

Univerza v Ljubljani



Medicinska fakulteta

**Katedra za družinsko medicino
Katedra za javno zdravje**

PRIMARNO ZDRAVSTVENO VARSTVO

Delovni zvezek

23. izdaja

Študijsko leto 2017/2018

Ljubljana, september 2017

**Univerza v Ljubljani
Medicinska Fakulteta**

**Katedra za družinsko medicino
Katedra za Javno zdravje**

PRIMARNO ZDRAVSTVENO VARSTVO

Delovni zvezek
23. izdaja

Študijsko leto 2017/2018

Ime in priimek študenta:

Ime in priimek mentorja:

Ime in priimek asistenta:

Termin:

**PRIMARNO ZDRAVSTVENO VARSTVO
UČNO GRADIVO – DELOVNI ZVEZEK
23. dopolnjena izdaja**

Urednica: Eva Cedilnik Gorup

Avtorji: Igor Švab, Marjan Bilban, Marko Kolšek, Mateja Bulc, Davorina Petek, Eva Cedilnik Gorup, Danica Rotar Pavlič, Janez Rifel in Marija Petek-Šter.

Ilustracije: Gorazd Gorup

Izdala: Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani in Združenje zdravnikov družinske medicine.

Copyright © Združenje zdravnikov družinske medicine – 2017

Vse pravice pridržane.

Katalogni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani
COBISS.SI-ID=292360192
ISBN req-ues-ted-- (pdf)

Kazalo

ŠTUDENTOM NA POT	5
1. ORGANIZACIJA POUKA	6
2. OBLIKE POUKA	6
1. Delo v mentorskih ambulantah	6
2. Delo na Katedri za družinsko medicino	7
3. Delo na Katedri za medicino dela, prometa in športa	9
3. ŠTUDIJSKE OBVEZNOSTI	11
4. PRIPRAVA NA VAJE	12
Pravila vedenja na vajah	12
PRIPRAVA NA UVODNE VAJE	14
O vajah	14
PRIPRAVA NA VAJE – PRVI TOREK	14
PRIPRAVA NA VAJE – DRUGI TOREK	16
PRIPRAVA NA VAJE – TRETJI TOREK	17
PRIPRAVA NA VAJE – ČETRTE TOREK	19
PRIPRAVA NA VAJE – PETI TOREK	20
PRIPRAVA NA VAJE – ŠESTI TOREK	21
PRIPRAVA NA VAJE – PETEK	22
5. LITERATURA	23
PRILOGA 1. OBRAZEC, KI GA PODPIŠE ŠTUDENT V PRIMERU, DA SE STRINJA S TEM, DA SE NJEGOV POSNETEK SHRANI	24
PRILOGA 2: MENTORJEVA OCENA*	26
PRILOGA 3: OPOMNIK PRI OCENJEVANJU ŠTUDENTA	27
PRILOGA 4. ZAPISI O BOLNIKI	28

ŠTUDENTOM NA POT

Predmet Primarno zdravstveno varstvo je nastal iz predmetov Družinska medicina in Medicina dela, prometa in športa. Pri predmetu vas želimo naučiti posebnih značilnosti družinske medicine, želimo pa tudi, da bi pri delu v ambulantni in na bolnikovem domu lahko uporabili vse doslej pridobljeno, večinoma teoretično, znanje; ob tem pa vas želimo naučiti tudi posebnih značilnosti družinske medicine, ki jo razlikujejo od drugih predmetov na fakulteti. V delu predmeta, ki poteka na medicini dela, prometa in športa, pa želimo, da spoznate pomen tveganj, obremenitev in škodljivosti v delovnem okolju ter osnovne principe ergonomije ter promocije zdravja v delovnem okolju.

Želimo vam, da bi se seznanili z delovnim okoljem družinskega zdravnika ter spoznali, kako se vključujemo v človekovo življenje od otroštva do starosti, v šolo, na delovno mesto in dom.

Ključno vlogo pri poučevanju imajo zdravniki mentorji, s katerimi delate v ambulantah, in s pomočjo katerih boste pridobili veščine in praktična znanja, pomembna v družinski medicini. Želimo vam, da bi se seznanili z njihovim delovnim okoljem ter se dejavno vključili v njihovo delo ter spremljanje človekovega življenja od otroštva do starosti, v šoli, na delovnem mestu, doma.

Upamo, da vam bodo k uspešnejšemu opravljanju vaj pripomogla tudi Navodila za vaje. V njih na kratko opisujemo potek pouka ter študijske obveznosti, ki jih moramo opraviti. Vsi, ki smo pripravljali program, vam želimo, da bi izkušnje pri predmetu Primarno zdravstveno varstvo pripomogle k vašemu osebnemu zorenju in strokovnemu razvoju.

[illegible]

1. ORGANIZACIJA POUKA

Poučevanje predmeta Primarno zdravstveno varstvo poteka v obliki šesttedenskih študijskih blokov.

Študentje opravljajo delo na Katedri za DM in Katedri za MDPŠ v skupinah pod vodstvom učitelja ali asistenta, delo v ambulantni pa pod nadzorom mentorja.

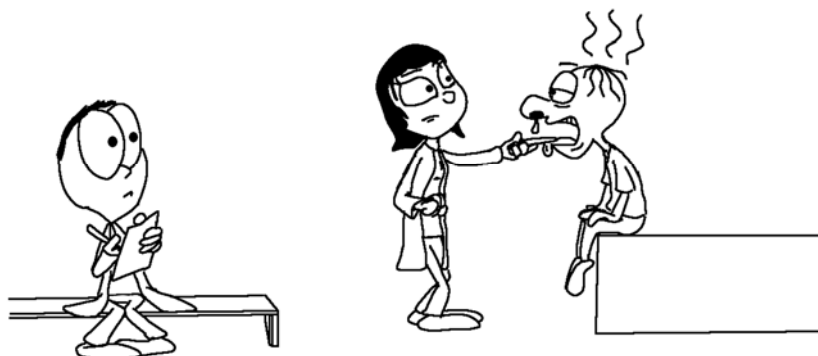
Teden	Pon	Tor	Sre	Čet	Pet
1.	KDM KJZ Uvod	KDM	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>
2.	KJZ	KDM	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>
3.	KJZ	KDM	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>
4.	KJZ	KDM	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>
5.	KJZ	KDM	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>
6.	KJZ	KDM	<i>ambulanta</i>	<i>ambulanta</i>	KDM zaključek

2. OBLIKE POUKA

1. Delo v mentorskih ambulantah

Večina pouka poteka v mentorskih ambulantah, kjer se študentje učijo pod nadzorstvom mentorja.

Za opravljanje praktičnega dela potrebujete zdravniško haljo, slušalke in delovni zvezek (navodila za vaje).



Študenti med praktičnim delom v ambulantni spoznajo široko paleto bolezenskih težav, s katerimi bolniki prihajajo k svojemu zdravniku.



Vadijo lahko praktično klinično delo z bolnikom ter se uči sporazumevanja z bolnikom, vzpostavitve in vzdrževanja dolgotrajnega partnerstva in usklajevanja teoretičnih možnosti medicine z dejanskimi možnostmi na bolnikovem domu. Način in hitrost posredovanja znanja sta odvisni od študentove pripravljenosti za delo, njegovega interesa in mentorjevih možnosti.

Pomemben cilj je tudi seznanitev z organiziranostjo osnovne zdravstvene dejavnosti in načini povezave s sekundarno in terciarno ravniyo zdravstvene dejavnosti ter z različnimi službami izven zdravstva in drugimi možnostmi socialnega okolja.

Razen rednega dela v ambulanti naj bi študentje v času kroženja opravili tudi nekatere druge zadolžitve, ki so del programa. To so:

- Hišni obiski.
- Dežurstva.
- Sodelovanje pri delu zdravnikovih sodelavcev.

Ob koncu kroženja mentor opravi s študentom zaključni razgovor in izpolni mentorjevo oceno.

2. Delo na Katedri za družinsko medicino

1. Predavanja

Seznam predavanj je objavljen na Katedri za družinsko medicino.

2. Vaje na Katedri za družinsko medicino

Vaje predstavljajo temeljni del pouka. Potekajo v malih skupinah pod vodstvom asistenta. Oblike vaj so naslednje:

- Tedenske naloge

Študentje morajo vsak teden samostojno opraviti določeno nalogo, za katero dobijo navodila v skupini na vajah, nato pa jo v skupini tudi predstavijo. Za vsako nalogo je čas izvedbe vsaj teden dni.

- Predstavitev kliničnih primerov

Študentje vsak teden v ambulantni izberejo primer, ki se nanaša na obravnavano temo tistega tedna, ter pripravijo predstavitev pacienta po načrtu predstavitve kliničnega primera. Eden ali dva primer predstavita v skupini. Pri predstavitvi najprej študent(ka) predstavi klinični problem in opredeli nejasnosti. Nato skupina predstavi možne rešitve primera in nakaže morebitne dileme. Pogovor v skupini vodi asistent.

BELEŽKA:





- Učenje sporazumevanja na podlagi videa

Učenje sporazumevanja ob uporabi videa predstavlja nadgradnjo predstavitve kliničnih primerov. Poteka pod vodstvom doc. dr. Janeza Rifla, ki koordinira pripravo igralcev ob pomoči specializanta družinske medicine Žana Trontlja. Namen tega učenja je vaja sporazumevanja ob predhodnem ustreznem kliničnem znanju.



Na vsakih vajah en ali dva študenta v skupini odigrata vlogo zdravnika. Bolnik, ki pride na pogovor, je igralec, ki odigra svojo vlogo glede na to, kako se pogovor razvija. Če želi študent bolnika pregledati, ima ta pri sebi listek, na katerem je napisan izvid, ki bi ga študent našel, če bi bolnika pregledal. Celotna vloga traja okoli deset minut, odvisno od tega, kako študent vodi posvet. Pogovor snemamo z videokamero.

BELEŽKA:



Po končanem posvetu igralec ustno oceni študentovo sposobnost sporazumevanja. Video posnetek analiziramo v skupini s pomočjo asistenta.

Videoposnetki se shranjujejo, če se s tem strinjata študent (priloga 1) in igralec. Po odigrani vlogi študent dobi v podpis obrazec, s katerim pisno potrdi, da se strinja, da se posnetek shrani in uporablja za študijske namene. V primeru, da študent ne želi, da se njegov posnetek shrani, ne podpiše obrazca in posnetek se takoj zatem, ko si ga ogledate v skupini, zbršiše.

- Navodila za praktične posege

Med vajami prikažemo tudi nekatere praktične posege (priprava injekcije, merjenje krvnega pritiska), ki jih mora študent opraviti in osvojiti v ambulantni in ki jih preverjamo na praktičnem delu izpita. Podrobna pisna navodila za nekaj posegov najdete v spletni učilnici pod naslovom "Navodila za praktične posege".

3. Plenarni seminarji

Po koncu vaj v skupini se študentje zberejo na plenarnem seminarju, ki ga vodijo učitelji in asistenti Katedre. Na seminarje so občasno povabljeni tudi kolegi zdravniki družinske medicine, ki predstavijo svojo poklicno pot, predavatelji iz tujine in bolniki, ki predstavijo svojo zgodbo. Na seminarjih obravnavamo tudi področja, ki jih predavanja in delo v skupinah in druge zadolžitve ne pokrivajo, so pa pomembna za družinsko medicino. Seminarji pomenijo popestritev pouka z dodatnimi vsebinami in so študentom v pomoč pri pripravi na izpit. Od študentov se pričakuje, da na seminarjih aktivno sodelujejo. Prisotnost na seminarjih je obvezna in se potrjuje s podpisom.

3. Delo na Katedri za medicino dela, prometa in športa

Predavanja in seminarji

Preventivni zdravstveni pregledi	Seminar
Bolniški stalež	Seminar
Poškodbe pri delu	Seminar
Medicina prometa	Predavanje
Medicina športa	Predavanje
Problematika alkohola in PS v delovnem okolju	Pogovor
Poklicne okvare sluha	Predavanje
Vibratorna bolezen	Predavanje
Poklicne bolezni dihal	Predavanje
Starajoča se delovna populacija	Predavanje
Stres in zigmorlost v delovnem okolju	Pogovor

BELEŽKA:



Epidemiološke metode v raziskavah delovnega okolja	Predavanje
Poklicne bolezni	Seminar
Poklicna in okoljska tehnologija	Predavanje
Težke kovine, gensko okoliske interakcije	Seminar

Vaje – delo v mentorski ambulanti medicine dela, prometa in športa

Preventivni zdravstveni pregledi	Delo ob mentorju
Ocene tveganja	Delo ob mentorju

Program vaj ni vnaprej dogovorjen. Zaradi tega, da študenti ne bi le »iskali« podpisa mentorja, pa smo se dogovorili, naj izdelajo dva pisna izdelka, ki jih predložijo na pisnem delu izpita, in sicer:

- preventivni zdravstveni pregled in
- oceno tveganja enega delovnega mesta

Za oba izdelka najdete vzorec v obliki pdf datoteke na spletni strani. Osnutek obeh pisnih dokumentov je le pomoč mentorju, sicer pa lahko opravite tako oceno tveganja, kot preventivni zdravstveni pregled, na obrazcu, ki ga mentor uporablja pri vsakodnevnem delu.

Vaje po urniku trajajo dvakrat po 6 ur in jih opravite (načeloma) v dveh ločenih dnevih (prvi dan sodelujete pri izvedbi preventivnih zdravstvenih pregledov in enega poskušate (vsaj teoretično) izdelati sami, drugi dan pa je posvečen ocenjevanju obremenitev, škodljivosti in tveganj v specifičnem delovnem okolju oz. spoznavanju t.i. delovne anamneze, ki bo slehernemu zdravniku v pomoč pri njegovem delu oz. specialnosti.

BELEŽKA:



4. PRIPRAVA NA VAJE

Pravila vedenja na vajah

1. **Od vas pričakujemo, da se aktivno udeležujete razprave.** Na vajah je priložnost za razpravljanje, spraševanje in skupno iskanje odgovorov, kar je navadno bolj učinkovita učna metoda kot predavanje, kjer gredo modre predavateljeve besede marsikdaj mimo poslušalčevih možganov, ne da bi ga spodbudile k razmišljanju ali iskanju. Niste na preizkušnji in ne bomo vas ocenjevali, zato se ne bojte spraševati ali preizkušati odgovorov, tudi če niste prepričani, ali so pravilni. Če bi že vse vedeli, potem vaj pač ne bi potrebovali!
2. **Pričakujemo, da se na vaje pripravite.** To pomeni, da pričakujemo, da med tednom naredite tedensko nalogo ter se posvetite temi, ki jo bomo na vajah obravnavali prihodnjič. Navodila za vaje za naslednji teden preberite takoj po vajah, ne šele en dan prej, saj sicer ne boste imeli časa za naloge, ki jih morate opraviti.
3. V medicini pogosto nimamo pravih ali napačnih odgovorov, ali pa imajo »pravi« odgovori omejen čas trajanja. Še posebej pri sporazumevanju je poti do želenega rezultata toliko, kolikor je parov zdravnik-bolnik. **Želimo si, da bi iskali in zagovarjali svoja stališča in ideje,** tudi kadar so ta stališča drugačna od tistih, ki jih imajo vaši kolegi ali asistent v vaši skupini.
4. Ne glede na različna mnenja, prepričanja in stališča pričakujemo **upoštevanje osnovnih pravil lepega vedenja v pogovoru.**



To pomeni, da govori samo eden naenkrat, tudi kadar se razprava razvname. Če imate pripombo, prosite za besedo in jo zaupajte vsem, ne samo kolegu zraven vas, medtem ko nekdo drug govori.

BELEŽKA:



Klepet med razpravo ali predstavitvami je moteč, poleg tega pa kaže na nespoštovanje do kolegov in asistenta ter nezanimanje za predmet.

- Prisotni morate biti na vseh vajah ter plenarnih seminarjih.** Izjemoma se je možno zaradi obveznosti pri drugem predmetu oziroma izpita **vnaprej** dogovoriti za izostanek, ki pa ga morate nadomestiti z dodatno nalogo, o kateri se boste dogovorili z vašim asistentom. Prošnjo za odobritev izostanka lahko naslovite na kdrmed@mf.uni-lj.si, da bo obravnavana na seji katedre. O odločitvi boste obveščeni. Če zbolite, to čim prej sporočite svojemu asistentu na njegovo elektronsko pošto ali na elektronsko pošto katedre. Če ste bili odsotni več kot enkrat, ne glede na razlog, boste morali vaje opravljati še enkrat v drugem terminu.
- elo v ambulantni:** verjamemo, da veste, da vas pri delu v ambulantni, tako kot vedno doslej pri delu z bolniki, veže poklicna molčečnost in da od vas pričakujemo profesionalno vedenje. V ambulantno prihajajte točno.



Bodite aktivni; potrudite se spoznati vse vidike dela v ambulantni, od sestrskega do zdravnikovega. Mentorji pričakujemo vašo pomoč pri enostavnejših nalogah in problemih. Ko boste bolje spoznali potek dela, prosite mentorja za bolj aktivno vlogo – preglejte bolnika sami in se potrudite izpeljati pregled do konca. Tako do sodelavcev kot do bolnikov se vedite vljudno in spoštljivo. Tudi za delo v ambulantni velja enako kot za delo na vajah: dobili boste toliko, kolikor boste pripravljeni vložiti.

Vedno smo hvaležni za povratno informacijo glede kakovosti vaj in možnih izboljšav, in vse predloge in pripombe obravnavamo na sejah katedre. Če imate z mentorjem ali katerim od asistentov težave ali ste iz kakšnega razloga s poukom nezadovoljni, se obrnite na svojega asistenta ali na predstojnika.

BELEŽKA:



PRIPRAVA NA UVODNE VAJE

Uvodne vaje začnemo na ponedeljek dopoldne. Najprej boste poslušali uvodno predavanje, nato pa se boste v manjših skupinah pridružili asistentom v posameznih prostorih katedre.

Na uvodnih vajah se bomo dogovorili, kako bo potekal pouk, in razdelili tedenske obveznosti (predstavitev pacienta, igranje vlog). Pogovarjali se bomo o družinski medicini, vaših pričakovanjih in željah, ter o tem, kaj bi radi na teh vajah pridobili. Preizkusili bomo tudi metodo igranja vlog in vadili analizo po igri.

O vajah

Vsak teden so vaje posvečene določenim temam. Navadno imamo klinično temo, ki pokriva nekatere najpogostejše klinične probleme, s katerimi se srečujemo v ambulantah družinske medicine. Na to se navezujejo tedenska naloga, primeri bolnikov ter igra vlog. Naš cilj je, da vam pomagamo vaše obstoječe znanje dopolniti in sestaviti v učinkovito celoto, ki jo boste lahko uporabljali.

Za vse obveznosti, ki jih morate pri predmetu opraviti, boste prejeli podpise na liste, ki jih boste prejeli na vajah.

Tudi če v nekem dnevu vaj nimate določene individualne obveznosti (igra vlog, predstavitev pacienta skupini), **morate opraviti tedensko nalogo in morate izbrati pacienta z ustrezno klinično problematiko ter si na kratko zabeležiti njegov klinični primer**, saj sicer ne boste mogli ustrezno sodelovati v razpravi, kjer velikokrat primerjamo paciente med seboj in se pogovarjamo o različnih problematikah znotraj iste teme. POMEMBNO: eden od pogojev za pristop k izpitu je tudi pravočasno oddano poročilo o družini. Navadno je rok za oddajo ponedeljek opolnoči pred petim torkom vaj. Navodila za obisk in pisanje poročila najdete v datoteki »Poročilo o družini« v spletni učilnici. **Priporočamo, da obisk družine opravite čim prej**, čeprav je uradno to tedenska naloga v četrtem tednu. Za obisk družine se dogovorite z mentorjem.

PRIPRAVA NA VAJE – PRVI TOREK

Praden začnete delo v ambulanti, vam želimo predstaviti pomen sporazumevanja v medicini. Prav tako vas želimo pripraviti na delo v ambulanti, deloma z nekaj praktičnimi veščinami, deloma pa z razmislekom o dilemah, s katerimi se boste v ambulanti srečevali.

Klinična tema bodo najpogostejše okužbe v družinski medicini.

Etične dileme: skupaj z asistentom boste razpravljali o dilemah, ki jih moramo v ambulantni vsakodnevno reševati. Govorili bomo o zaupnosti podatkov, bolnikovi avtonomiji, neškodljivosti in dobronamernosti. Razmislite o etičnih dilemah, na katere ste naleteli doslej med študijem in

BELEŽKA:



drugimi vajami. Pripovedujte o njih v skupini ter skupaj razpravljajte, kakšne bi bile možne rešitve.

Veščine: ker se pripravljamo na začetek dela v ambulanti, bomo skupaj vadili izpolnjevanje obrazcev ZZZS (receptov, napotnic, itd.). Prav tako se bomo pogovarjali o sistemu dokumentiranja SOAP. Natančna in sledljiva dokumentacija je pomembna na vseh ravneh zdravstvenega sistema in je del kakovostne obravnave bolnika. Sistem SOAP je enostaven in praktičen, ker upošteva posebnosti obravnave v ambulanti DM.



BELEŽKA:

[illegible]

PRIPRAVA NA VAJE – DRUGI TOREK

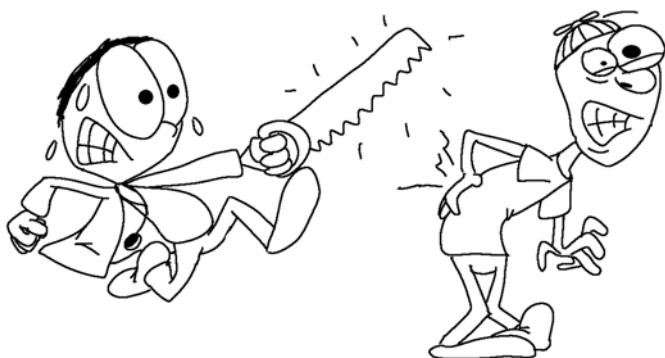
Klinična tema vaj bodo skeletno-mišične bolezni. V tem tednu bodite pozorni na bolnike s skeletno-mišičnimi težavami, ki jih je v naših ambulantah res veliko. Izberite si bolnika in si na kratko zabeležite njegov klinični primer, da se bomo lahko o njem pogovarjali v skupini. Razmislite o diagnostiki in zdravljenju tega primera.

Tedenska naloga:

Do torka pripravite 20 zapisov primerov v ambulantni po principu SOAP. Cilj naloge je urjenje zapisovanja po principu SOAP, učenje pripravljanja načrta zdravljenja in spoznavanje raznolike patologije v ambulantni DM. Razmislite, ali se vam zdi tak način dokumentiranja uporaben in smiseln. Priporočamo, da zapise delate sproti med ambulantno, naravnost na ustrezne obrazce, ki si jih lahko natisnete (datoteka Zapisi o bolnikih v spletni učilnici). Zapisi naj bodo jedrnat in čitljivi, nikakor pa ni potrebno, da bi delali čistopis ali jih pretipkavali – smiselno je, da jih zapisujete tako, kakor bi jih pisali med svojim lastnim delom v ambulantni.

Kaj pomeni SOAP?

- S – subjective: tisto, kar nam pove bolnik, po možnosti uporabimo v zapisu njegove lastne besede.
- O – objective: tisto, kar ugotovimo med pregledom, vključno z že opravljenimi preiskavami ali laboratorijskimi rezultati.
- A – assessment: za kaj gre? Tu je lahko zabeležena že diagnoza, lahko zabeležimo več diferencialnih diagnoz, lahko zabeležimo, ali gre za izboljšanje ali poslabšanje stanja, možno etiologijo, povezavo z zdravljenjem z zdravili.
- P – plan: kaj bomo storili? To vključuje načrt diagnostike, možne napotitve, potek zdravljenja, predpisana zdravila, kontrolne preglede.

[illegible]

PRIPRAVA NA VAJE – TRETJI TOREK

Klinična tema vaj bodo srčno-žilne bolezni. V tem tednu bodite pozorni na bolnike s srčno-žilnimi boleznimi. Izberite si bolnika in si na kratko zabeležite njegov klinični primer, da se bomo lahko o njem pogovarjali v skupini. Razmislite o diagnostiki in zdravljenju tega primera. Na vajah bomo tudi natančneje spregovorili o arterijski hipertenziji, ki jo v glavnem diagnosticiramo in vodimo v ambulantni DM. Opazujte, kako hipertonične vodi vaš mentor.

Tedenska naloga:

Pripravite se za pogovor oziroma obravnavo primerov, o katerih bomo govorili naslednji teden in ki pokrivajo pravila ZZZS. Zato je potrebno preštudirati pravila o:

- *Bolniškem staležu*
 - Kdo lahko bolniku odobri bolniški stalež, oziroma v kakšnih okoliščinah lahko bolniku odobri stalež izbrani zdravnik?
 - Na podlagi česa izbrani zdravnik bolniku odobri bolniški stalež (bolezni, vrste dela)?
 - Koliko dni lahko odobri stalež izbrani zdravnik?
 - Kdo in kako odobri stalež po 30 dneh?
 - Kaj pa če se stalež vleče ali pacient za delo ni več sposoben?
 - Ali si lahko v staležu zaradi nekoga drugega? Kdo odobri ta stalež?
 - V katerih primerih nezmožnosti za delo je smiselna predstavitev na invalidski komisiji?
- *Predpisovanjem zdravil*
 - Kakšne so omejitve pri predpisovanju zdravil za zdravnika specialista družinske medicine? Kakšne pa za kliničnega specialist?
 - Kdo plača za zdravilo, ki ga dobi bolnik?
 - Ali lahko bolnik dobi poljubno število zdravil?
 - Kaj pa, če recept izgubi?
 - Kako predpišemo prvi recept za novo zdravilo?
 - Ponovno predpisovanje zdravil in letni recept?
- *Napotovanjem*
 - Kako lahko bolnik pride do kliničnega specialista?
 - Za katere specialiste ne potrebuje posebne napotnice?
 - Nujnost napotitve?
 - Pooblastila na napotnici?
- *Fizioterapijo*
 - Kolikokrat letno lahko bolnik dobi fizioterapijo?
 - Kako in kdo ter v katerih primerih lahko napoti bolnika v zdravilišče?
- *Patronažo*
 - Kaj so naloge patronažne medicinske sestre in kdo odgovarja za njeno delo?

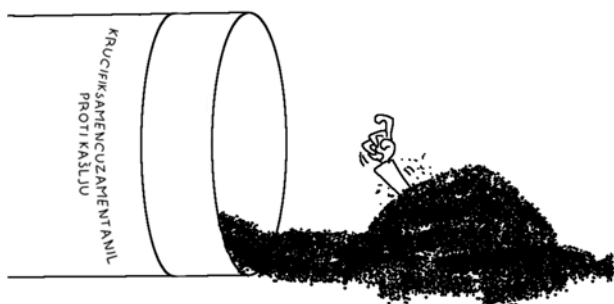
BELEŽKA:



Nalogo si pripravite pisno. Pripravite jo jedrnato in zgoščeno, kot kratek povzetek, ki vam lahko služi kot uporabna referenca v nadaljnjem delu v medicini.

Uporabna literatura:

1. Učbenik Družinska medicina (2012)
2. Recept. Bilten o zdravilih v obveznem zdravstvenem zavarovanju.
<http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/Recept?OpenView&count=1000>
3. Poplas ST. Posebnosti predpisovanja zdravil v družinski medicini,
<http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/3c6043ac8feb08681ae8b36b27f405b4.pdf>
4. Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja , <http://www.uradni-list.si/1/content?id=41915&part=&highlight=pravila+obveznega+zdravstvenega+zavarovanja> ter spremembe in dopolnitve pravil
<http://www.uradni-list.si/1/content?id=90598>
5. <http://www.zavodrr.si/pdf/Varstvo%20pravic%20iz%20obveznega%20zdravstvenega%20zavarovanja.pdf> https://zavarovanec.zzzs.si/wps/porta/portali/azos/nadomestila/nadom_place!/ut/p/b0/04_Sj9CPykyssy0xPLMnMz0vMAfGjzOLNDHwdPTwNDD3cDQ2dDTy9nC1MjIPDjA2czPULsh0VAVum4sU!/
6. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju..

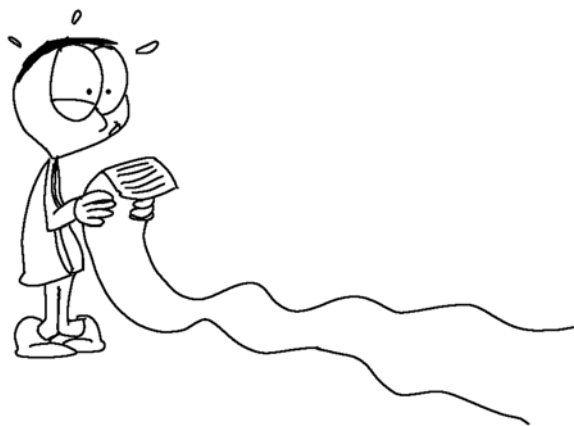


PRIPRAVA NA VAJE – ČETRTEI TOREK

Klinična tema vaj bo multimorbidnost. V tem tednu bodite pozorni na bolnike s številnimi boleznimi; dogovorimo se, naj bodo to bolniki s sladkorno boleznijo in drugimi boleznimi. Izberite si bolnika in si na kratko zabeležite njegov klinični primer, da se bomo lahko o njem pogovarjali v skupini. Istega bolnika uporabite tudi za tedensko nalogo.

Tedenska naloga:

- a primeru svojega bolnika s sladkorno boleznijo in pridruženimi boleznimi predstavite načela vodenja multimorbidnega bolnika.
- Ob tem naj bodite pozorni na naslednje:
 1. Katere bolezni se najpogosteje pridružujejo sladkorni bolezni
 2. Kako lahko pogoste pridružene bolezni, na primer debelost, osteoartrza in depresija, otežujejo vodenje sladkorne bolezni za zdravnika in življenje s sladkorno boleznijo za bolnika?
 3. Poiščite interakcije med bolnikovimi zdravili. Pri tem si lahko pomagata s spletnimi programi, ki omogočata iskanje interakcij:
www.drugs.com
<http://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>
<http://si.draagle.com>
 4. Okvirno lahko predstavite smernice za obravnavo bolnikovih bolezni in razmislite o usklajevanju priporočil z bolnikovim dejanskim stanjem
 5. Predstavite okvirni načrt za nadaljnjo obravnavo bolnika.



Uporabna literatura:

1. Petek Šter M, Švab I. Bolnik s sočasnimi boleznimi v družinske medicine. Med Razgl 2008; 47: 205-11.
2. Predavanja za modul Multimorbidnost (objavljeno na <http://www.mf.uni-lj.si/kdm/predpisovanje-zdravil-in-multimorbidnost>)
3. Učbenik Družinska medicina (2012)
4. <http://www.bmj.com/content/345/bmj.e6341?view=long&pmid=23036829>

BELEŽKA:



PRIPRAVA NA VAJE – PETI TOREK

Klinična tema vaj bosta alkoholizem in depresija. Izberite si bolnika in si na kratko zabeležite njegov klinični primer, da se bomo lahko o njem pogovarjali v skupini. Razmislite o zdravljenju in še posebej o pristanku za zdravljenje oziroma odnosom do zdravljenja pri teh bolnikih. Govorili bomo tudi o preventivi.

Tedenska naloga:

Že v prvem tednu ste dobili navodila za obisk družine. V tem tednu je potrebno poročilo oddati. Navodila najdete v datoteki z naslovom »Poročilo o družini« v spletni učilnici. Poudarjamo, da je pravočasna oddaja poročila pogoj za pristop k izpitu. Poročilo je potrebno poslati v spletno učilnico do ponedeljka opolnoči.

Na vajah bomo govorili o organizaciji in izvedbi obiska ter posebnostih, ki ste jih pri tem doživeli. Ob tem bomo govorili tudi o hišnem obisku, ki je pomemben del obravnave bolnika v družinski medicini. Pri učenju drugih specialnosti se s to večšino predvidoma ne boste več srečali. Na hišnem obisku spoznamo pacienta v njegovem naravnem okolju, ter spoznamo njegovo družino in razmere, v katerih živi, bistveno bolje kot v ambulantni.

BELEŽKA:



PRIPRAVA NA VAJE – ŠESTI TOREK

Klinična tema vaj bo krhki starostnik. V tem tednu bodite pozorni na obiske in obravnavo starostnikov, še posebej, če vaš mentor katerega zdravi na domu. Izberite si bolnika in si na kratko zabeležite njegov klinični primer, da se bomo lahko o njem pogovarjali v skupini. Razmislite, kako se zdravljenje in obravnava krhkega starostnika razlikuje od zdravljenja drugih bolnikov. Pogovarjali se bomo tudi o paliativni obravnavi in umiranju in delili izkušnje ob srečevanju s smrtjo.

Tedenska naloga:

Z mentorjem oziroma osebo, zadolženo za obravnavanje pritožb v zdravstvenem zavodu se pogovorite o pritožnem postopku v zavodu in vsebini pritožb.

- Pisno opišite eno pritožbo in razložite, kakšen je bil postopek in izid pritožbe.
- Opis pritožbe naj vsebuje naslednje elemente:
 - Opis pritožbe
 - Ocenite, ali je šlo za odstopanje od pričakovane kakovosti dela
 - Povejte, ali je šlo za neprimeren odnos, zdravstveno napako, malomarno zdravljenje, opustitev nujne medicinske pomoči...
 - Postopek vodenja pritožbe: Povejte, kdo in kako je pritožbo vodil.
 - Izid pritožbe: Pritožba je bila rešena v pogovoru z bolnikom na nivoju zdravstvenega zavoda, zaradi suma strokovne napake je bil odrejen izredni interni strokovni nadzor, posredovana je bila na zdravniško zbornico (odrejen izredni strokovni nadzor), bolnik se je pritožil na sodišče.

Pri analizi pritožbe je potrebno ohraniti nevtralnost in objektivno presoјati.



- Uporabna literatura:
<http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/77a1e69037493bded732aea07ead34b9.pdf>

BELEŽKA:



PRIPRAVA NA VAJE – PETEK

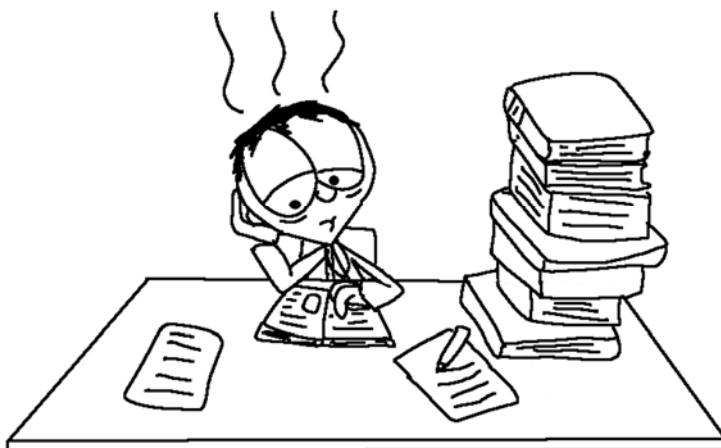
Klinična tema vaj bodo medicinsko nepojasnjena stanja. Izberite si bolnika in si na kratko zabeležite njegov klinični primer, da se bomo lahko o njem pogovarjali v skupini. Razmišljajte, kako bi lahko temu bolniku pomagali oziroma kako bi lahko preprečili poslabšanje njegovih težav.

Ta dan je tudi zadnji dan vaj, zato prinesite k vajam **izpolnjeno oceno mentorja** in seznam opravljenih posegov oziroma postopkov, za kar dobite ustrezen podpis na evidenčni list. Oba lista najdete v datoteki z naslovom »Mentorjeva ocena« v spletni učilnici.

Oceno mentorja, seznam opravljenih posegov in evidenčni list morate imeti s seboj na ustnem izpitu.

Več o izpitu in izpitnem postopku najdete v datoteki »Vse o izpitu« v spletni učilnici.

BELEŽKA:



5. LITERATURA

Temeljna literature s področja družinske medicine:

1. Švab I, Rotar Pavlič D. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2012.
2. Kunnamo I. (urednik). Na dokazih temelječe medicinske smernice. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, 2006 – izbrana poglavja.
3. Program cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2017. Dosegljivo na: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/program_2017.pdf.

Temeljna literatura s področja medicine dela, prometa in športa:

4. Bilban M: Medicina dela, ZVD, Ljubljana 1999
5. Bilban M. Medicina dela za študente tehniške varnosti, ZVD, Ljubljana, 2005
6. Bilban M in sod. Medicina dela za zdravnike družinske medicine, ZMD, Ljubljana 2002
7. Bilban M. Prva pomoč v delovnem okolju, ZVD Ljubljana 2008
8. Sušnik J. Ergonomska fiziologija, Didakta, Radovljica 1992



***PRILOGA 1. OBRAZEC, KI GA PODPIŠE ŠTUDENT V PRIMERU, DA SE
STRINJA S TEM, DA SE NJEGOV POSNETEK SHRANI***

Univerza
v Ljubljani

Medicinska
fakulteta

*Katedra za družinsko
medicino*

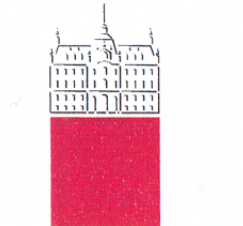
Poljanski nasip 58

1000 Ljubljana

tel. 01/438-6915

fax. 01/438-6910

e-mail: kdrmed@mf.uni-lj.si



Študijsko leto: 2012/2013

V okviru študija predmeta Družinska medicina na Medicinski fakulteti v Ljubljani poteka tudi snemanje pogovorov študenta s standardiziranimi bolniki z namenom učenja komunikacije med zdravnikom in bolnikom. Posnete pogovore praviloma shranjujemo. Posnetke bomo uporabili izključno v učne in raziskovalne namene. Za hranjenje posnetkov in njihovo uporabo prosimo za vaše soglasje.

Prof.dr. Igor Švab, dr.med.

Predstojnik Katedre za družinsko medicino

Univerza
v Ljubljani
Medicinska
fakulteta

*Katedra za družinsko
medicino*
Poljanski nasip 58
1000 Ljubljana
tel. 01/438-6915
fax. 01/438-6910
e-mail: kdrmed@mf.uni-lj.si



Ljubljana, dne

SOGLASJE

Strinjam se, da se lahko posnetek mojega pogovora s standardiziranim bolnikom, ki je bil posnet dne _____ na Katedri za družinsko medicino v okviru pouka predmeta Družinska medicina, uporablja samo za edukativne in znanstveno-raziskovalne namene.

Študent,-ka: _____

PRILOGA 2: MENTORJEVA OCENA*

Medicinska fakulteta v Ljubljani
Katedra za družinsko medicino

Ime in priimek študenta:	Datum:
Ime in priimek mentorja:	

	nikoli	redko	večkrat	pogosto	vedno
Zna opredeliti pravi razlog za prihod v ambulantno					
Zbere vse pomembne klinične informacije					
Zna povezati zbrane informacije v celoto					
Pravilno postavi delovno diagnozo					
Utemeljeno naroča diagnostične preiskave					
Pravilno postavi končno diagnozo					
Zna izbrati ustrezno metodo zdravljenja					
Teoretično znanje zadošča za reševanje problemov					
Ima ustrezne ročne spretnosti, ko je to potrebno					
Z bolnikom se zna ustrezno pogovarjati					
Odnos do svojih sodelavcev in do mene je bil ustrezen					
Je kritičen do svojega znanja in se je pripravljen učiti					

*Mentor izpolni ob zaključku študentovega dela v ambulanti
 Pripombe:

Mentorjev podpis: _____

PRILOGA 3: OPOMNIK PRI OCENJEVANJU ŠTUDENTA

Študent je uspešno opravil naslednje aktivnosti:	Datum
Opazoval je čakalnico.	
Seznanil se je z opremo, ki je potrebna za delo v ambulanti in na terenu.	
Seznanil se je s patronažno službo, fizioterapijo in delom v laboratoriju.	
Seznanil se je z vodenjem dokumentacije, dnevno evidenco dela, evidenco porabljenega materiala, s poročanjem o opravljenem delu in poročanjem za zdravstveno statistiko.	
Naučil se je, katere nalezljive bolezni in poškodbe je obvezno prijavljati.	
Zna pri nezapletenih primerih predpisati primerno terapijo, bolniku svetovati in odrediti začasno nezmožnost za delo.	
Zna ustrezno voditi pogovor z bolnikom.	
Opravil je najmanj eno dežurstvo.	
Predstavil je obravnavo najmanj enega bolnika.	
Zna pri zapletenih primerih predpisati primerno terapijo, bolniku svetovati in odrediti začasno nezmožnost za delo.	
Izdelal je oceno koronarne ogroženosti.	
Zna izpolniti vprašalnik o življenjskem slogu in razvadah ter opraviti preventivni pregled odraslega zavarovanca.	
Spoznal je kategorije invalidnosti ter postopke dela s komisijami, urejanja dodatka za tujo pomoč in postrežbo.	
Opravil je 5 hišnih obiskov.	
Spoznal je zdravnikove dolžnosti pri umirajočem bolniku, tako sodnomoedicinske kot pristop k umrlemu in njegovim svojcem.	
Pregledal je 50 bolnikov.	
Pripravil je zdravstveni karton.	
POSEGI	
merjenje krvnega tlaka	
dajanje injekcij (sc., im., iv.),	
izpiranje ušes	
incizije, punkcije, infiltracije bolečih točk	
pobiranje šivov in sponk	
snemanje EKG	

PRILOGA 4. ZAPISI O BOLNIKI**Primer**BOLNIK: JK, 1967

<i>Datum</i>	SOAP	
9.12.	S	2 dni kašlja, bolečina D v prsih, hujša bolečina pri kašljanju. Vročina, slabo počutje, glavobol.
	O	Neprizadet, T: 39°C, pulz: 106/min, koža potna, perkutorno D zamolkline, bronhialno dihanje, Hropci
	A	J18.0 Pljučnica
	P	
	D:	
	T:	Hiconcil 500 (3x1), antipiretik pp
	E:	hidracija, počitek, kontrola v 14 dneh, v primeru poslabšanja takoj.
23.12.	S	Bolje, temp. ni več
	O	Afebrilen, dihanje nad pljuči čisto, zamolkline ni, (priložnostno izmerjen) RR = 136/84
	A	J18.0 Pljučnica
	P	
	D:	Lab. KS, skupni holesterol (preverjanje SŽO)
	T:	
	E:	relativni počitek, kontrola v primeru poslabšanja, obrazec za oceno SŽO

Nekaj zapisov (10), naj bo po principu SOAP(DTE). Vsaj 5 zapisov naj vsebuje VSE obravnavane probleme, ne le enega.

1. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

2. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

3. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

4. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

5. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

6. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

7. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

8. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

9. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

10. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

11. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

12. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

13. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

14. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

15. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

16. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

17. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

18. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

19. BOLNIK: _____

datum	SOAP	

20. BOLNIK: _____

datum	SOAP	