kersnik J, ed. Zdravstvene napake. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, 2002. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/zbornapake/napake.htm>.
 17. Kersnik J, ed. Etika v družinski medicini. 20. učne delavnice za zdravnike družinske medicine; 2003; Ljubljana. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2003. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/etika03/etika03.htm>.
 18. Kersnik J, editor. Družinska medicina na stičišču kultur. 21. učne delavnice za zdravnike družinske medicine; 2004; Ljubljana. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2004. Dosegljivo na <http://www.drmed.org/novica.php?id=482> ali <http://www.drmed-mb.org/zborniki/zbornikdm/zbornikdm.htm>.
 19. Kersnik J, Iljaž R, editors. Sočasne bolezni in stanja. Monografija za 22. učne delavnice za zdravnike družinske medicine; 2005; Ljubljana. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2005. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/socasnebolezni stanja/socasnebolezni stanja.pdf>.
 20. Iljaž R, Kersnik J, Turk H, editors. Družinska medicina v skupnosti. Monografija za 23. učne delavnice za zdravnike družinske medicine; 2006; Ljubljana. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2006. Dosegljivo na <http://www.drmed.org/novica.php?id=15735>.
 21. Bulc M, Turk H, Kersnik J, ur. Vključevanje bolnika v zdravljenje : učno gradivo 24. učne delavnice za zdravnike družinske medicine, Ljubljana, oktober 2007. Citirati: Družinska medicina 2007; 5 (Supplement 4). Dosegljivo na <http://www.drmed.org/novica.php?id=15736>.
 22. Kavčič S, ed. Nujna stanja. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, 2000. Dosegljivo na http://www.drmed.org/strok/nujna_stanja/index.php.
 23. Kersnik J. Bolnik v slovenskem zdravstvu : monografija o zadovoljstvu bolnikov in organizaciji pritožnega sistema, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2003. Dosegljivo na <http://www.drmed.org/novica.php?id=10862>.
 24. Weiss BD (editor). 20 common problems in primary care. 1st edition. Mc Graw – Hill, 1999.
 25. 3. Fajdigovi dnevi. Zdrav. vars., 2001, 40. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/fajdiga01.htm>.
 26. Kersnik J, ur. Kronična bolečina, sladkorna bolezen, depresija in preventivni program : zbornik predavanj, (PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2002. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/fajdiga%2002/faj02.htm>.
 27. Kersnik J, ur. GERB, astma, migrena, hiperlipodemija, alergija : zbornik predavanj. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2003. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/fajdiga03/faj03.htm>.

28. Kersnik J, ur. Poškodbe v osnovnem zdravstvu : zbornik predavanj 2. spominskega srečanja dr. Janija Kokalja, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, SZD, 2003. <http://www.drmed-mb.org/zborniki/new/osnovnem%20zdravstvu.htm>
29. Kersnik J, ur. Poškodbe v osnovnem zdravstvu : zbornik predavanj 3. spominskega srečanja dr. Janija Kokalja, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, SZD, 2003. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/kokalj03/kokalj.htm>.
30. Kersnik J, ur. Poškodbe v osnovnem zdravstvu : zbornik predavanj 4. spominskega srečanja dr. Janija Kokalja, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, SZD, 2004. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/pdf/4kokalj.pdf>.
31. Kersnik J, ur. Ulkusna bolezen, hipertenzija, zaščitni dejavniki zdravil na mikrocirkulacijo, KOPB, astma, možganska kap : zbornik predavanj, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2004. <http://www.drmed-mb.org/zborniki/fajdiga04/fajdiga04.htm>.
32. Kersnik J, ur. Kronična bolečina, hiperlipidemije, menopavza, hipertenzija, podporno zdravljenje rakavih bolnikov, erektilne motnje : zbornik predavanj, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2005. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/fajdiga07/fajdigovidnevi7.pdf>.
33. Kersnik J, ur. Poškodbe v osnovnem zdravstvu : zbornik predavanj 5. Kokaljevih dnevov, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, SZD, 2005. Dosegljivo na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/kokalj5/5.%20Kokaljevi%20dnevi.pdf>.
34. Kersnik J, ur. Poškodbe v osnovnem zdravstvu : zbornik predavanj 6. Kokaljevih dnevov, (Zbirka PiP). Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, SZD, 2006. <http://www.drmed.org/novica.php?id=8243>.
35. 2. Majhnov dan. http://med.over.net/javne_datoteke/novice/datoteke/13146-Zbornik-2.Majhnov-dan-07.pdf.
36. Medicinskotehnični pripomočki. 3. mariborski kongres družinske medicine. 2004. Dosegljivo na <http://www.drmed.org/novica.php?id=443>.

Stručne revije:

Pregledni članci:

37. American Family Physician. <http://www.aafp.org/online/en/home/publications/journals/afp.html>
38. British Medical Journal. <http://www.aafp.org/online/en/home/publications/journals/afp.html>
39. Medicinski razgledi. <http://www.medrazgl.si/> (samo izvodi)
40. Canadian Medical Journal. <http://www.cmaj.ca/contents-by-date.0.shtml>

Naučnoistraživački članci:

41. Annals of Family Medicine. <http://www.annfammed.org/>
42. Family Practice. <http://fampra.oxfordjournals.org/>
43. Zdravniški vestnik. <http://vestnik.szd.si/>
44. Zdravstveno varstvo. http://ivz.arhiv.over.net/index.php?akcija=revija_zdravstveno_varstvo
45. Croatian Medical Journal. <http://www.cmj.hr/archive.htm>

C) Uputstva za traženje literature

Naučnoistraživačke i revijalne članke tražite na internetu pomoću aplikacije Američke državne medicinske biblioteke američkog Državnog instituta za zdravlje PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>), koji omogućava usmjereno traženje pomoću različitih zahtjeva u bazi od 1,4 miliona različitih izvora.

U polje za traženje na strani PubMed unesemo ključne pojmove. U našem primjeru ćemo unijeti low urinary tract infections. Zatim izaberemo ograničavajuće kriterijume:

- članci nisu stariji od 10 godina,
- članci su napisani na engleskom,
- članci su jednostavno dostupni,
- istraživanja su bila provedena na ljudima.

Tercijarnu literaturu ćete naći prvenstveno u slovenačkim, hrvatskim, srbijanskim ili bosanskim udžbenicima (Osnove društinske medicine in Praktikum društinske medicine).

3.9 Sažetak

U najviše 5 stavki (uglavno iz zaključka) iznesite suštinu seminarskog rada.

3.10 Abstract na engleskom

Sažetak, preveden na engleski jezik.

3.11 Prilozi

U priloge spada sve što nije neophodno potrebno za razumijevanje teksta i što bi tekst opteretilo. U njih obično uključujemo npr. sredstva za skupljanje podataka (npr. anketni upitnik, skale vrijednosti itd.), različitu ilustrovanu građu, fotografije, dopise, tabele, grafikone i drugu građu.

Prilozi moraju da budu označeni brojevima i naslovom. Obično sadrže i oznake poglavlja u tekstu, u kojima ih pominjemo ili opisujemo. Svaki prilog se započinje na novoj strani. U tekstu se pozivamo na priloge. Npr.: (Prilog 1).

4 Saradnja sa mentorom/ocjenjivačem

S nastavnikom/mentorom se najprije posavjeujte o obliku i sadržaju seminarskog rada. Za naslov seminarskog rada i datum prezentacije se u predviđenom roku dogovorite s nastavnikom koji će ocjenjevati pismenu formu i prezentaciju seminarskih radova.

Pismeni seminarski rad morate u elektronskoj formi najmanje 7 dana prije predviđenog roka za predaju, poslati nastavniku/mentor, koji je mora odobriti, koji će vam saopštiti ocjenu postojećeg teksta i predložiti popravke. Datoteku naslovite *Prezime Ime Naslov rada Datum*. Popravljeni rad vratite ocjenjivaču na ponovnu ocjenu najmanje 7 dana prije prezentacije. Popravke u tekstu označite sa *Track Changes, Highlight Changes and Highlight Changes while editing*. Ocjenjivač će vam poslati konačnu ocjenu. Ako popravljeni rad ne vratite pravovremeno, dobićete prvobitnu ocjenu.

Pisani seminarski radovi biće dostupni na internet strani e-, kad bude formirana, a biće ih moguće preuzeti elektronski ili presnimljene na CD i služiće kao dio nastavnog gradiva za pripremu provjere znanja.

5 Mjerila za ocjenu pisanog seminarskog rada

Seminarski rad predstavlja za autora način za samostalno učenje s ciljem upoznavanja sa kliničkim ili drugim stručnim problemom na širi, bolji i prilagođeniji način i ne podrazumijeva samo čitanje knjiga i prisustvo predavanjima. U aktivnom usvajanju znanja, autori takode bolje utvrde obradeni sadržaj. Nauče kako se piše članak i kako se predstavlja kolegama, što će biti dio njihovog svakodnevnog rada u ulozi ljekara. Slušaoci i čitaoci u seminarskom radu dobiju nova saznanja za koje bi trebalo puno više vremena ukoliko bi ga prikupljili sami, slušanjem predavanja i čitanjem razne literature. To je i dobar način da se znanje dopunjuje i nadgrađuje. U predmetu porodična medicina seminarski rad predstavlja značajan dio konačne ocjene.

Za seminarski rad je potrebno da obradeni sadržaj bude sveden na nivo obrade kakav se provodi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti – porodičnoj medicini. Radi toga student treba da izabere među ponudjenim temama pogodne primjere ili one primjere slučajeva koji mogu da se rješavaju u vanbolničkim ustanovama. Seminarski radovi koji bi posvetili preveliki dio teksta patofiziologiji ili

subspecijalističkoj obradi, uprkos mogućim nespornim kvalitetima, ne mogu dobiti visoke ocjene. Potrebno je da pokažu šta bi trebalo da znaju o tom kliničkom području, a da pri tom nisu kliničari koji se tim problemom bave u kliničkim uslovima.

Kako bi seminarski rad opisivao primarnozdravstveni pristup, zdravstvenu brigu usmjerenu ka pacijentu kao osobi, opštezdravstveni pristup, usmjerenost ka grupi i cjeloviti pristup, najprije pregledajte tekst na stranama 3 - 11 u udžbeniku »Osnove društvene medicine«. Obuhvat tih sadržaja zahtijevamo kako bi pripremljeni tekstovi mogli da se koriste za pripremanje kolokvijuma i ispita iz porodične medicine, što je jedini način da se provjeri razumijevanje tog pristupa radu.

Kako je pacijent u centru interesovanja porodične medicine, seminarski rad mora da sadrži i način kako da se pacijent uključi u liječenje opisane bolesti, specifičnosti sporazumijevanja s njim i vođenje bolesnika s tim problemom bez obzira na to da li se radi o hroničnom ili akutnom oboljenju.

Rad mora da doprinosi razumijevanju predstavljene teme, tj., da se seminarska tema može dodati usvojenom znanju i već predloženoj studentskoj literaturi. Tako on ne može da se radi prepisivanjem iz predlaganih udžbenika, nego kroz pregled dodatnih izvora, koje ostali vjerovatno ne bi pretraživali. Inovativnost se ogleda takođe i u tome da izaberete zanimljivu temu, ili jo opišete na novi način, ili predložite nove poglede na obradu bolesnika s tim problemom.

Rad ne ponavlja samo opšte znanje o izabranoj temi, nego ćete opisu više ili manje poznate teme pristupiti na poseban način i iz drugačije perspektive, nego što je to učinjeno u nekom drugom seminaru. Vrlo je važno da se potrudite da već poznato prikazete na nov i privlačan način.

Tema mora biti prikazana na razumljiv način, što znači da saopštenja moraju da budu jasna i utemeljena na izvorima. Pravilno biranje literature je ključni izvor informacija za svakog ljekara, zato je potrebno tu vještinu što prije usvojiti.

Literatura mora biti prikladno odabrana i u primjerenom obimu, kako je opisano u ovom uputstvu.

Oblik seminarskog rada mora da bude u skladu sa tim preporukama.

6 Prezentacija seminarskog rada

Svaki student bi morao svoj seminarski rad i prezentirati. Seminarski rad ćete prezentirati po rasporedu u vrijeme koje je predviđeno za seminare (maj 2012, 13.-16.nedelja nastave). Za termin se mora blagovremeno dogovoriti s nastavnikom. Najkasnije 5 dana prije dogovorene prezentacije, student mora prezentaciju poslati na pregled i potvrdu ocjenjivaču, koji će je prihvatiti ili predložiti ev. izmjene.

1. Za prezentiranje će biti namijenjeno najviše 15 minuta i 5 minuta za diskusiju.
2. Prezentacije će voditi moderator.
3. Prezentacije je potrebno poslati ocjenjivaču na email: pm.iv2012@gmail.com radi prihvatanja i za prijedloge ev. popravki.
4. Pri prezentaciji treba da poštujuete sljedeća uputstva:

PRIPREMA

- Za 15 minuta je optimalno 10 slajdova, uključujući naslovni i slajd sa zahvalom. Tako imate za svaki približno 1 minut i po. Više ih je moguće, ukoliko na njima prikazujete samo slike, bez posebnog komentara.
- Upotrebljavajte podlogu za oblik slajdova koji omogućava Power Point program.
- Upotrijebite velika, dobro čitljiva slova, minimalno 16 tačaka.
- Napravite dovoljan razmak između redova i kolona (1,5 do dvostruki razmak).
- Ne treba da imate više od 8 redova na jednoj strani.
- Redove rasporedite po cijeloj strani.

- U jednom redu ne treba da imate više od 8 riječi.
- Upotrebljavajte tamne boje slova na svijetloj podlozi (crna slova na bijeloj ili žutoj, plava na svijetlo žutoj itd.).
- Izbjegavajte crvenu i zelenu boju koje se na projekciji često slabo vide.
- Izbjegavajte podloge koje se prelivaju, gdje je upotrijebljeno više boja, koje smanjuju uočljivost između teksta i podloge.
- Ograničite se samo na najnužnije podatke, izbjegavajte duga objašnjenja. Recite više nego što pokazujete.
- Tekst je prihvatljiv ako ga na monitoru možemo da golim okom čitamo sa razdaljine od 4 m.
- Slike i grafikoni neka budu što jednostavniji i što razumljiviji.
- Napravite sebi računarski print ili fotokopiju pisanog teksta.
- Izbjegavajte animacije. Ako upotrijebite funkciju "Animation Effect", vodite računa da je za to potrebno dodatno vrijeme, isto kao da imate dodatni slajd. Pri animaciji izbacite zvuk, jer je u pravilu potreban posebni dodatak.

PREZENTOVANJE

- Prezentaciju probajte kod kuće i, ako je moguće, i u sali sa opremom sa kojom ćete prezentirati.
 - Prezentaciju instalirajte prije početka predavanja ili seminara ili na pauzi između njih.
 - Pri promjeni slajdova koristite tipku Enter, ↓, lijevu (kod nekih tipova desnu) tipku na mišu. Nazad se vratite s tipkom Backspace.
 - Pri prezentaciji dobro bi bilo da vam pomaže kolega.
 - Govorite polako, razgovijetno i dovoljno glasno.
 - Ne govorite okrenuti platnu (daleko od prisutnih).
 - Ako vam neko vrijeme ne treba projekcija, na prezentaciji pripremite umirujuću sliku, jer vrlo dugo traje isključivanje projektora, a nije dobro prikazivati onaj tekst o kojem ne govorite.
 - Ako niste vješti u rukovanju opremom, zamolite za pomoć.
 - Zamolite za svjetlo u sali, ako više nećete da koristite projektor.
5. Studenti, mentori i kolegij predmeta će izabrati najzanimljivije seminare, koje biste mogli da predstavite na nekom od stručnih sastanaka u obliku postera ili kao predavanje na susretima studenata sa studentima drugih fakulteta.
 6. Seminarski radovi i sažeci će biti autorizovani i objavljeni u pisanoj, elektronskoj (CD) i/ili internet varijanti kao nastavno gradivo čim se za to steknu tehnički uslovi, dostupno i ostalim studentima za učenje.

Ocjena pisane forme i prezentacije seminarskog rada

Moderator:

	Odlično	Vrlo dobro	Dobro	Prihvatljivo	Dovoljno	Nedovoljno
1. Razumije teoretsku podlogu problema.	5	4	3	2	1	0
2. Zna da predstavi klinički problem i da postavi pitanje.	5	4	3	2	1	0
3. Razumije predstavljeni zdravstveni problem, zna da objasni nalaze i da predstavi rješenja.	5	4	3	2	1	0
4. U literaturnim izvorima zna da potraži odgovore na postavljena pitanja.	5	4	3	2	1	0
5. Oblik seminarskog rada i citiranje literature su u skladu s uputstvima.	5	4	3	2	1	0

Maksimalni broj bodova je 25. Ocjena se donosi na osnovi sljedećeg rasporeda:

- 25 bodova: ocjena 10
- 23-24 bodova: ocjena 9
- 20-22 bodova: ocjena 8
- 18-19 bodova: ocjena 7
- 15-17 bodova: ocjena 6
- manje od 15 bodova ili manje: seminarski rad nije prihvaćen

7 Zaključak

Seminarski rad je prvi korak u važnoj misiji svakog ljekara - pisanju stručnih, naučnih i popularnih članaka. Predstavlja važno nastavno gradivo za studiranje. Autoru pored usvojenog novog znanja i vještine, donosi i značajan dio konačne ocjene.

Studentski urednički odbor može pod mentorstvom pripremiti elektronski ili štampani zbornik seminara, koji bi ostali kao trajan dokaz o domcima svoje generacije.