

**UNIVERZA V MARIBORU
MEDICINSKA FAKULTETA
Slomškovo trgo 15
2000 Maribor**



Katedra za družinsko medicino

NAVODILA ZA VAJE ZA ASISTENTE IN MENTORJE

**Družinska medicina I, 4. letnik, 7. semester
Študijsko leto 2007/08**

DRUŽINSKA MEDICINA

UČNO GRADIVO – NAVODILA ZA VAJE ZA ASISTENTE IN MENTORJE

1. izdaja

Urednica: Zalika Klemenc-Ketiš

Avtorji: Janko Kersnik, Ksenija Tušek-Bunc, Štefek Grmec, Petra Klemen, Suzana Kert, Erika Zelko, Tatjana Geč, Dejan Kupnik, Andrej Kravos, Vojislav Ivetić, Zalika Klemenc-Ketiš

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

Založilo: Združenje zdravnikov družinske medicine

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

378.147.88:614.2:316.356.2(0.034.2)

DRUŽINSKA medicina. Učno gradivo [Elektronski vir] : navodila za vaje za asistente in mentorje / avtorji Janko Kersnik ... [et al.] ; urednica Zalika Klemenc-Ketiš ; [izdala] Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino. - 1. izd. - Ljubljana : Združenje zdravnikov družinske medicine - SZD, 2007

Način dostopa (URL): http://med.over.net/javne_datoteke/novice/datoteke/13261-Navodilaczacvajec.2.10.07.pdf

ISBN 978-961-6526-20-3

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

235902208



KAZALO

<u>KATEDRA ZA DRUŽINSKO MEDICINO.....</u>	<u>2</u>
<u>1 UVODNE VAJE, IGRANJE VLOG.....</u>	<u>4</u>
<u>2 PRVO SREČANJE Z VODJO SKUPINE.....</u>	<u>10</u>
<u>3 ČAKALNICA.....</u>	<u>14</u>
<u>4 SPORAZUMEVANJE I.....</u>	<u>20</u>
<u>5 HIŠNI OBISK.....</u>	<u>24</u>
<u>6 DELO V SKUPNOSTI.....</u>	<u>28</u>
<u>7 LABORATORIJSKA DIAGNOSTIKA.....</u>	<u>32</u>
<u>8 DRUŽINA V PATRONAŽNI SLUŽBI, KRONIČNI BOLNIK V PATRONAŽNI OBRAVNAVI.....</u>	<u>39</u>
<u>9 OSNOVNOZDRAVSTVENI PRISTOP.....</u>	<u>43</u>
<u>10 PREDPISOVANJE FIZIKALNE TERAPIJE.....</u>	<u>48</u>
<u>11 DRUŽINA.....</u>	<u>52</u>
<u>12 SPORAZUMEVANJE II.....</u>	<u>59</u>
<u>13 NUJNA MEDICINSKA POMOČ.....</u>	<u>63</u>
<u>14 CELOSTNI PRISTOP.....</u>	<u>66</u>
<u>15 VAJE V AMBULANTI: ZNAČILNOSTI DRUŽINSKE MEDICINE.....</u>	<u>70</u>
<u>16 VAJE V AMBULANTI: AKTIVNO POSLUŠANJE.....</u>	<u>75</u>
<u>17 VAJE V AMBULANTI: VKLJUČEVANJE BOLNIKA V LASTNO ZDRAVLJENJE.....</u>	<u>79</u>
<u>18 VAJE V AMBULANTI: UPORABA ČASA V DIAGNOSTIČNE IN TERAPEVTSKE NAMENE.....</u>	<u>84</u>
<u>19 VAJE V AMBULANTI: POSEBNOSTI POSVETA V DRUŽINSKI MEDICINI.....</u>	<u>88</u>
<u>PRILOGA 1: NAVODILA ZA PISANJE SEMINARSKIH NALOG.....</u>	<u>93</u>
<u>PRILOGA 2: NAVODILA ZA PRIPRAVO POROČILA O DRUŽINI.....</u>	<u>103</u>
<u>PRILOGA 3: OCENJEVANJE VEŠČIN SPORAZUMEVANJA ZA POSAMEZNE STOPNJE POSVETA.....</u>	<u>106</u>
<u>PRILOGA 4: OCENJEVANJE SPLOŠNIH VEŠČIN SPORAZUMEVANJA.....</u>	<u>108</u>
<u>PRILOGA 5: OCENJEVALNI LIST ZA SPORAZUMEVANJE.....</u>	<u>110</u>
<u>PRILOGA 6: OCENJEVALNI LIST KOMUNIKACIJE ZDRAVNIKA Z BOLNIKOM.....</u>	<u>112</u>
<u>PRILOGA 7: OCENJEVALNI LIST ZA SPORAZUMEVANJE – KONČNI.....</u>	<u>113</u>
<u>PRILOGA 8: PRIVOLITEV ZA VIDEOSNEMANJE POSVETA.....</u>	<u>114</u>



1 UVODNE VAJE, IGRANJE VLOG

Učna tema: V BOLNIKA USMERJEN PRISTOP

Učni enoti: UVODNE VAJE, IGRANJE VLOG

Osnovni podatki o vajah

1. Ime vaj: Uvodne vaje, Igranje vlog
2. Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Janko Kersnik
3. Število ur: 2
4. Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 1. oktober 2007: 3. skupina od 7.00 do 9.00, 4. skupina od 9.00 do 11.00, 1. skupina od 11.00 do 13.00, 2. skupina od 13.00 do 15.00.
5. Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj, seminarjev in predavanj. Študente je na začetku semestra potrebno seznaniti z vsebino, urnikom, metodami, obveznostmi, preverjanjem in pogoji študija.

Ena od učnih tem je tudi pouk sporazumevanja med zdravnikom in bolnikom kot podlaga v bolnika usmerjenega pristopa. Pouk bo potekal v obliki demonstracije, igranja vlog, opazovanja, lastnega dela in s pomočjo seminarja analize video posnetkov.

2 UČNI CILJI

Znanje o:

- vlogi predmeta Družinska medicina I pri oblikovanju bodočega zdravnika.
- skupinskih metodah učenja.
- sporazumevanju.

Veščine

- Vzpostavljanje komunikacije v skupini, vaja dela v skupini in skupno reševanje problemov.
- Sodelovanje med študenti (zdravniki).
- Sodelovanje z učitelji, predpostavljenimi.
- Vodenja posveta z bolnikom.
- Besednega in nebesednega sporočanja (sporazumevanja).

Odnos

- Oblikovanje medsebojnih odnosov v skupini in v študijskih skupinah.
- Oblikovanje odnosa med zdravnikom in bolnikom.
- Prepoznavanje pomena sporazumevanja za dobro klinično delo.
- Oblikovanje odnosa med sodelavci v zdravstveni službi.



- Sočutni (empatični) odnos do bolnikov in svojcev.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina; cela velika skupina cca. 15 študentov na vaje.

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.05	PRIHOD IN PREDSTAVITEV UČITELJEV IN ŠTUDENTOV
0.05 – 0.30	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ
0.30 – 0.40	KRATKO PREDAVANJE OZ. POJASNILA O POUKU PRI PREDMETU
0.40 – 0.45	RAZPRAVA IN POVRATNE INFORMACIJE
0.45– 0.55	KRATKO PREDAVANJE S POJASNILI O POUKU SPORAZUMEVANJA
0.55 – 1.00	DEMONSTRACIJA, OZ. OGLED VIDEO POSNETKA POSVETA MED ZDRAVNIKOM IN BOLNIKOM S KOMENTARJI
1.00 – 1.15	IGRANJE VLOG, OCENJEVANJE SPORAZUMEVANJA
1.15 – 1.25	POVZETEK UČNIH CILJEV, NAČRT SAMOSTOJNEGA DELA
1.25 – 1.30	ZAKLJUČEK VAJ

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 4. Veščine sporazumevanja in 5. Veščine vodenja posveta, str. 95-113, 115-120.
- Navodila za vaje.
- Izročki predavanja objavljeni na spletni strani.
- Vloge za igranje vlog.
- Elektronsko gradivo <http://eizobrazevanje.uni-mb.si/pund/poglavje.asp?id=1395&p=8056>.

6 UČNE OBLIKE

- Predavanje o pouku pri predmetu in o pouku sporazumevanja.
- Povzetek učnih ciljev in usmerjanje za načrtovanje samostojnega dela.
- Demonstracija sporazumevanja s pomočjo video posnetka.
- Delo v dvojicah – igranje vlog.
- Razprava v malih skupinah o pričakovanjih pri predmetu.
- Razprava ob predstavitvi učiteljev in študentov.



7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

5 minut

Naloge:

Udeleženci se zberejo v prostorih za vaje na lokaciji ZD MB¹, Vošnjakova 2-4, srednji vhod, v multimedijški predavalnici, ki se nahaja v 6 nadstropju zgradbe.

Študenti se prijavijo prof. dr. Janku Kersniku.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenike, pisala in papir za zapiske.

Študenti se posedejo v predavalnici.

V prostorih je naslednja oprema: 20 stolov, računalnik, projektor, platno, tabla s pisali, flip chart s papirjem in pisali.

V prostorih je naslednje gradivo: 20 kopij izročkov predavanj, 20 vlog za igranje vlog sporazumevanja

Asistent bo poskrbel za pravočasno pripravo izročkov, vlog in prezentcije.

Tajnica bo poskrbela za pravočasno pripravo izročkov, vlog, namestitvev prezentacije na računalnik in dostopnost prostorov.

Tajnica priskrbi 20 izjav o pristanku za uporabo študentskih izdelkov v raziskovalne namene.

7.2 Predstavitve udeležencev in preverjanje pričakovanj

Namen:

- Vzpostavitev prvi stik med udeleženci in vzpostavitev prijateljskega, neogrožajočega vzdušja.
- Medsebojno spoznavanje.
- Izmenjava ciljev in pričakovanj.
- Dogovori o programu, nalogah, izidih in ocenjevanju.
- Doseganje aktivnega sodelovanja študentov.
- Oblikovanje študijskih skupin.

Cilj:

- Oblikovati študijske skupine.
- Izbrati predstavnika skupine.
- Dogovoriti se o programu, nalogah, izidih in ocenjevanju.

Naloge:

5 minut o pričakovanjih učiteljev, njihovih dosedanjih izkušnjah ter namenu in ciljnih vaj:

Vodja vaj se predstavi, na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja in izkušnje s poučevanjem družinske medicine in sporazumevanja.

20 minut o pričakovanjih študentov, njihovih dosedanjih izkušnjah ter namenu in ciljnih vaj:

Potem poprosi vsakega udeleženca, naj pove nekaj o sebi. Primerne teme/vprašanja so:

- Od kod prihaja?
- Kakšna so njegova pričakovanja na vajah iz **družinske medicine**?
- Dosedanje izkušnje z **zdravniki na osnovni ravni**?

¹ ZD dr. Adolfa Drolca Maribor



- Kje je pridobil znanje, kako se je učili o **delu z bolniki in sporazumevanjem**?
- Kje čuti težave in pomanjkanje znanja o **sporazumevanju**?

Študente razdelimo v skupine po 5. Nato 5 minut razpravljajo o gornjih vprašanih, izberejo poročevalca, ki povzame sklepe razprave v enominutni predstavitvi veliki skupini.

Študentom predlagamo, da ostanejo omenjene skupine formalne študijske skupine.

7.3 Kratko predavanje o pouku

10 minut

Namen:

Povzeti učni načrt, urnik, posebnosti pouka, metode in pomen za bodoče delo zdravnika predmeta **Družinska medicina I.**

Potek:

Predavanje o učnem programu, nalogah, obveznostih, kontaktih.

Naloge:

Vodja vaj na kratko povzame informacije o pouku.

7.4 Razprava

5 minut

Namen:

Namen razprave je motivirati študente za učne teme Družinske medicine, ga povezati z njihovimi lastnimi izkušnjami, vgraditi v njihova pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **Družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje.

Naloge vodje skupine:

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **Družinske medicine**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima vsak študent možnost povedati svoje mnenje. Vodja naj bo predvsem moderator, seveda pa mora posredovati pri izkrivljenih ali napačnih izjavah.

7.5 Kratko predavanje o pouku sporazumevanja

10 minut

Namen:

Povzeti znanje iz gradiv, narediti sistematični pregled, ki študentu omogoča samostojno dodajanje informacij, spoznanj, izkušenj, veščin in odnosa do **sporazumevanja**.

Potek:

Predavanje ob Power point predstavitvi.

Naloge vodje skupine:

Pojasniti vse oblike učenja sporazumevanja in pomen ocenjevanja sporazumevanja tudi pri drugih predmetih z namenom izboljšati veščine sporočanja, jemanja anamneze in vključevanja bolnikov v zdravljenje.

7.6 Demonstracija sporazumevanja z video posnetkom

5 minut

Namen:



Prikaz posameznih veščin s poudarkom na sporazumevanju, besednih in nebesednih veščinah **sporazumevanja**.

Vsebina:

Demonstracija s posnetim video posnetkom **sporazumevanja**.

Naloge vodje skupine:

Prikazati veščine in pogoste napake na način, da jih lahko študenti ponovijo, oz. se jim izognejo, ali vsaj konkretizirajo v svojem razmišljanju ob opazovanju učitelja veščina in na seminarju iz sporazumevanja.

7.7 Igranje vlog in ocenjevanje sporazumevanja

15 minut

Namen:

Vaja iz **vodenja posveta**.

Vsebina:

S pomočjo napisane vloge vaja preprostih oblik sporazumevanja in ocenjevanja posveta.

Naloge vodje skupine:

Utrjevanje znanja in učenje veščin vodenja posveta.

7.8 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

10 minut

Namen:

Obravnavane teme o **sporazumevanju** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih ciljev in načrtovanje samostojno učenje in samostojno delo v obliki terenskih vaj. Priprava na seminar video snemanja sporazumevanja.

Naloge vodje skupine:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju **sporazumevanja**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **sporazumevanja** v koncept celovite obravnave bolnika.

7.9 Povratne informacije

Namen:

Analiza uspešnosti.

Vsebina:

Zaključne beseda vsakemu udeležencu (0,5 minute).

Anketa o zadovoljstvu.

7.10 Zaključek vaj

Namen:

Umiritev in sprostitvev po napornem delu.

Kontakti za individualne konzultacije.

Vsebina:

Zaključek in slovo.

8 LITERATURA

Temeljna:



1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja. 95-113, 115-120.
2. Navodila za vaje.
3. Zapiski predavanj.

Dodatna:

1. Švab I. ur. Sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom. 12. učne delavnice za zdravnike splošne medicine. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino SZD, 1995, dostopno na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/new/Sporazumevanje%20med%20zdravnikom%20in%20%20bolnikom.htm>



2 PRVO SREČANJE Z VODJO SKUPINE

Učna tema: PRVO SREČANJE Z VODJO SKUPINE

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Prvo srečanje z vodjo skupine

Učni načrt pripravil: Vojislav Ivetić

Število ur: 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: torek, 2. 10. 2007 (7.00 -10.00) in četrtek, 4. 10. 2007 (7.00 -10.00)

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu predvidene vsebine je potrebno študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF. Program je razdeljen na posamezne nosilce vaj, zato je potreben skupni učni načrt in učni načrt po posameznih vajah. Namen prvega skupnega srečanja s vodjo skupine (triurnih vaj) je predstavitev in spoznavanje vodje skupine in študentov ter predstavitev osnovnih značilnosti družinske medicine,

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Posebnosti dela v splošni ambulanti.
- Posebnosti družinske medicine
- Kako deluje ambulanta na osnovni ravni?

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina

4. URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD
0.10 – 0.30	PREDSTAVITEV UDELEŽENCEV, PREDSTAVITEV VODJE SKUPINE
0.30 – 0.40	KRATKA PREDSTAVITEV ORGANIZACIJE POUKA IZ DM
0.40 – 0.55	DOSEDANJE IZKUŠNJE Z ZDRAVNIKI PRVEGA STIKA TER DM NASPLOH (POGOVOR V MANJŠIH SKUPINAH)
0.55 – 1.10	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ GLEDE POKLICA NASPLOH, PRIMARNE ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI, DRUŽINSKE MEDICINE, VAJ,...



1.10 – 1.30	POMEN SPORAZUMEVANJA, PRAKTIČNI PRIMERI IZ VSAKODNEVNE PRAKSE DM
1.30 – 1.45	RAZLAGA DOMAČE NALOGE (PRIPRAVA ZA PREDSTAVITEV PRIMERA IZ PRAKSE KI JIM BO OSTAL V SPOMINU. POUK NI NA KLINIČNI POMEMBNOSTI TER EKSOTIČNOSTI PRIMERA)
1.45 – 2.00	STALIŠČA ŠTUDENTOV, PRIČAKOVANJA, DISKUSIJA, VPRAŠANJA
2.00 – 2.15	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 1.2. Opredelitev družinske medicine, strani 12-20.
- Navodila za vaje.

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta s skupino..
- Razprava študenta s skupino in z asistentom

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

Naloga:

Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre. Študenti se prijavijo asistentu, kateremu so dodeljeni.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik in navodila za vaje. Asistent sprejme študenta.

7.2 Predstavitve udeležencev in preverjanje pričakovanj

Namen:

Namen te naloge je vzpostavljati prvega stika med študenti in asistentom in vzpostavitev korektnega, ne ogrožajočega vzdušja.

Naloga:

15 minut o študentovih dosedanjih izkušnjah in njegovih pričakovanjih o vajah iz družinske medicine:

Vodja vaj se predstavi, na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja in izkušnje s **področjem dela v splošni ambulanti**. Potem poprosi udeleženca, naj pove nekaj o sebi. Primerne teme so:

- od kod prihaja,
- kakšna so njegova pričakovanja na vajah iz **družinske medicine**,
- dosedanje izkušnje z **družinsko medicino kot študent in kot bolnik**,
- kje je pridobil znanje, kako se je učil o **družinski medicini**,
- kje čuti težave in pomanjkanje znanja o **družinski medicini**.

15 minut o namenu in ciljnih vajah:



- vodja vaj na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja in izkušnje z družinsko medicino,
- razloži naloge in potek ocenjevanja na vajah v ambulanti:

Priprava enega vzornega zdravstvenega kartona bolnika

Prikaz in študij dveh primerov iz prakse

Analiza dveh didaktičnih primerov

10 zapisov o posvetih z akutnimi stanji in 10 zapisov o posvetih s kroničnimi stanji (ko opazuje asistenta oz. učitelja veščin ali se z bolnikom pogovarja sam)

7.3 Demonstracija, prikaz primera, opazovanje, reševanje primerov

Razprava

Namen:

Namen razprave je utrditi na vajah videne tipične lastnosti družinske medicine, jih povezati z lastnimi izkušnjami, vgraditi v svoja pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **dela zdravnika družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje za tematske in individualne vaje.

Naloge vodje skupine:

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **osnovno zdravstvenega pristopa k reševanju zdravstvenih težav bolnikov**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima študent možnost povedati svoje mnenje. Spodbuja uspešne in manj uspešne.

7.4 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Obravnavane teme o **organizaciji, vsebini dela in vlogi družinske medicine** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih točk in načrtovanje samostojnega učenja in samostojno delo v obliki priprav na naslednje vaje.

Naloge vodje skupine:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju **družinske medicine**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih in tematskih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **osnovno zdravstvenega pristopa** v koncept celovite obravnave bolnika. Ev. dodatna navodila za študij in analizo primera.

7.5 Povratne informacije

Namen:

Analiza uspešnosti

Vsebina:

Zaključne beseda udeležencu (2 minuti)

Pohvala pozitivnim vidikom študentovega dela na vajah

Opozorilo na pomembne tipične značilnosti zdravstvenih težav bolnikov, ki jih je študent bo lahko spremljal.

Opozorilo ob ev. neustreznih odzivih ali nezadostni zainteresiranost.



7.6 Zaključek vaj

Namen:

Umiritev in sprostitev po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja 2007.
2. Navodila za vaje.
3. Zapiski predavanj.

Dodatna:

1. Švab I, Rotar-Pavlič D: Družinska Medicina – Ljubljana ZZDM-SZD 2002.



3 ČAKALNICA

Učna tema: ČAKALNICA

5. učna enota: Posebnosti čakalnice v družinski medicini

Osnovni podatki o vajah

1. Ime vaj: Čakalnica
2. Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Ksenija Tušek-Bunc
3. Število ur: 3
4. **Datumi, ure in dnevi v tednu: četrtek, 13. 12. 2007 (7.00 -10.00) ali petek, 14. 12. 2007 (9.00 -12.00) ali po dogovoru**
5. Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu predvidene vsebine je potrebno študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF.

Namen triurnih vaj je predstavitev posebnosti čakalnice v praktičnem okolju ambulante družinske medicine. Zdravnik pogosto vzpostavi najosnovnejši stik z bolnikom, še preden se z njim sreča. Osnovni odnos med njima se začne oblikovati že ob klicu po telefonu, če se bolnik naroči na pregled; pred vhomom v objekt, v katerem je ambulanta, saj že zunanja ureditev, še bolj pa notranja, v smislu urejenosti oz. neurejenosti kaže na osnovne lastnosti ljudi, ki tamkaj delajo. **Čakalnica je ogledalo zdravstvene organizacije oziroma ambulante.** To je prostor, v katerem se bolnik po prihodu v ambulanto ustavi in čaka na obisk pri zdravniku. Čakalnica je javni prostor, v katerem se zbirajo ljudje s podobnimi, včasih povsem enakimi interesi. Je prostor, ki ga je mogoče izrabiti večnamensko, predvsem pa za zdravstveno propagando in zdravstveno vzgojo. Na prvi pogled se čakalnica v družinski medicini ne loči od čakalnic, namenjenim drugim zdravstvenim specialnostim, odsevati pa bi morala tisto, čemur služi – družinsko medicino,. Predvsem bi morala biti prijazna za vse, ki jim je namenjena, torej vsem vrstam družinskih članov.

Študenti bi si ogledali čakalnico, ocenili ali ustreza predpisanim pogojem, kot je opredeljeno v Pravilniku o pogojih za opravljanje zdravstvene dejavnost (uradni list RS 24/92), si ogledali ali je v čakalnici oglasna deska z obvestili za obiskovalce na vidnem mestu, kje je in ali je sploh nabiralnik za pohvale/pritožbe v čakalnici, na vratih ambulante pa imena celotne ekipe in ne le ime zdravnika ter ordinacijski čas. Opazovali bi kdo (ali je to medicinska sestra ali zdravnik sam) in na kak način povabi naslednjega bolnika v ambulanto. Študenti bi se pomešali med čakajoče bolnike ter prisluhnili pogovorom, kjer si bodo nabrali veliko zanimivih podatkov o delu



zdravstvene ekipe in zdravstvu nasploh ter o vzdušju, ki vlada pri bolnikih doma. Pogosto je namreč mogoče v čakalnici slišati raznovrstne pomembne podatke in dejstva, ki lahko ostanejo zdravniku za vselej zamolčana. Prisluhnil bi izmenjavi simptomov med čakajočimi, iz česar lahko sledijo zahteve za nekatere diagnostične in terapevtske postopke, za katere so slišali od drugih čakajočih. Študentje bi lahko zasluhtili strahove in pričakovanja bolnikov ter zadovoljstvo/nezadovoljstvo zaradi naročanja ali predolgega čakanja ali vstopanja nekaterih bolnikov mimo vrste, skozi zadnja vrata. Lahko bi spoznali nevrotika, ki s svojim nastopom v čakalnici povzročil nemir in prepire. Nadalje bi opazovali založenost z zdravstveno vzgojnimi materiali za bolnike in za konec ocenili še neverbalno izraženo zadovoljstvo/nezadovoljstvo bolnikov po prihodu iz ambulante po končanem posvetu. **Študentu nudi čakalnica v družinski medicini priložnost, če ji le prisluhne, da bo nekoč postal dober zdravnik.**

Asistent oz. učitelj veščin lahko po lastni presoji napoti študente 4. letnika še v druge čakalnice, npr. v zasebni zdravstveni dejavnosti (potrebno je pridobiti soglasje kolega zasebnika), pred laboratorijem, pred specialistično ambulanto, v čakalnico na radiologiji, endoskopijah...da bi lahko primerjal vzdušje, delovanje sistema naročanja/nenaročanja, pričakovanja, zadovoljstvo bolnikov tudi v tamkajšnjih čakalnicah.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Znati oceniti in opaziti posebnost čakalnice v družinske medicine
- Znati ugotoviti prednosti/slabosti sistema naročanja/nenaročanja
- Znati oceniti vlogo posameznika v čakalnici
- Prepoznati grupno dinamiko v čakalnici in pomen izmenjevanja simptomov, izkušenj in pričakovanj
- Prepoznati agresivno vedenje bolnika, prepoznati nevrotika
- Znati ugotoviti pomen zdravstvene vzgoje v čakalnici v družinski medicini s pomočjo razpoložljivega zdravstveno vzgojnega gradiva (pismenega, posterji, video)
- Prepoznati sporočilo neverbalne komunikacije bolnikov po prihodu nazaj v čakalnico po končanem posvetu
- Prepoznati zadovoljstvo/nezadovoljstvo bolnikov po končanem posvetu
- Prepoznati varno hranjenje medicinskih kartotek v zaklenjenih kartotečnih omarah in osnove varovanja osebnih podatkov

Veščine:

- Ocena urejenosti/prijaznosti ambulante
- Sporazumevanje z bolniki v čakalnici in v sestrskem prostoru v družinski medicini
- Ocena vloge posameznega bolnika v čakalnici
- Prepoznavanje agresivnega vedenja bolnikov
- Prepoznavanje neverbalnega izražanja bolnika
- Prepoznavanje zadovoljstva bolnikov z nivojem zdravstvenih storitev in delom zdravstvene ekipe

Odnos:

- Do čakajočih bolnikov in med bolniki v čakalnici



- Do sistema naročanja/nenaročanja
- Do možnosti zdravstvene vzgoje s pomočjo zdravstveno vzgojnega gradiva v čakalnici v družinski medicini
- Do varovanja osebnih podatkov v varno spravljene medicinskih kartotekah
- Do sodelavcev: medicinske sestre/tehnika, čistilke...

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD
0.10 – 0.20	POROČANJE O OPRAVLJENI NALOGI, ODPRTIH VPRAŠANJIH ZADNJIH VAJ
0.20 – 0.30	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN ŽE OSVOJENIH ZNANJ TER VEŠČIN. NAVODILO ZA SAMOSTOJNO DELO
0.30 – 2.15	SAMOSTOJNO DELO: NAROČANJE; POGOVOR Z NEKAJ (3-5) BOLNIKI ČAKAJOČIMI V ČAKALNICI, POGOVOR Z MEDICINSKO SESTRO
2.15 – 2.45	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU, POVZETEK UČNIH CILJEV, NALOGA DO DRUGIH VAJ
2.45 – 2.50	<i>POVRATNE INFORMACIJE, OCENA ŠTUDENTA</i>
2.50 – 3.00	ZAKLJUČEK VAJ, SLOVO IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine
- Priročnik Splošna medicina
- Navodila za vaje.

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta oz. učitelja veščin s študentom.
- Opazovanje čakalnice (urejenost v skladu s predpisi, opremljenosti, standarda, prijaznosti, založenosti z zdravstveno vzgojnimi gradivi..)
- Primerjava z drugimi čakalnici
- Razlike med sistemom naročanja in nenaročanja ter vpliv na zadovoljstvo bolnikov
- Opazovanje bolnikov v čakalnici
- Pogovori z bolniki.
- Razprava študenta z asistentom oz. učiteljem veščin.



7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

10 minut

Naloge:

Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre.

Študenti se prijavijo asistentu ali učitelju veščin, kateremu so dodeljeni.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik in navodila za vaje.

Študent se preobleče in javi asistentu oz. učitelju veščin.

V prostorih je običajna ambulantna oprema.

Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevalni list.

7.2 Poročanje o nalogi in odprtih vprašanjih zadnjih vaj

10 minut

Namen:

Namen tega dela je

- nadaljevanje stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja;
- spodbujanje zanimanja za vsebino vaj tudi med vajami;
- preverjanje opravljanja nalog;
- pojasnjevanje ev. slabše razumljenih delov prejšnjih vaj ali novih vprašanj.

Naloge:

Poročanje o študentovi nalogi s prejšnjih vaj in razprava o odprtih vprašanjih:

- preverjanje opravljene naloge,
- pogovor o tem, kaj si je študent zapomnil in katere veščin osvojil,
- pogovor o vprašanjih, ki se mu pri tem pojavljajo.

7.3 Preverjanje pričakovanj in že osvojenih znanj ter veščin in navodila za samostojno delo

10 minut

Namen:

Namen tega dela je

- preveriti že osvojena znanja in veščine o čakalnici v družinski medicini,
- dati navodila za samostojno delo.

Naloge:

10 minut o pričakovanjih študenta, njegovem znanju in veščinah s tega področja in navodila za samostojno delo:

- preverjanje že osvojenega znanja in veščin, tudi lastnih izkušenj o čakalnici v družinski medicini,
- navodila za opazovanje čakalnice in v njej prisotnih bolnikov ter pogovori z njimi ter pregled medicinske literature glede na učne cilje,
- Primerjava med čakalnicami npr. v specialistični dejavnosti, v privatnem sektorju...
- Usmeritev pozornosti na sistem naročanja/nenaročanja in vpliv na zadovoljstvo bolnikov
- Usmeritev pozornosti na interese, pričakovanja in zahteve bolnikov
- Usmeritev pozornosti na izmenjevanje simptomov in izkušenj med ljudmi in iz tega izhajajoče zahteve za nekatere diagnostične in terapevtske postopke



- Usmeritev pozornosti na grupno dinamiko v čakalnici
- Usmeritev pozornosti na zadovoljstvo ali nezadovoljstvo z delom zdravstvene ekipe oz. zdravnikom družinske medicine/kakovostjo zdravstvenih storitev po končanem posvetu
- Usmeritev pozornosti na varno hranjenje in varovanje zdravstvenih kartotek ter varovanje osebnih podatkov
- nadaljevanje nalog:
 - Priprava vzornega opisa in ocene čakalnice v družinski medicini*
 - Prikaz in študija ter primerjava dveh čakalnic (npr. čakalnice pred ambulanto zdravnika zasebnika in čakalnico v pred ambulanto zdravnika družinske medicine v javnem zavodu...)*
 - Analiza dveh didaktičnih primerov iz čakalnice v družinski medicini*

7.4 Samostojno delo, opazovanje, reševanje primerov

45 minut

Namen:

Čas za utrjevanje znanja in posameznih veščin s poudarkom na oceni čakalnice v družinski medicini

Vsebina:

Opis in ocena čakalnice v družinski medicini, prisluh pogovorov med bolniki. Izdelava zapisa o ogledu čakalnice. Oblikovanje stališč o posebnostih in prednosti/slabostih naročanja /nenaročanja bolnikov v družinski medicini.

Naloga asistenta oz. učitelja veščin:

Prikazati na pomen čakalnice v družinski medicini.

7.5 Razprava

30 minut

Namen:

Namen razprave je utrditi na vajah videne **tipične lastnosti čakalnice v družinski medicini**, jih povezati z lastnimi izkušnjami, vgraditi v svoja pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **dela zdravnika družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje **v družinski medicini**. Obravnavane teme o čakalnici v **družinski medicini** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine. Študentu dati oceno opravljenih vaj.

Naloga asistenta oz. učitelja veščin:

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje lastne izkušnje, poglede, stališča in odnos do **posebnosti čakalnice v družinski medicini in ugotovijo ali razlike med čakalnicami sploh obstajajo**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima študent možnost povedati svoje mnenje. Spodbuja uspešne in manj uspešne. Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju v **družinski medicini**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja.

7.6 Povratne informacije, ocena študenta

5 minut

Namen:

Analiza uspešnosti študenta

Vsebina:



- Zaključne beseda udeležencu (2 minuti)
- Pohvala pozitivnim vidikom študentovega dela na vajah, predvsem njegovi sposobnosti opazovanja in ocenjevanja razmer. Opozorilo na pomembne tipične značilnosti čakalnice v družinski medicini, pomen pogovorov v čakalnici med bolniki in zadovoljstva/nezadovoljstva bolnikov zaradi naročanja/predolgega čakanja, kar je študent lahko spremljal in opazoval v čakalnici.
- Opozorilo ob ev. neustreznih odzivih ali nezadostni zainteresiranost.

7.7 Zaključek vaj

10 minut

Namen:

Umiritev in sprostitvev po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja. 117-52.
2. Navodila za vaje.
3. Zapiski predavanj.

Dodatna:

1. Košir T. Čakalnica v splošni medicini. In: Voljč B, Košir T, Urlep F. Splošna medicina. Načela in tehnike. Sekcija splošne medicine. Zveze zdravniških društev SZD. Ljubljana 1992: 181-2.
2. Božiček F. Čakalnica v družinski medicini. In: Švab I, Rotar-Pavlič D. Družinska medicina. Združenje zdravnikov družinske medicine SZD. Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete Ljubljana. Ljubljana 2002:562-4.
3. Švab I. Načini urejanja delovnega časa. In: Švab I, Rotar-Pavlič D. Družinska medicina. Združenje zdravnikov družinske medicine SZD. Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete Ljubljana. Ljubljana 2002: 594-99.



4 SPORAZUMEVANJE I

Učna tema: OSNOVNOZDRAVSTVENI PRISTOP

Učna enota: Sporazumevanje I

Osnovni podatki o vajah

1. Ime vaj: Sporazumevanje I
2. Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Dejan Kupnik
3. Število ur: 2 šolski uri
4. Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 15. oktober 2007: 3. skupina od 7.00 do 9.00, 4. skupina od 9.00 do 11.00, 1. skupina od 11.00 do 13.00, 2. skupina od 13.00 do 15.00.
5. Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj, seminarjev in predavanj. Študente je potrebno na začetku semestra podrobno seznaniti z vsebino, urnikom, metodami, obveznostmi, preverjanjem in pogoji študija. Ena od učnih tem je tudi pouk sporazumevanja med zdravnikom in bolnikom kot podlaga v bolnika usmerjenega pristopa. Pouk bo potekal v obliki demonstracije, igranja vlog, opazovanja lastnega dela in dela drugih študentov in s pomočjo skupne analize video/DVD posnetkov.

2 UČNI CILJI

Znanje o:

- vlogi predmeta Družinska medicina I pri oblikovanju bodočega zdravnika;
- skupinskih metodah učenja;
- sporazumevanju.

Veščine:

- vzpostavljanje komunikacije v skupini, vaja dela v skupini in skupno reševanje problemov;
- sodelovanje med študenti (zdravniki);
- sodelovanje z učitelji;
- vodenje posveta z bolnikom.

Odnos:

- oblikovanje medsebojnih odnosov v skupini;
- oblikovanje odnosa med zdravnikom in bolnikom;
- prepoznavanje pomena sporazumevanja za dobro klinično delo;
- oblikovanje odnosa med sodelavci v zdravstveni službi;
- sočutni (empatični) odnos do bolnikov in svojcev.



3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina; cela velika skupina cca. 15 študentov na vaje.

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.05	PRIHOD IN PREDSTAVITEV
0.05 – 0.20	PREDSTAVITEV UDELEŽENCEV IN PREVERJANJE PRIČAKOVANJ
0.20 – 0.25	POJASNILA O POTEKU VAJ IZ SPORAZUMEVANJA I
0.25 – 0.35	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH ŠTUDENTOV IN USMERJANJE DEBATE
0.35 – 0.50	KRATKO PREDAVANJE O VEŠČINAH SPORAZUMEVANJA
0.50 – 1.05	DEMONSTRACIJA POSVETA S KOMENTARJEM
1.05 – 1.20	IGRANJE VLOG, OCENJEVANJE SPORAZUMEVANJA
1.20 – 1.25	POVZETEK UČNIH CILJEV IN NAČRT SAMOSTOJNEGA DELA
1.25 – 1.30	POVRATNE INFORMACIJE IN ZAKLJUČEK VAJ

5 UČNE METODE

- Kersnik J. Osnove družinske medicine. Maribor: Univerza v Mariboru, 2007
- Vodopivec Jamšek V. Družinska medicina-delovni zvezek.13. dopolnjena izdaja. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2007
- Švab I. Sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom. 12. učne delavnice za zdravnike splošne medicine. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino SZD, 1995
- Izročki predavanj

6 UČNE OBLIKE

- Predavanje o pouku sporazumevanja
- Povzetek učnih ciljev in usmerjanje za načrtovanje samostojnega dela
- Demonstracija sporazumevanja s pomočjo uporabe video/DVD kamere
- Delo v dvojicah – igranje vlog
- Razprava v malih skupinah o pričakovanjih pri predmetu
- Razprava v malih skupinah s komentarji na ogledane video/DVD posnetke



7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod in predstavitev

5 minut

Udeleženci se zberejo v prostorih za vaje na lokaciji ZD MB², Ul. talcev 9, v multimedijški predavalnici, ki se nahaja v 6. nadstropju zgradbe, vhod z Vošnjakove ulice, nasproti Hotela Piramida. Študenti se prijavijo prof. dr. Janku Kersniku. S seboj prinesejo evidenčne kartončke, učbenike, pisala in papir za zapiske. Posedejo se v predavalnici. V njej je naslednja oprema: 20 stolov, računalnik, projektor, platno, tabla s pisali, flip chart s papirjem in pisali. Prav tako je v njej 20 kopij izročkov predavanj.

Asistent bo poskrbel za pravočasno pripravo izročkov in prezentacije. Tajnica/tajnik bo poskrbel-a za pravočasno pripravo izročkov, namestitev prezentacije na računalnik in dostopnost prostorov. Tajnica/tajnik priskrbi tudi 20 anket o študiju ter 20 privolitev za videosnemanje posveta.

7.2 Predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj

15 minut

Namen:

- Vzpostavitev stika med udeleženci in vzpostavitev kolegialnega vzdušja
- Doseganje aktivnega sodelovanja študentov s kratko predstavitvijo študenta: od kod prihaja. pričakovanja iz vaj družinske medicine; dosedanje izkušnje z zdravniki na osnovni ravni; doslej pridobljeno znanje o delu z bolniki in sporazumevanju
- Izmenjava ciljev in pričakovanj z razpravo in pisanjem uvodnih ugotovitev na flipchart
- Utrditi skupinsko povezanost
- Dogovoriti se o nadaljevanju izvajanja programa, nalog in morebitnih dopolnitvah ali spremembah

7.3 Pojasnila o poteku vaj iz Sporazumevanja I

5 minut

Namen:

- Predstavitev učnega načrta in obveznosti
- Podajanje ustreznih kontaktnih naslovov za prihodnje dogovore
- Dogovor o terminih za igranje vlog, na katere bodo študenti prihajali posamezno
- Dogovor o skupnem seminarju, kjer se bo razpravljalo o videoposnetkih
- Dogovor o oddaji končnih izdelkov za ocenjevanje

7.4 Razprava o izkušnjah študentov in usmerjanje debate

10 minut

Namen:

- Vnašanje izkušenj študentov v debato in iskanje možnih odgovorov na nejasnosti, težave
- Kje študenti vidijo težave in pomanjkljivosti pri sporazumevanju?

² ZD dr. Adolfa Drolca Maribor



- Usmerjanje debate in korekcija napačnih predstav
- Povzetki o težavah pri sporazumevanju

7.5 Kratko predavanje s pojasnili o veščinah sporazumevanja

15 minut

Namen:

- powerpoint predstavitev osnov sporazumevanja, težav pri sporazumevanju in vključevanja bolnikov v zdravljenje
- predstaviti pomen kritične ocene dela sebe in drugih s poudarkom najprej na dobrih stvareh in nato na stvareh, ki bi lahko bile boljše

7.6 Demonstracija posveta s komentarjem

15 minut

Namen:

- Demonstracija sporazumevanja: poudarek na besednem in nebesednem sporazumevanju
- Pri demonstraciji izpostaviti tako dobre kot negativne elemente sporazumevanja
- Pri prvi demonstraciji igrati takšno vlogo zdravnika, ki ruši vse okvire normalnega sporazumevanja in po odigrani demonstraciji debatirati o tem
- Na podlagi te demonstracije in debate ponoviti nov primer dialoga in sporazumevanja

7.7 Igranje vlog, ocenjevanje sporazumevanja

15 minut

Namen:

- Vaja iz **vodenja posveta**
- S pomočjo napisane vloge vaja preprostih oblik sporazumevanja in ocenjevanja posveta
- Utrjevanje znanja in vključevanje pozitivnih ugotovitev glede sporazumevanja

7.8 Povzetek učnih ciljev in načrt samostojnega dela

5 minut

Namen:

- Povzetek vseh ugotovitev (debate, ocenjevanje sporazumevanja)
- Spodbujanje procesa nenehnega izpopolnjevanja veščin sporazumevanja
- Priprava na seminar video snemanja sporazumevanja

7.9 Povratne informacije in zaključek vaj

5 minut

Namen:

- Analiza uspešnosti
- Zaključne beseda vsakemu udeležencu (0,5 minute)
- Anketa o zadovoljstvu
- Umiritev in sprostitev po napornem delu
- Kontakti za individualne konzultacije



5 HIŠNI OBISK

Učna tema: HIŠNI OBISK

Učna enota: Veščine v družinski medicini

Osnovni podatki o vajah

1. Ime vaj: Hišni obisk
2. Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Andrej Kravos
3. Število ur: 2
4. Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 22. oktober 2007
5. Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj, seminarjev in predavanj. Ena od učnih tem je tudi pouk o hišnem obisku kot podlaga za pravilno razumevanje in vrednotenje hišnega obiska in zdravljenja na domu pri vsakdanjem delu zdravnika družinske medicine. Pouk bo potekal v obliki kratkega predavanja, prikaza primerov in dela v manjših skupinah.

2 UČNI CILJI

Znanje:

6. Vrste hišnih obiskov in zdravljenja na domu in indikacije za hišni obisk.
7. Potek hišnega obiska
8. Pogostnost, dileme in problemi pri opravljanju hišnih obiskov.

Veščine

9. Sprejemanje in odločanje o hišnem obisku.
10. Priprava na hišni obisk in zdravljenje na domu.

Odnos

11. Do opravljanja hišnega in izvajanja zdravljenja na domu.
12. Do etičnih vprašanj povezanih s hišnim obiskom in zdravljenjem na domu.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina; cela velika skupina cca. 15 študentov na vaje.



4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD IN PREDSTAVITEV VAJE
0.10 – 0.30	PREDSTAVITEV ŠTUDENTOV, PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN PREDHODNEGA ZNANJA
0.30 – 0.50	KRATKO PREDAVANJE O HIŠNEM OBISKU
0.50 – 1.10	PREDSTAVITEV PRIMEROV IZ PRAKSE
1.10 – 1.30	DELO PO SKUPINAH
1.30 – 1.50	POROČANJE SKUPIN IN RAZPRAVA
1.50 – 2.00	ZAKLJUČEK VAJ

5 UČNE METODE

- Učbenik Družinska medicina I
- Navodila za vaje
- Izročki predavanja

6 UČNE OBLIKE

- Predavanje o hišnem obisku in zdravljenju na domu.
- Predstavitve nekaj tipičnih primerov hišnega obiska iz prakse.
- Delo v malih skupinah – reševanje primera klica za hišni obisk.
- Poročanje o delu v skupinah.
- Razprava o delu v skupinah.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH**7.1 Prihod in predstavitve učiteljev ter študentov***10 minut***Naloge:**

Udeleženci se zberejo v prostorih za vaje na lokaciji ZD MB, Ulica talcev 9, v multimedijski predavalnici, ki se nahaja v 4. nadstropju zgradbe.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenike, pisala in papir za zapiske.

V prostorih je naslednja oprema: 20 stolov, računalnik, projektor, platno, tabla s pisali, flip chart s papirjem in pisali.

V prostorih je naslednje gradivo: 20 kopij izročkov predavanj, 20 kopij navodil za vaje 4 opisi klica za hišni obisk.

Vodja vaj se na kratko predstavi, predstavi potek vaj in povzame namen vaj.

Asistent bo poskrbel za pravočasno pripravo izročkov in prezentcije.

Tajnica bo poskrbela za pravočasno pripravo izročkov, namestitve prezentcije na računalnik in dostopnost prostorov.

Tajnica priskrbi 20 anket o študiju.

7.2 Predstavitve študentov, preverjanje pričakovanj in znanja*20 minut***Namen:**

- Medsebojno spoznavanje in vzpostavitev vzpodbudnega vzdušja.
- Izmenjava ciljev, pričakovanj in lastnih izkušenj.
- Dogovori o programu, nalogah, izidih in ocenjevanju.
- Doseganje aktivnega sodelovanja študentov

Naloge vodje:

Vodja vaj poprosi vsakega študenta, naj pove nekaj o sebi. Primerne teme/vprašanja so:

- Od kod prihaja?
- Kakšna so njegova pričakovanja na vajah o hišnem obisku?
- Dosedanje izkušnje s hišnimi obiski ali zdravljenjem na domu?
- Kje čuti težave in pomanjkanje znanja na tem področju.

7.3 Kratko predavanje o hišnem obisku

20 minut

Namen:

- Predstaviti hišni obisk in zdravljenje na domu kot značilno oblika dela v družinski medicini.
- Predstaviti vrste hišnega obiska.
- Opisati potek tipičnega hišnega obiska od klica do vrnitve.

Potek:

Predavanje ob Power point predstavitvi.

Naloge vodje:

Podati osnovna teoretična izhodišča, da bi študenti razumeli pomen hišnega obiska pri delu družinskega zdravnika.

7.4 Predstavitev primerov iz prakse

20 minut

Namen:

Praktično predstaviti potek hišnega obiska s posebnim poudarku na sprejemanju klica, odločanju za hišni obisk in pripravi na hišni obisk.

Potek:

Predstavitev 2 do treh primerov hišnega obiska s pomočjo Power point predstavitve. Sodelovanje študentov je tudi aktivno s pomočjo interaktivnega pristopa.

Naloge vodje:

Predstaviti nekaj tipičnih primerov iz prakse na študentom razumljiv in jasen način. Spodbuditi pozitivna stališča do hišnega obiska in zdravljenja na domu

7.5 Delo po skupinah

20 minut

Namen:

Aktivno reševanje enostavnih primerov klica za hišni obisk.

Potek:

Študenti se razdelijo v skupine po 5, enega v vsaki skupini določijo za poročevalca. S pomočjo napisanega primera bolnika, za katerega so sprejeli klic se odločijo o potrebnosti hišnega obiska, času hišnega obiska in se pogovorijo o pripravi na ta hišni obisk.

Naloge vodje:

Spremlja delo v malih skupinah, jim pomaga in spodbudi in po potrebi opozori na stranpoti in usmerja delo..



7.6 Poročanje skupin in razprava

20 minut

Namen:

Analiza dela skupin.

Potek:

Poročevalec predstavi rezultate skupin. Ima največ 5 minut časa za predstavitev primera in ukrepov. Po vseh poročilih je kratka razprava.

Naloga vodje:

Razpravljati o rezultatih dela v skupinah in usmerjati razpravo.

7.7 Zaključek vaj

10 minut

Namen:

Pogovoriti se o obravnavanih temah in razjasniti nejasnosti, analiza uspešnosti.

Vsebina:

Povzetek učnih ciljev in kratka razprava.

Zaključne beseda vsakemu udeležencu (0,5 minute).

Anketa o zadovoljstvu.

Naloga vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine.

Dobiti povratno informacijo zadovoljstvu in uspešnosti vaj.



6 DELO V SKUPNOSTI

Učna tema: DELO V SKUPNOSTI

I Osnovni podatki o vajah

1. Ime vaj: Delo v skupnosti
2. Učni načrt pripravila: Erika Zelko
3. Število ur: 2
4. Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 29.10. 2007: 3. skupina od 7 do 9, 4. skupina od 9 do 11, 1. skupina od 11 do 13, 2. skupina od 13 do 15.
5. Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu je med predvidenimi vsebinami tudi delo v skupnosti. Namen vaj je predstaviti načine, možnosti in pomen **zdravnikovega dela v skupnosti**, kjer ima ambulanto.

2 UČNI CILJI:

Znanje:

- Družinska medicina v skupnosti
- Epidemiološka diagnoza skupnosti
- Modeli skupnosti

Veščine:

- Prepoznavanje modelov skupnosti
- Tehnike nastopanja v javnosti
- Prepoznavanje »opinion-makers« v skupnosti
- Razumevanje zdravstvenih potreb širše in lokalne skupnosti
- Upoštevanje in obvladati osnovne epidemiološke metode za oceno skupnosti
- Sodelovanje in vključevanje v delo v skupnosti izven ambulante

Odnos:

- med bolnikom in zdravnikom
- med predstavniki lokalne skupnosti in zdravnikom
- med inštitucijami (šole, vrtci, društva, centri za socialno delo...) in zdravnikom
- do etičnih dilem v primerih javnega nastopanja in komentiranja aktualnih dogotkov
- znanstveno-raziskovalnega dela v skupnosti

3 SLUŠATELJI



Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina.

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.05	PRIHOD
0.05 – 0.10	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN ŽE OSVOJENIH ZNANJ
0.10 – 1.20	SAMOSTOJNO DELO: OBLIKOVANJE MODELA SKUPNOSTI IN PRIMER UČINKOVITEGA UKREPANJA, NPR.:ROMI IN PREVENTIVA, PROBLEMATIKA ODVISNIKOV, OPREDELITEV EPIDEMIOLOŠKE DIAGNOZE SKUPNOSTI, ANALIZA VIDEO POSNETKA PRIMER SKUPNOSTI
1.20 – 1.30	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU IN PREDSTAVITEV MODELA SKUPNOSTI
1.30 – 1.35	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD DOMOV

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 4. Veščine sporazumevanja in
- Družinska medicina, poglavje 2. Načela družinske medicine
- Družinska medicina v skupnosti, Učno gradivo za 23. Učne delavnice za zdravnike družinske medicine

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta oz. učitelja veščin s študentom
- Samostojno delo
- Reševanje nalog
- Opazovanje
- Razprava študenta z asistentom oz. učiteljem veščin

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

10 minut

Naloge:

Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre. Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, študijsko gradivo in navodila za vaje. Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevali list.

7.2 Predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj

10 minut

Namen:

Namen tega dela je



- nadaljevanje stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja;
- spodbujanje za vsebino vaj
- pojasnjevanje ev. slabše razumljivih delov vaj ali vprašanj

Naloge;

- preverjanje že osvojenih znanj iz tega področja
- navodila za samostojno delo in pregled literature za obstoječe modele
- izdelava modela skupnosti z določitvijo osnovne problematike

7.3.

Demonstracija, prikaz primera, opazovanje, reševanje primerov

85 minut

Namen:

Čas za prepoznavanje aktivne vloge zdravnika v lokalni skupnosti, prepoznavanje različnih modelov skupnosti in njihovih vplivov na odnos posameznika do zdravja.

Vsebina:

Demonstracija dela v lokalni skupnosti, prikaz in oblikovanje primera ukrepanja. Uporaba in pomen osnovnih epidemioloških ukrepov za opis skupnosti in določitev epidemiološke diagnoze skupnosti.

Naloge vodje:

Prikazati veščine, predstavitev in reševanje primera, način delovanja in možni pristopi za uspešno delo v skupnosti na način, da ga lahko študenti ponovijo ali izboljšajo v svojem delovanju na terenu.

7.4 Razprava

10 minut

Namen:

Utrditi na vajah videne in uporabljene veščine dela ter tipične lastnosti ambulant v posameznih skupnostih. Načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju dela **zdravnika družinske medicine**.

Naloge vodje:

Vodja mora vzpodbuditi študente za izražanje lastnega mnenja, kajti raznolikost skupnosti naj se zrcali v različnih pristopih in modelih, ki jih študentje znajo argumentirano zagovarjati. Na ta način se lahko pripravljajo na svojo poklicno vlogo in delo v skupnosti.

7.5 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Analiza uspešnosti

Vsebina:

- zaključna beseda udeležencem
- pohvala pozitivnim vidikom dela študentov
- opozorilo na določene posebnosti dela v skupnosti in pasti dela v njej

7.6 Zaključek vaj:

Namen:

Umiritiv in sprostitiv pred odhodom domov

Vsebina:



Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Ilijaž R, ur. Družinska medicina v skupnosti. 23. učne delavnice za zdravnike družinske medicine. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, 2006
2. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja.
3. Navodila za vaje.
4. Zapiski predavanj.



7 LABORATORIJSKA DIAGNOSTIKA

Učna tema: LABORATORIJSKA DIAGNOSTIKA

Učna enota: Osnove družinske medicine

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Osnove družinske medicine

Nosilec vaj (učni načrt pripravila): Suzana Kert

Število ur: 2

Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek 05.11.2007: 3. skupina od 7.00 do 9.00, 4. od 9.00 do 11.00, 1. skupina od 11.00 do 13.00, 2. skupina od 13.00 do 15.00.

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj, dela v skupinah, seminarjev in predavanj. Eden od sklopov vaj v obsegu dveh ur je namenjen laboratorijski diagnostiki. Laboratorijske preiskave so poleg anamneze in kliničnega pregleda najbolj pogosto uporabljeno diagnostično orodje družinskega zdravnika, zato je nujno, da ga temeljito pozna. Znanje o tej temi obsega: primeren izbor preiskav, način naročanja, dostopnost izvidov ter njihovo vrednotenje.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Seznam najpogostejših laboratorijskih preiskav: hematološke, biokemične, urinske, mikrobiološke.
- Indikacije za laboratorijske preiskave.
- Priprava bolnika na laboratorijske preiskave.
- Splošno o izvajanju najpogostejših preiskav v laboratoriju: odvzem, zbiranje, hranjenje analiziranih snovi, analizni aparati in postopki.

Veščine:

- Izpolnjevanje različnih napotnic oz. naročilnic za laboratorijske preiskave.
- Sporazumevanje z bolnikom glede potrebnosti, smiselnosti in izbora preiskav.
- Vrednotenje izvidov preiskav.
- Načrtovanje pogostosti in nabora kontrolnih preiskav.
- Povezava z osebjem laboratorija in posvetovanje z izvajalci preiskav.
- Samostojna analiza urina s testnim lističem ter pregled krvi z glukometrom.

Odnos:

- Med bolnikom in zdravnikom.
- Med osebjem laboratorija in bolnikom.
- Med osebjem laboratorija in zdravnikom.



- Med zdravniki, ki si delijo oskrbo istega bolnika in s tem tudi diagnostiko.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina; cela velika skupina pomeni približno 15 študentov na vaje.

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD, PREDSTAVITEV UDELEŽENCEV IN PREVERJANJE PRIČAKOVANJ.
0.10 – 0.40	PREVERJANJE ŽE OSVOJENIH ZNANJ TER VEŠČIN. NAVODILO ZA SAMOSTOJNO DELO: IZPOLNJEVANJE LABORATORIJSKIH NAPOTNIC: ZA DIAGNOSTIKO SIDEROPENIČNE ANEMIJE, NOVO ODKRITE ARTERIJSKE HIPERTENZIJE, SLADKORNE BOLEZNI, BORELIOZE; ZA KOPROKULTURO IN URINOKULTURO. NAVODILO BOLNIKU ZA ODVZEM BRISA ŽRELA, VENSKI ODVZEM KRVI, SREDNJI CUREK URINA TER KOPROKULTURO.
0.40 – 1.30	DELO V LABORATORIJU: ANALIZA URINA S TESTNIM LISTIČEM TER PREGLED KRVI Z GLUKOMETROM. DEMONSTRACIJA MIKROSKOPIRANJA SEDIMENTA URINA. DEMONSTRACIJA UPORABE HEMATOLOŠKEGA IN CRP ANALIZATORJA, ODVZEMA BRISA ŽRELA TER HITREGA STREPTOKOKNEGA TESTA.
1.30 – 1.45	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU, POVZETEK UČNIH CILJEV.
1.45 – 1.55	POVRATNE INFORMACIJE
1.55 – 2.00	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Družinska medicina.
- Navodila za vaje.
- Izročki predavanja.

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta/učitelja veščin s študentom.
- Ustna navodila asistenta/učitelja veščin.
- Opazovanje asistenta/učitelja veščin ter laboratorijskega tehnika.
- Individualno delo študenta: odvzem lastnega urina ter samostojna analiza s testnim lističem in vrednotenje izvida; analiza lastne krvi z glukometrom.
- Razprava študenta z asistentom/učiteljem veščin ter laboratorijskim tehnikom.



7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod, predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj:

10 minut

Namen:

Vzpostavljanje prvega stika med študenti in asistentom/učiteljem veščin ter ustvarjanje primerne delovnega in učnega vzdušja, ki spodbudi študente k čim bolj zavzetemu sodelovanju.

Potek:

Študenti pridejo v prostore za vaje na lokaciji, katere naslov dobijo v tajništvu Katedre v Zdravstvenem domu Maribor:

multimedijska predavalnica na lokaciji Vošnjakova 2-4, VI nadstropje ali pisarna/sejna soba vodstva OE SZV na lokaciji Ul. talcev 5, I. nadstropje.

Prijava študenta pri asistentu/učitelju veščin, ki vodi ta sklop vaj - pisna evidenca udeležbe.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik, pisala, papir za zapiske in navodila za vaje.

Pričetek pouka

Oprema: stoli, mize, računalnik, projektor, flip chart s papirjem in pisali, 15-20 izročkov predavanj, 45-60 napotnic/naročilnic za laboratorijske preiskave (tiskovina ZD Maribor), 45-60 napotnic za Zavod za zdravstveno varstvo (t.i. spremni list) oz. fotokopij teh tiskovin, 15-20 zloženkov za bolnike z navodilom za pravilno tehniko odvzema srednjega curka urina in koprokulturo (publikacija ZD Maribor).

Za vsebino pisnih materialov poskrbi pred začetkom pouka asistent, pri tehnični izvedbi – fotokopiranje ter nabava zloženkov mu pomaga tajnica. Tajnica priskrbi tudi 20 anket o študiju za zaključek vaj.

Naloge vodje:

Vodja vaj se predstavi, na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja in izkušnje s **področjem laboratorijske diagnostike v ambulanti zdravnika družinske medicine**.

Potem poprosi udeležence, naj povedo nekaj o sebi, svojih pričakovanjih in izkušnjah:

- od kod študent prihaja,
- kakšna so njegova pričakovanja na teh vajah,
- dosedanje izkušnje **laboratorijsko diagnostiko kot študent in kot bolnik**,
- kje je pridobil znanje, kako se je učil o **laboratorijski diagnostiki**,
- kje čuti težave in pomanjkanje znanja o **laboratorijski diagnostiki**.

7.2 Preverjanje že osvojenih znanj ter veščin ter osvajanje novih

30 minut

Namen:

Praktična predstavitev pomena laboratorijske diagnostike v ambulanti družinskega zdravnika s poudarkom na primernem izboru, naročanju preiskav in vrednotenju izvidov.

Potek:

1. Študenti podajo ustno navodilo bolniku za odvzem brisa žrela, venski odvzem krvi, srednji curek urina ter koprokulturo.



2. Študent samostojno izpolni več obrazcev za naročanje laboratorijskih preiskav: naročilnica, spremni list in sicer:

Priprava treh naročilnic: za diagnostiko sideropenične anemije, novo odkrite arterijske hipertenzije ter sladkorne bolezni.

Priprava treh spremnih listov za naročanje mikrobioloških preiskav: za boreliozo, urinokulturo po Sanfordu ter koprokulturo.

3. Študentje analizirajo tri primere značilnih izvidov iz prakse: izvid urina ob akutnem cistitisu, izvid krvi ob bakterijski okužbi zgornjih dihal (KKS in CRP), hiperlipidemiji (celokupni lipidni profil).

Komentarji študentov.

Razlaga izvida bolniku.

Naročanje kontrolnih ter dodatnih preiskav.

Naloge vodje:

- Razloži strokovni in stroškovni pomen laboratorijske diagnostike ter uporabo obrazcev za naročanje laboratorijskih preiskav: naročilnica, spremni list.
- Komentira navodila bolnikom za napotitev na laboratorijske preiskave, ki jih predstavijo študenti in jih spodbuja k natančnemu, jasnemu izražanju in sporazumevanju z bolniki.
- Poda navodila za samostojno delo: pisanje napotnic oz. naročilnic.
- S študenti izvede argumentirano analizo naštetih preiskav na napotnicah/naročilnicah in komentar smiselnosti nabora. Študente opozori na upoštevanje strokovnih smernic, ne pa na naročanje preiskav po občutku in za vsak slučaj.
- Pogovor o izvidih predstavljenih značilnih primerov iz klinične prakse s poudarkom na upoštevanju celovite pojavnosti zdravstvenega problema, da se v študentu utrdi spoznanje, da je laboratorijska diagnostika samo pripomoček, za uvid v bolnikove težave pa sta ključna anamneza in klinični pregled.
- Opozori na nujnost smiselnih presledkov med kontrolnimi preiskavami in potrebo, da se s preiskavami ne pretirava.
- Pripravi primere izvidov iz klinične prakse v obliki ppt prezentacije.

7.3 Delo v laboratoriju

40 minut

Namen:

- seznanjanje s pomenom kakovostne laboratorijske analize od odvzema vzorca do izdaje rezultata iz laboratorija,
- motiviranje študentov za sodelovanje z osebjem laboratorijev,
- praktična izvedba dveh osnovnih laboratorijskih analiz, ki se ju lahko izvaja v vsaki ambulanti, na hišnem obisku in terenu.

Potek:

- Odhod skupine v laboratorij na lokaciji Zdravstveni dom Maribor, Sodna ulica 13, pritličje.
- Predstavitve vodje laboratorija/laboratorijskega tehnika, ki bo podal del učne snovi.
- Analiza urina s testnim lističem ter pregled krvi z glukometrom.
Oprema: urinski diagnostični testni trakovi, plastični lončki, papirnate brisače, rokavice za enkratno uporabo, 3 glukometri, diagnostični testni trakovi za glukometer, alkohol, bombažni tamponi za rane, 3-6 setov za bris žrela (strošek katedre).



- Demonstracija mikroskopiranja sedimenta urina: izvede laboratorijski tehnik. Oprema: mikroskop (last ZD Maribor).
- Demonstracija uporabe hematološkega analizatorja, odvzema brisa žrela, izvedbe CRP in hitrega streptokoknega testa: izvede laboratorijski tehnik. Oprema: hematološki analizator, CRP aparat, hitri streptokokni test (last ZD Maribor).

Za načrtovanje potrebne opreme poskrbi pred začetkom pouka asistent, pri tehnični izvedbi (nabava, skladiščenje in preverjanje količine materiala) mu pomaga tajnica.

Naloge vodje:

- Študente opozori, da sodelujejo v procesu diagnostike različni strokovnjaki, katerih delo je pomembno za končni cilj – ustrezna oskrba bolnika.
- Poda jim ustno navodilo za izvedbo naštetih samostojnih laboratorijskih analiz in izpostavi pomen pravilnega odvzema urina in krvi ter rokovanja z diagnostičnimi testnimi trakovi.
- Našteje zunanje dejavnike, ki vplivajo na rezultate: prehranjevanje, stradanje, telesni napor, počitek, zaužita zdravila, okuženje.
- Preveri seznanjenost študentov z obdobjem dneva, ko je laboratorijska diagnostika smiselna.
- Demonstrira analizo urina in krvi z diagnostičnim testnim trakom.
- Nadzira neposredno delo študentov, svetuje, spodbuja in odpravlja napake.
- Predstavi vodjo laboratorija/laboratorijskega tehnika, ki demonstrira nekaj preiskav.
- Izpostavi pomen neposrednega sporazumevanja z vodjo laboratorija pri načrtovanju nakupa novih analiznih aparatov, seznanjanju z referenčnimi vrednostmi, načinom izpisa izvida, poznavanjem časa od analize do prispetja izvida v ambulanto.
- Priporoča osebno poizvedbo za izvid v laboratoriju, če je to potrebno ali smiselno.

7.4 Razprava o izkušnjah pri samostojnem delu, povzetek učnih ciljev

15 minut

Namen:

- utrditi osvojeno znanje in veščine na vajah,
- povezava pridobljenega znanja z izkušnjami iz drugih ključnih predmetov,
- usposabljanje in priprava na samostojno delo,
- priprava za prevzemanje odgovornosti za diagnostične postopke,
- spodbuditi študente, da obišejo laboratorij v katerem neposredni mentor naroča preiskave.

Potek:

- Povratak v prostor, kjer so se vaje začele.
- Pogovor s študenti.
- Beleženje skupnih zaključkov na računalnik ali flip chart.

Naloge vodje skupine:

- Poudari pomen osvojenega znanja in veščin.
- Študente spodbuditi k nadaljnjemu osvajanju znanja iz tega področja.
- Izpostavi pomen samostojnega obvladovanja določenih laboratorijskih analiz zaradi hitre diagnostike, ki je lahko življenjsko pomembna (npr. hipoglikemična koma).



- Opozori, da naj zdravnik naroča preiskave zato, da potrdi ali ovrže delovno diagnozo, ne pa iz raznih pomanjkljivih razlogov: npr. na željo bolnika, da pomiri bolnika, sebe ali njegove svojce, da pridobi na času, ker ne ve kaj bolniku je inp.
- Argumentirano usmerja razpravo in poskrbi, da ima vsak študent možnost povedati svoje mnenje ali predstaviti izkušnje iz te teme pri drugih kliničnih predmetih.
- Opozori na razkorak med tehničnimi možnostmi medicine in stroški diagnostike, ki vplivajo na naše delo. Vodilo mora biti ustrezna strokovna oskrba, vendar brez nepotrebnega balasta preiskav, ki so same sebi namen.
- Nakaže načela stopenjske diagnostike na primarni in sekundarni ravni zdravstvenega varstva.
- Izpostavi tudi morebitne negativne vidike vaj kot so npr. pomanjkljivosti v znanju, motivaciji, sodelovanju študentov z namenom njihovega napredka.

7.5 Zaključek vaj

5 minut

Namen:

Umiritev in sprostitvev po napornem delu

Potek:

Anketa o zadovoljstvu.

Zaključek in slovo.

Naloge vodje skupine:

- Pobere anketne liste in jih dostavi tajnici.
- Poskrbi, da se prostor za vaje izprazni in zaklene.
- Neuporabljeno opremo odda v shrambo v tajništvu.

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Gradišek A. Simptomi s področja mokril in spolovil. V: Švab I, Rotar-Pavlič D, editors. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2002; 188-210.
2. Bulc M, Nadler-Žagar A, Kregar-Jeranko M. Arterijska hipertenzija. V: Švab I, Rotar-Pavlič D, editors. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2002; 348-58.
3. Kersnik J. Sladkorna bolezen. V: Švab I, Rotar-Pavlič D, editors. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2002; 359-372.

Dodatna:

1. Kert S, Masten M. 1. mariborsko srečanje zdravnikov družinske medicine. Laboratorijska diagnostika: zbornik povzetkov referatov. Združenje zdravnikov družinske medicine, Slovensko zdravniško društvo. Novo mesto: Krka 2000.
2. Accetto B. Najpogostejše hematološke preiskave. V: Accetto B. Osnove internistične propedeutike. Medicinska fakulteta Univerze Edvarda Kardelja v Ljubljani. Ljubljana, 1987; 362-7.
3. Pivk B. Laboratorijska hematologija: za srednje tehnične šole: Učbenik za program laboratorijski tehnik pri predmetu Hematologija v 3. letniku. Velike Lašče: Elanda 2003.



4. Kobe M, Piskar M, Možina B. Interpretacija osnovnih hematoloških preiskav. V: Krivec Š, Korman M. Seminar za tehnike laboratorijske medicine. Zbornik predavanj. Celje, Izola, Ljubljana 2000.
5. Piskar M. Priporočeni postopek za odvzem venske krvi. Ljubljana: Slovensko združenje za klinično kemijo, 1999.
6. Skitek M, Trampuš-Bakija A. Priporočeni postopek za odvzem, zbiranje, hranjenje, stabiliziranje in transport urina. Ljubljana: Slovensko združenje za klinično kemijo, 2001.
7. Burkhardt D. Razumeti medicino. Laboratorijski izvidi. Mavrica, d.o.o. Celje 1998.



8 DRUŽINA V PATRONAŽNI SLUŽBI, KRONIČNI BOLNIK V PATRONAŽNI OBRAVNAVI

Učna tema: PATRONAŽNO VARSTVO

Učni enoti: Družina v patronažni službi in kronični pacient v patronažni obravnavi

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Patronažno varstvo

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Tatjana Geč

Število ur: 2 + 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 12. november 2007, vsi študentke in študenti od 8.30 do 10.30 (2 uri terena), torek 4. december 2007 dve skupini (30 študentk in študentov od 7.00 do 9.30 ure in četrtek 6. decembra 2007 dve skupini študent in študentk od 7.00 do 9,30 ure (učna delavnica)

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM se študentke in študentje srečajo z osnovnozdravstvenim pristopom k reševanju zdravstvenih težav, družinskim pristopom in obravnavi pacientov na domu. Strokovna koordinacija in timsko delo med družinskim zdravnikom in patronažno medicinsko sestro je pomembna za kakovostno obravnavo pacientov.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Kako deluje patronažno varstvo v okviru primarnega varstva?
- Posebnosti obravnave družine in kroničnih pacientov.
- Timsko delo in sodelovanje z patronažnim varstvom.

Veščine:

- Obravnava družine in kroničnega pacienta na domu.
- Ugotavljanje negovalnih diagnoz.
- Vrednotenje patronažnega obiska.
- Intervencije v patronažnem varstvu.

Odnos:

- Do družine z njihovimi člani v domačem okolju.
- Do kroničnih pacientov v domačem okolju.
- Do mreže koordinacij patronažnega varstva v okolju, kjer deluje.



3 SLUŠATELJI

Študentke in študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina; individualne klinične vaje in velika skupina 30 študentk in študentov na kliničnih vajah.

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD IN KRATKA PREDSTAVITVE
0.10 – 0.30	RAZDELITEV ŠTUDENTK IN ŠTUDENTOV K MENTORJEM
0.30 – 2.00	IZVAJANJE KLINIČNIH VAJ NA TERENU V DRUŽINI
0.00 - 0.10	PRIHOD IN KRATKA PREDSTAVITEV
0.10– 1.00	POVZETEK PRAKTIČNIH KLINIČNIH VAJ
1.00 – 1.30	KRATKO PREDAVANJE O PATRONAŽNEM VARSTVU
1.30 – 2.30	NAČRT SAMOSTOJNEGA DELA
2.30 – 3.00	PREDSTAVITEV IN ZAKLJUČEK VAJ

5 UČNE METODE

- Uradni list R. Slovenije št. 19, 12.03.1998: Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni
- Navodila za vaje
- Strokovna literatura patronažnega varstva

6 UČNE OBLIKE

- Individualne klinične vaje na terenu.
- Predavanje o patronažnem varstvu.
- Razprava v malih skupinah o kroničnem pacientu v družini.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

Naloge:

Udeleženci se zberejo v prostorih Patronažnega varstva ZD MB, Sodna ulica 13, III. nadstropju v sejni sobi, v ponedeljek 12. novembra ob 8,30 uri. Individualno bodo razporejeni k patronažnim medicinskim sestram in bodo odšli skupaj na teren, kjer bodo do 10.30 ure. Glede na vremenske razmere naj bodo primerno oblečeni in obuti.

Udeleženci se zberejo v prostorih ZD MB, Vošnjakovi ulici 4 v VI. nadstropju v multimedijski predavalnici, v torek 04. decembra, oziroma v četrtek 6. decembra ob 7.00 uri.

Študentke in študenti se prijavijo prof. dr. Janku Kersniku.

Študentke in študenti prinesejo s seboj pisala in papir za zapiske.

Študenti se posedejo v predavalnici.



V prostorih je naslednja oprema: 30 stolov, računalnik, projektor, platno, tabla s pisali, flip chart s papirjem in pisali.

V prostorih je naslednje gradivo: 30 kopij strokovnega gradiva iz patronažnega varstva.

Za pripravo prostora in materiala bo poskrbela Tatjana Geč.

Tajnica priskrbi 30 anket o študiju.

7.2 Predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj

Namen:

- Vzpostavitev stika med udeleženci in preverjanje vzdušja.
- Izmenjava ciljev in pričakovanj.
- Doseganje aktivnega sodelovanja študentov.
- Kratka predstavitev terenskega dela.

Cilj:

- Ugotoviti poznavanje patronažnega varstva.
- Dogovoriti se o nadaljevanju izvajanja kliničnih vaj

Naloge:

- 10 minut prihod in kratka predstavitev
- 50 minut povzetek o izvajanju kliničnih vaj;
- 30 minut kratko predavanje o patronažnem varstvu.
- 60 minut samostojnega dela.
- 30 minut predstavitev samostojnega dela in zaključek.

7.3 Razprava o pogostosti kot temelju odločanja

Namen:

Namen razprave je motivirati študentke in študente za poznavanje patronažnega varstva in koordinacija v zdravstvenem timu.

Naloge vodje skupine:

Vodja vaj vzpodbudi študentke in študente predvsem, da ima vsak povedati svoje mnenje. Vodja je predvsem moderator in dovzeten za vsa vprašanja.

7.4 Kratko predavanje o pouku

Namen:

Poudariti vlogo patronažne medicinske sestre pri delu bodočega zdravnika.

Potek:

Predavanje o dejavnostih, nalogah, metodah, koordinaciji in sodelovanju patronažnega varstva.

7.5 Razprava

Namen:

Namen razprave je poudariti strokovno sodelovanje med patronažno medicinsko sestro in zdravnikom.

Naloge vodje skupine:

Vodja naj vzpodbudi študentke in študente k strokovnemu sodelovanju med člani zdravstvenega tima. Vodja mora poskrbeti, da ima vsaka študentka in študent možnost povedati svoje mnenje. Vodja naj bo predvsem moderator in dovzeten za vsa vprašanja.



7.6 Kratko predavanje o pouku sporazumevanja

Namen:

Povzeti znanje iz gradiv, narediti sistematični pregled, ki študentki in študentu omogoča samostojno dodajanje informacij, spoznanj, izkušenj, veščin in odnosa do sporazumevanja.

Potek:

Predavanje ob Power point predstavitvi.

Demonstracija patronažnega varstva z video posnetkom

Namen:

Seznanitev s Family Health Nurse v Evropi.

Vsebina:

Prikaz video posnetka Family Health Nurse v Evropi.

Naloge vodje:

Razprava po video posnetku.

7.7 Igranje vlog in ocenjevanje sporazumevanja

Namen:

Vaja iz negovalne diagnoze.

Vsebina:

Testiranje predstavljene negovalne diagnoze.

Naloge vodje:

Seznanitev z rezultati.

7.8 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Obravnavane teme analizirati in ugotoviti dodatne potrebe po znanju.

Študentke in študentje so seznanjeni s patronažno zdravstveno nego in njeno vlogo v zdravstvenem varstvu.

Vsebina:

Povzetek učnih ciljev in izvajanje individualnih kliničnih terenskih vaj.

Naloge vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študentke in študente spodbuditi k nadaljnemu raziskovanju **sporazumevanja**. Umestitev medsebojnega sodelovanja in **sporazumevanja** v koncept celovite obravnave pacienta.

7.9 Povratne informacije

Namen:

Analiza uspešnosti.

Vsebina:

Zaključna beseda vsakega udeleženca, vsaj 0,5 minute.

Anketa o zadovoljstvu.

7.10 Zaključek vaj

Namen:

Kontakti za nadaljnje sodelovanje.

Vsebina:

Zaključek in slovo.



9 OSNOVNOZDRAVSTVENI PRISTOP

Učna tema: OSNOVNOZDRAVSTVENI PRISTOP

Učni enoti: Pogostnost zdravstvenih težav, Neselekcionirane zdravstvene težave

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Osnovnozdravstveni pristop

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Janko Kersnik

Število ur: 2

Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 19. november 2007: 3. skupina od 7 do 9, 4. skupina od 9 do 11, 1. skupina od 11 do 13, 2. skupina od 13 do 15.

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM se študenti srečajo z osnovnozdravstvenim pristopom k reševanju zdravstvenih težav. Odprto čakanje in odvrnljivo nevaren potek sta pomembni sestavini odločanja v medicine, kjer se pogosto srečujemo s strokovno negotovostjo. Pomembne zdravstvene težave so pogosto prikrite in jih moramo znati odkriti za predočenimi težavami bolnikov.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Upoštevanje pogostnosti pojavljanja določenih bolezni v osnovnem zdravstvu.
- Posebnosti obravnave neselekcioniranih in slabo izraženih zdravstvenih težav.
- Kako deluje ambulanta na osnovni ravni?
- Pomen in sodelovanje z okoljem pri skrbi za bolne.

Veščine:

- Diagnosticiranja ob upoštevanju pričakovane pojavnosti bolezni.
- Obravnave slabo izraženih zdravstvenih težav.
- Odkrivanja prikritih zdravstvenih težav.
- Shajanja z negotovostjo pri odločanju.
- Odprtega čakanja.

Odnos:

- Do strokovne negotovosti.
- Do bolnikov s slabo izraženimi zdravstvenimi težavami.
- Do organizacij in skupin v okolju, ki sodelujejo pri skrbi za bolne.



3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina; cela velika skupina cca. 15 študentov na vaje.

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD IN KRATKA OBNOVA PREDSTAVITVE
0.10 – 0.50	POGOSTNOST KOT TEMELJ ODLOČANJA
0.50 – 1.00	RAZPRAVA IN POVRATNE INFORMACIJE
1.00 – 1.10	KRATKO PREDAVANJE O DUŠEVNIH MOTNJAH
1.10 – 1.30	ODPRTO ČAKANJE IN ODVRNLJIVO NEVARNI POTEK
1.30 – 1.40	NEGOTOVOST PRI ODLOČANJU
1.40 – 1.50	POVZETEK UČNIH CILJEV, NAČRT SAMOSTOJNEGA DELA
1.50 – 2.00	ZAKLJUČEK VAJ

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 1.2.3.1.1 Osnovnozdravstveni pristop, stran 14, 1.3 Vloga družinske medicine v sistemu zdravstvenega varstva & Pojavnost in pogostnost najpogostejših zdravstvenih težav, strani 20-24, 1.4 [Pristop k reševanju najpogostejših zdravstvenih težav ob prvem stiku & Izbiranje prednostnih potreb bolnikov v splošnih ambulantah](#), 25-30, 3 Vloga družinske medicine v sistemu zdravstvenega varstva, strani 52-78.
- Navodila za vaje.
- Izročki predavanja.

6 UČNE OBLIKE

- Predavanje o problematiki duševnih motenj.
- Razprava v malih skupinah o pričakovanjih pri predmetu.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

Naloge:

Udeleženci se zberejo v prostorih za vaje na lokaciji ZD MB³, Ul. talcev 9, v multimedijški predavalnici, ki se nahaja v 6. nadstropju zgradbe.

Študenti se prijavijo prof. dr. Janku Kersniku.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenike, pisala in papir za zapiske.

Študenti se posedejo v predavalnici.

V prostorih je naslednja oprema: 20 stolov, računalnik, projektor, platno, tabla s pisali, flip chart s papirjem in pisali.

V prostorih je naslednje gradivo: 20 kopij izročkov predavanj.

³ ZD dr. Adolfa Drolca Maribor



Asistent bo poskrbel za pravočasno pripravo izročkov in prezentacije.

Tajnica bo poskrbela za pravočasno pripravo izročkov, namestitvev prezentacije na računalnik in dostopnost prostorov.

Tajnica priskrbi 20 anket o študiju.

7.2 Predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj

10 minut

Namen:

- Vzpostavitev ponovnega stika med udeleženci in preverjanje vzdušja.
- Izmenjava ciljev in pričakovanj.
- Doseganje aktivnega sodelovanja študentov.
- Kratko preverjanje doseženega v prvih 7 tednih.

Cilj:

- Utrditi skupinsko povezanost.
- Dogovoriti se o nadaljevanju izvajanja programa, nalog in ev. dopolnitvah ali spremembah.

Naloge:

- Vodja na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja in izkušnje s poučevanjem osnovnozdravstvenega pristopa.
- Potem poprosi vsakega udeleženca, naj pove kaj o pogostosti pojavljanja določenih bolezni v osnovnem zdravstvu in o pristopu k obravnavi neselekcioniranih zdravstvenih težav.

7.3 Razprava o pogostosti kot temelju odločanja

40 minut

Namen:

Namen razprave je motivirati študente za učne teme Družinske medicine, ga povezati z njihovimi lastnimi izkušnjami, vgraditi v njihova pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **Družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje.

Naloge vodje skupine

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **Družinske medicine**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima vsak študent možnost povedati svoje mnenje. Vodja naj bo predvsem moderator, seveda pa mora posredovati pri izkrivljenih ali napačnih izvajanjih.

7.4 Kratko predavanje o pouku

Namen:

Povzeti učni načrt, urnik, posebnosti pouka, metode in pomen za bodoče delo zdravnika predmeta **Družinska medicina I**.

Potek:

Predavanje o učnem programu, nalogah, obveznostih, kontaktih.

7.5 Razprava

Namen:

Namen razprave je motivirati študente za učne teme Družinske medicine, ga povezati z njihovimi lastnimi izkušnjami, vgraditi v njihova pričakovanja, načrtovati



potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **Družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje.

Naloge vodje skupine:

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **Družinske medicine**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima vsak študent možnost povedati svoje mnenje. Vodja naj bo predvsem moderator, seveda pa mora posredovati pri izkrivljenih ali napačnih izvajanjih.

7.6 Kratko predavanje o pouku sporazumevanja

Namen:

Povzeti znanje iz gradiv, narediti sistematični pregled, ki študentu omogoča samostojno dodajanje informacij, spoznanj, izkušenj, veščin in odnosa do **sporazumevanja**.

Potek:

Predavanje ob Power point predstavitvi.

7.7 Demonstracija sporazumevanja z video posnetkom

Namen:

Prikaz posameznih veščin s poudarkom na sporazumevanju, besednih in nebesednih veščinah **sporazumevanja**.

Vsebina:

Demonstracija s posnetim video posnetkom **sporazumevanja**.

Naloge vodje:

Prikazati veščine in pogoste napake na način, da jih lahko študenti ponovijo, oz. se jim izognejo, ali vsaj konkretizirajo v svojem razmišljanju ob opazovanju učitelja veščina in na seminarju iz sporazumevanja.

7.8 Igranje vlog in ocenjevanje sporazumevanja

Namen:

Vaja iz **vodenja posveta**.

Vsebina:

S pomočjo napisane vloge vaja preprostih oblik sporazumevanja in ocenjevanja posveta.

Naloge vodje:

Utrjevanje znanja in učenje veščin vodenja posveta.

7.9 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Obravnane teme o **sporazumevanju** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih ciljev in načrtovanje samostojno učenje in samostojno delo v obliki terenskih vaj. Priprava na seminar video snemanja sporazumevanja.

Naloge vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju **sporazumevanja**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **sporazumevanja** v koncept celovite obravnave bolnika.



7.10 Povratne informacije

Namen:

Analiza uspešnosti.

Vsebina:

Zaključne beseda vsakemu udeležencu (0,5 minute).

Anketa o zadovoljstvu.

7.11 Zaključek vaj

Namen:

Umiritev in sprostitev po napornem delu.

Kontakti za individualne konzultacije.

Vsebina:

Zaključek in slovo.



10 PREDPISOVANJE FIZIKALNE TERAPIJE

Učna tema: PREDPISOVANJE FIZIKALNE TERAPIJE

Učna enota: Veščine v družinski medicini

Osnovni podatki o vajah

1. Ime vaj: Predpisovanje fizikalne terapije
2. Nosilka vaj (učni načrt pripravila): Zalika Klemenc-Ketiš
3. Število ur: 2 šolski uri
4. Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 26. november 2007: 3. skupina od 7.15 do 8.45, 4. skupina od 9.15 do 10.45, 1. skupina od 11.15 do 12.45, 2. skupina od 13.15 do 14.45.
5. Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj, seminarjev in predavanj. Ena od učnih tem je tudi pouk fizikalne terapije kot podlaga za pravilno predpisovanje fizikalne terapije pri vsakdanjem delu zdravnika družinske medicine. Pouk bo potekal v obliki kratkega predavanja, demonstracije in lastnega dela.

2 UČNI CILJI

Znanje o:

- osnovnih tehnikah fizikalne terapije;
- osnovnih vrstah fizikalne terapije pri pogostih bolečinskih sindromih.

Veščine:

- pravilno izpolniti delovni nalog;
- pravilno predpisati fizikalno terapijo.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina; cela velika skupina cca. 15 študentov na vaje.

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.05	PRIHOD IN PREDSTAVITEV UČITELJEV TER ŠTUDENTOV
0.05 – 0.15	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ
0.15 – 0.30	KRATKO PREDAVANJE O FIZIKALNI TERAPIJI
0.30 – 0.35	DEMONSTRACIJA PREDPISA FIZIKALNE TERAPIJE



0.35 – 1.05	DELO PO SKUPINAH
1.05 – 1.25	POROČANJE SKUPIN IN RAZPRAVA
1.25 – 1.30	ZAKLJUČEK VAJ

5 UČNE METODE

- Učbenik Družinska medicina I
- Navodila za vaje
- Izročki predavanja

6 UČNE OBLIKE

- Predavanje o fizikalni medicini
- Demonstracija predpisa fizikalne terapije
- Delo v skupinah – predpisovanje fizikalne terapije pri različnih bolezenskih stanjih
- Poročanje o delu v skupinah
- Razprava o delu v skupinah

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod in predstavitev učiteljev ter študentov

5 minut

Naloge:

Udeleženci se zberejo v prostorih za vaje na lokaciji ZD MB, Ulica talcev 9, v multimedijški predavalnici, ki se nahaja v 6. nadstropju zgradbe. V njej je naslednja oprema: 20 stolov, računalnik, projektor, platno, tabla s pisali, flip chart s papirjem in pisali.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenike, pisala in papir za zapiske. V prostorih za vaje je naslednje gradivo: 20 kopij izročkov predavanj, 20 kopij navodil za vaje, 20 kopij delovnih nalogov in 15 različnih primerov bolezenskih stanj.

Vodja vaj se na kratko predstavi, predstavi potek vaj in povzame namen vaj. Vsak študent se na kratko predstavi.

7.2 Preverjanje pričakovanj

10 minut

Namen:

- Medsebojno spoznavanje
- Izmenjava ciljev in pričakovanj
- Dogovori o programu, nalogah, izidih in ocenjevanju
- Doseganje aktivnega sodelovanja študentov

Cilj:

- Dogovoriti se o poteku vaj, programu, nalogah, izidih in ocenjevanju

Naloge:

Vodja vaj poprosi vsakega študenta, naj pove nekaj o sebi. Primerne teme/vprašanja so:



- Od kod prihaja?
- Dosedanje izkušnje s fizikalno terapijo?
- Kakšna so njegova pričakovanja na vajah o fizikalni terapiji?

7.3 Kratko predavanje o fizikalni terapiji

15 minut

Namen:

Na kratko predstaviti področje fizikalne terapije in podati znanje, ki omogoča študentu samostojno predpisovanje fizikalne terapije in izpolnjevanje delovnega naloga.

Potek:

Predavanje ob Power point predstavitvi.

Naloge vodje:

Podati pregled fizikalne terapije in njenega predpisovanja, kar bo omogočilo študentu samostojno delo v skupini.

7.4 Demonstracija predpisa fizikalne terapije

5 minut

Namen:

Praktično predstaviti postopek in način predpisovanja fizikalne terapije na delovni nalog pri različnih bolezenskih stanjih.

Potek:

Demonstracija s pomočjo Power point predstavitve.

Naloge vodje:

Na jasn način pojasniti postopek predpisovanja fizikalne terapije na delovni nalog, kar bo omogočilo študentu samostojno opravljanje te naloge.

7.5 Delo po skupinah

30 minut

Namen:

Vaja iz predpisovanja fizikalne terapije.

Potek:

Študenti se razdelijo v skupine po 3 do 5, enega v vsaki skupini določijo za poročevalca. S pomočjo napisanega primera bolnika z določeno boleznijo predpišejo fizikalno terapijo na delovni nalog.

Naloge vodje:

Učenje in utrjevanje predpisovanja fizikalne terapije na delovni nalog.

7.6 Poročanje skupin in razprava

20 minut

Namen:

Analiza dela skupin.

Potek:

Poročevalec predstavi rezultate skupin. Razprava.

Naloge vodje:

Razpravljati o rezultatih dela v skupinah in usmerjati razpravo.

7.7 Zaključek vaj

5 minut

Namen:



Pogovoriti se o obravnavanih temah in razjasniti nejasnosti, analiza uspešnosti, kontakti za individualne konzultacije, priprava na samostojno delo – obisk fizioterapije v osnovnem zdravstvu.

Vsebina:

Povzetek učnih ciljev, razprava, anketa o zadovoljstvu, navodila za samostojno delo – obisk fizioterapije v osnovnem zdravstvu, zaključek.

Naloge vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine.

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja
2. Navodila za vaje
3. Zapiski in izročki predavanj

Dodatna:

1. Židanik S et al. Fizikalna terapija v ambulanti zdravnika družinske medicine. 2. mariborsko srečanje zdravnikov družinske medicine 29. in 30. november 2002. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, 2002.



11 DRUŽINA

Učna tema: DRUŽINA V DRUŽINSKI MEDICINI

3. učna enota: Veščine v družinski medicini

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Družina v družinski medicini

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Ksenija Tušek Bunc

Število ur: 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: četrtek, 15. 11. 2007 (7.00 -10.00) ali petek, 16. 11. 2007 (9.00 -12.00) ali po dogovoru

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu predvidene vsebine je potrebno študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF. Program je razdeljen na posamezne nosilce vaj, zato je potreben skupni učni načrt in učni načrt po posameznih vajah.

Namen triurnih vaj je predstavitev **pomena družine v družinski medicini, njenega delovanja ter vpliva na razvoj in nastanek bolezni in obratno**. Družina deluje kot sistem, kot posebna družbena skupina, ki temelji na skupnih kulturnih, socialnih, čustvenih, spolnih vedenjskih in materialnih interesih. Predstavlja zaključen vrednostni sistem, v katerem njeni člani zadovoljujejo svoje potrebe po opori, samostojnosti, urejenosti, razvoju in sporazumevanju. **Tako je za kakovostno delo zdravnika družinske medicine zelo pomembno, da pozna družino in vse družinske člane ter njihove medsebojne odnose**. Nadalje je namen vaj predstaviti funkcije družine (socializacijo čustva, reprodukcijo in položaj v družbi, ki jo družina zagotavlja s tem, da omogoči članom možnost izobrazbe in zaposlitve, da njenim članom ugled, ki ga kot posamezniki ne bi imeli). Namen je še prepoznavanje družinskega ciklusa in prilagajanje članom njegovim stopnjam, družinske dinamike ter družinsko usmerjenega ukrepanja – **družinski pristop** v praktičnem okolju ambulante družinske medicine ali za družino v najbolj naravnem okolju - na bolnikovem domu na hišnem obisku. **Zdravnik je resnično zdravnik družinske medicine takrat, ko je sposoben prepoznati in upoštevati dejstvo, da zdravstvene težave posameznega družinskega člana vplivajo na družinski sistem in njegovo delovanje ter obratno**. Zdravnik družinske medicine torej uporabi poznavanje družinskih razmer in dinamike njenega delovanja za celostno reševanje zdravstvenih težav posameznega družinskega člana.



2 UČNI CILJI

Znanje:

- Pomen in vloge **družine in družinskega pristopa v družinski medicini**.
- Pomen celostnega/holističnega pristopa k obravnavi zdravstvenih težav ob upoštevanju vloge družine
- Pomen in vloga stopnje družinskega ciklusa in oblike/tipa družine (jedrna, razširjena, družina z enim samim staršem, istospolna)
- Pomen medsebojnih odnosov v družini
- Pomen družinskega drevesa (ang. sinonim genogram)- slikovnega prikaza družinskega ustroja s standardiziranimi znaki
- Pomen družinskih krogov
- Pomen družinskega APGAR-ja (adaptation, partnership, growth, affection, resolution)
- pravicah bolnikov in svojcev ter družine
- etičnih dilemah, ko dobi vlogo »bolnika« celotna družina

Veščine:

- sporazumevanje z bolnikom, svojci, družino
- uporabljati družinski pristop
- vživljanje v bolnika, družino, tip družine in družinski cikel in medsebojne odnose v družini
- oblikovanje družinskega drevesa
- oblikovanje družinskih krogov
- oblikovanje in računanje družinskega APGAR-ja
- vzpostaviti povezanosti med zdravnikom, bolnikom in družino
- vživljanje v človekovo družinsko okolje življenje v času otroštva, zorenja in staranja,
- upoštevati družino kot bio-psiho-socialno celoto,
- upoštevati kulturno in etično ozadje družine,
- na ustrezen način vključiti družino pri vodenju posveta z bolnikom (»dialog«, patient-centred, doctor-centred),
- prepoznati in upoštevati želje družine in družinskih članov, njihove strahove in pričakovanja v zvezi z bolnikom, njegovim zdravstvenim stanjem ter reševanjem le teh
- vključevati družino v diagnostiko, zdravljenje in vodenje bolezni,
- uporabljati razpoložljive vire v okviru etičnih norm,
- upoštevati socialne, etnične, kulturne in druge razlike družine pri iskanju zdravstvenih pomoči in izvajanju zdravljenja.

Odnos:

- med bolnikom, družino in zdravnikom,
- odnos do posameznih družinskih članov
- do etičnih dilem pri obravnavi problemov (zdravstvenih in socialnih) v družinskem okolju

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina



4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD
0.10 – 0.20	POROČANJE O OPRAVLJENI NALOGI, ODPRTIH VPRAŠANJIH ZADNJIH VAJ
0.20 – 0.30	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN ŽE OSVOJENIH ZNANJ TER VEŠČIN. NAVODILO ZA SAMOSTOJNO DELO
0.30 – 2.15	SAMOSTOJNO DELO: OBISK ENE DRUŽINE IN BOLNIKA/OV V DRUŽINSKEM OKOLJU
2.15 – 2.45	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU, POVZETEK UČNIH CILJEV, NALOGA DO DRUGIH VAJ
2.45 – 2.50	POVRATNE INFORMACIJE
2.50 – 3.00	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine
- Zbornik predavanj »Družina v družinski medicini«
- Navodila za vaje
- Izročki predavanja

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta oz. učitelja veščin s študentom.
- Učitelj veščin določi družino, ki jo bo študent obiskal na domu
- Potrebno je dobiti soglasje za sodelovanje družine pri pouku
- Opazovanje družine od blizu (najbolje v za družino najbolj naravnem okolju – na domu)
- Samostojno delo z družino
- Reševanje nalog.
- Poročilo o družini
- Razprava študenta z asistentom oz. učiteljem veščin.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH**7.1 Prihod****Naloge:**

- Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre.
- Študenti se prijavijo asistentu ali učitelju veščin, kateremu so dodeljeni.
- Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik in navodila za vaje.
- Študent se preobleče in javi asistentu oz. učitelju veščin.
- V prostorih je običajna ambulantna oprema.
- Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevalni list.

7.2 Predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj

Namen:

Namen tega dela je:

- nadaljevanje stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja;
- spodbujanje zanimanja za vsebino vaj tudi med vajami;
- preverjanje opravljanja nalog;
- pojasnjevanje ev. slabše razumljenih delov prejšnjih vaj ali novih vprašanj.

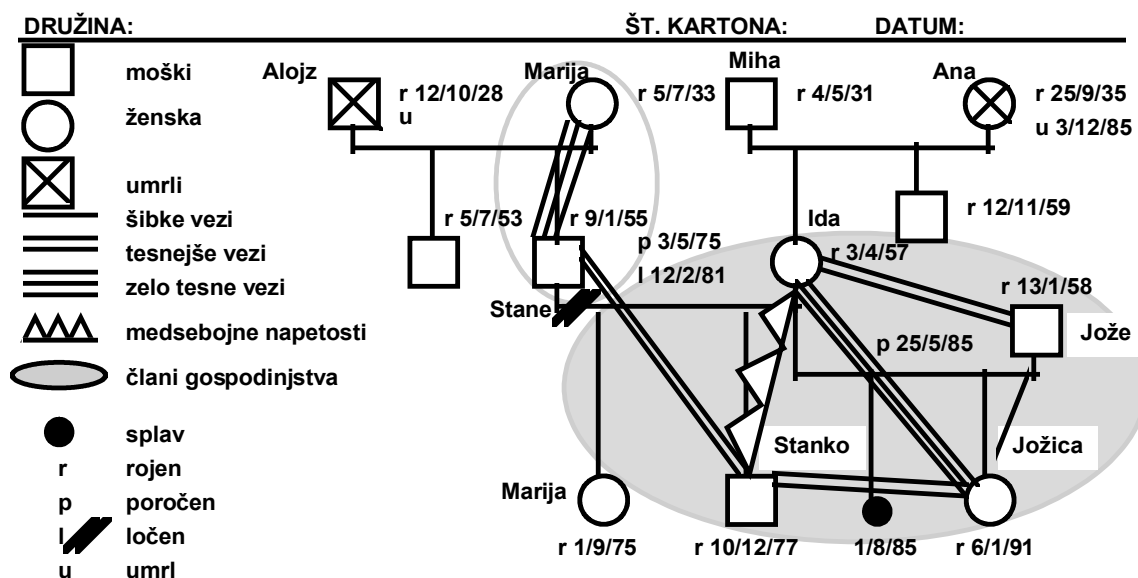
Naloga:

10 minut o pričakovanih študenta, njegovem znanju in veščinah s tega področja in navodila za samostojno delo:

- preverjanje že osvojenega znanja in veščin s področja poznavanja družine, družinske ciklusa ter družinske dinamike in družinskega pristopa
- navodila za pogovor z bolniki v prisotnosti družine oziroma z družinskimi člani in pregled medicinske literature glede na učne cilje in izbrane primere,
- usmeritve za delo z družino z poudarkom na družinskem pristopu.
- nadaljevanje nalog:

Priprava izčrpnega poročila o družini:

DRUŽINSKO DREVO



Družinsko drevo: razvidne morajo biti naslednje značilnosti družin:

število družinskih članov

njihova starost in spol

poroke in ločitve

njihovi najpomembnejši zdravstveni problem oz. dejavniki tveganja

pri umrlih družinskih članih mora biti zapišan vzrok smrti

skupno gospodinjstvo

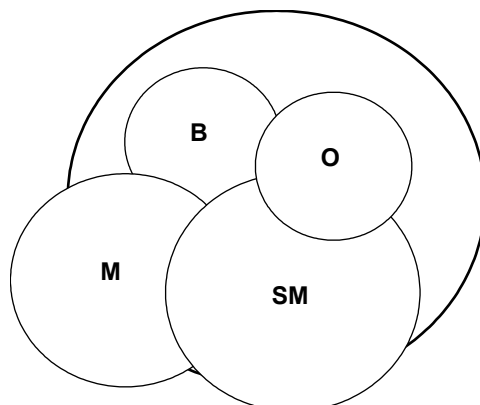
najpomembnejši odnosi (navezanost, sovraštvo ipd.)

izdelan naj bo s pomočjo risarja v Wordu ali podobnem programu



Družinski krog

Študenti vadijo risanje družinskega kroga, tako da v krog, ki predstavlja njihovo družino, narišejo manjše kroge, ki predstavljajo njega, druge družinske in nedružinske člane, ki se vpletajo v delovanje družine.



Družinski profil, ki naj vsebuje naslednje podatke:

tip družine,

stopnjo družinskega ciklusa,

družinski APGAR,

kratek opis medsebojnih odnosov, kdo predstavlja dominantnega člana z kratko razlago zakaj je tako označen in na katerih področjih je dominanten,

družinsko vlogo posameznega družinskega člana,

reakcijo družine na bolezen,

etično in kulturno ozadje,

mrežo socialnih stikov –sorodniki , prijatelji sosedi,

družinsko anamnezo,

rekreacija in preživljanje prostega časa

družinsko okolje : opis doma, higienskih razmer, urejenosti

ekonomsko stanje družine

odnos do zdravja in zdravstvene službe: stopnja samozdravljenja, skrb za zdrav način življenja

izčrpen zaključek, v katerem je izpostavljen najpomembnejši problem v družini, ki

vpliva na zdravje družinskih članov, načrt za rešitev problema in predvidene

pozitivne posledice (npr. problem: oče alkoholik; načrt: zdravljenje alkoholizma,

spremljanje cele družine; posledice: izboljšanje očetovega zdravja in kakovosti

življenja cele družine.) Možni drugi problemi: debelost, nezdrava prehrana, kajenje, smrt in žalovanje, duševne bolezni, odvisnost, telesna neaktivnost, revščina.....

Družinska problemska lista

Problemska lista je seznam zdravstvenih problemov v zadnjih treh letih za vsakega družinskega člana. Pri vsakem problemu morajo biti okvirno opisani še izvedeni medicinski ukrepi in načrt za prihodnje.

7.3 Demonstracija, prikaz primera, opazovanje, reševanje primerov

Namen:

Čas za prikaz posameznih veščin s poudarkom na sporazumevanju z bolnikom, družino in njenimi člani ter družinskem pristopu.



Vsebina:

Demonstracija rednega dela v ambulanti družinske medicine ali na bolnikovem domu, prikaz preprostih primerov obravnav bolnikov s poudarkom na družinski anamnezi, medsebojnih odnosih v družini, družinskem ciklusu in družinskem pristopu.. Predstavitev didaktičnega primera družinskega pristopa..

Naloge vodje:

Prikazati večšino, reševanje primera, način organizacije dela ipd. na način, da ga lahko študenti ponovijo, ali vsaj konkretizirajo v svojem razmišljanju ob opazovanju.

7.4 Razprava**Namen:**

Namen razprave je utrditi na vajah videne tipične lastnosti družinske medicine in družine v njej, jih povezati z lastnimi izkušnjami, vgraditi v svoja pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **dela zdravnika družinske medicine pri obravnavi družine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje za drugi dan individualnih vaj **Družina v družinski medicini**.

Naloge vodje skupine:

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos **do družine in njene vloge pri celostni obravnavi in reševanju zdravstvenih težav bolnikov in družinskega pristopa**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima študent možnost povedati svoje mnenje. Spodbuja uspešne in manj uspešne.

7.5 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela**Namen:**

Obravnavane teme o **organizaciji, vsebini dela in vlogi družinske medicine** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih točk in načrtovanje samostojnega učenja in samostojno delo v obliki priprav na naslednje vaje.

Naloge vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju **vloge družine v družinski medicini**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **družinskega pristopa** v koncept celovite obravnave bolnika.

7.6 Povratne informacije**Namen:**

Analiza uspešnosti

Vsebina:

Zaključne beseda udeležencu (2 minuti)

Pohvala pozitivnim vidikom študentovega dela na vajah, predvsem s sposobnosti opazovanja družine, družinskega cikla in tipa družine, vloge posameznih družinskih članov, družinske dinamike, vpliva družine na nastanek in razvoj bolezni in obratno ter dojemanje in vodenje bolezni, sposobnosti obvladovanja družinskega pristopa Opozorilo na pomembne tipične značilnosti družine in njen vpliv na zdravstvene probleme bolnika in reševanje in vodenje le-teh, ki jih je študent lahko spremljal. Opozorilo ob ev. neustreznih odzivih ali nezadostni zainteresiranost.



7.7 Zaključek vaj

Namen:

Umiritev in sprostitev po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja. 79-95.
2. Navodila za vaje.
3. Zapiski predavanj.

Dodatna:

1. Švab I. Družina v družinski medicini. 14. učne delavnice za zdravnike splošne/družinske medicine. Sekcija za splošno medicino/Združenje za družinsko medicino SZD. Ljubljana 1997.



12 SPORAZUMEVANJE II

Učna tema: OSNOVNOZDRAVSTVENI PRISTOP

Učna enota: Sporazumevanje II

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Sporazumevanje II

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Štefek Grmec

Število ur: 2

Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 17.12.2007: 3. skupina od 7.00 do 9.00, 4. skupina od 9.00 do 11.00, 1. skupina od 11.00 do 13.00, 2. skupina od 13.00 do 15.00.

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu je potrebno predvidene vsebine študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF. Nekdaj so se učenci etična, interpersonalna in filozofska vprašanja učili iz zgodb in pravljic. Ta metoda je skoraj pozabljena metoda izmenjave izkušenj in arhetipskih odnosov in okoliščin. Zgodbe omogočajo analizo življenjskih vprašanj: trpljenja, bolečine, ljubezni, smisla, stiske, problema, sporazumevanja in odnosov. V sodobnem življenju je vlogo knjige v nekaterih segmentih prevzel film. Analiza izbranih filmskih umetniških del omogoča večplastno analizo kompleksnih sistemov družine, bolnika in sodelavcev (»cinemaducation« = uporaba filma v medicinski edukaciji). Umeščanje umetnosti v edukacijo medicinca omogoča razširitev pogleda z molekularno - biokemičnega na inter-intrapersonalni in sociokulturološki nivo. Dodatni zorni kot omogoča doživljajski pogled na bolnika, zdravnika in okolje, kjer se rojevata bolezen in mreža odnosov.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Zaznava in prepozna specifičnih problemov na relaciji bolnik-zdravnik, jaz-bolezen-družba v zgodbah in književnosti.
- Zaznava in prepozna dinamike sporazumevanja, odnosov, reševanja problemov in konfliktov pri delu in odnosu z drugimi.

Veščine:

- Komunikacija z bolnikom, opazanje personalno-kulturološkega aspekta bolezni in stiske
- Opazovanje besednega in nebesednega sporazumevanja
- vsebinsko in odnosno v sporazumevanju
- osebni in psihodinamični aspekti sporazumevanja



- poslušanje in metakomunikacija
- prepoznavna sprememb prvega in drugega reda in opazujoče in opazovane resničnosti.
- Branje in film kot metode opažanja in učenja

Odnos:

- Do sodelavcev
- Do bolnikov
- Do etičnih vprašanj
- Do sorodnikov in prijateljev bolnika
- Umetnosti v medicini
- Do bolezni
- Do sebe kot zdravnika

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.05	PRIHOD
0.05 – 0.15	PREDSTAVITEV UDELEŽENCEV, PREDSTAVITEV METODE IN SKUPIN KI IMAJO POSAMEZNE PREDSTAVITVE (skupine že prej dobijo posamezne naloge; podskupina je sestavljena od 5 študentov, ki pripravi eno zgodbo ali film)
0.15 – 0.35	PREDSTAVITEV PRVE ZGODBE / FILMA -diskusija
0.35 – 0.55	PREDSTAVITEV DRUGE ZGODBE / FILMA -diskusija
0.55 – 1.15	PREDSTAVITEV TRETJE ZGODBE / FILMA -diskusija
1.15 – 1.35	ANALIZA METODE, IMPRESIJE, SPOROČILO
1.35 – 1.45	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Cinemaeducation – navodila za uporabo filma v edukaciji
- Navodila za vaje

6 UČNE OBLIKE

- Delo asistenta s študentom oziroma manjšo skupino pri pripravi snovi
- Opazovanje
- Razprava študentov z asistentom in medsebojna razprava
- elementi problem-based learning učenja z elementi interpersonalnih asociacij ter elementi integrated learninga (vertikalna integracija kliničnih veščin in veščin sporazumevanja)



7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

5 minut

Podskupine študentov prinesejo sabo zgodbo/film ki ga predstavijo.

Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevalni list.

7.2 Predstavitev udeležencev, predstavitev metode in skupin, ki imajo posamezne predstavitve

(skupine že prej dobijo posamezne naloge; podskupina je sestavljena od 5 študentov in pripravi eno zgodbo ali film)

10 minut

Namen:

Namen te naloge je vzpostavljanje prvega stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja.

Naloga:

Predstavniki vsake podskupine (4-5 študentov) predstavi naslov zgodbe ali filma in poudari že v uvodu osnovno sporočilo njihove zgodbe/filma.

7.3 Predstavitev prve zgodbe / filma -diskusija

20 minut

Namen:

Prepoznava aktualnih medicinskih in etično-socialno kulturoloških problem opisanih in prikazanih v umetnosti. Učenje veščin in opžanja v umetnosti.

Naloga:

Predstavitev kratke vsebine ene od zgodb iz Remen RN. Zgodbe ob kuhinjski mizi -Zdravilne zgodbe, Blagoslovi starega očeta ali katero drugo literarno delo s tematiko medicine – zdravnika. Potem posamezni člani podskupine v nekaj stavkih predstavijo osebno doživetje zgodbe/filma ali posamezna sporočila zgodbe/filma. Asociacije - diskusija skupine!

7.4 Predstavitev druge zgodbe / filma -diskusija

20 minut

Predstavitev kratke vsebine ene od zgodb iz Remen RN. Zgodbe ob kuhinjski mizi -Zdravilne zgodbe, Blagoslovi starega očeta ali katero drugo literarno delo z tematiko medicine – zdravnika. Potem posamezni člani podskupine v nekaj stavkih predstavijo osebno doživetje zgodbe/filma ali posamezna sporočila zgodbe/filma. Asociacije-diskusija skupine!

7.5 Predstavitev tretje zgodbe / filma -diskusija

20 minut

Predstavitev kratke vsebine ene od zgodb iz Remen RN. Zgodbe ob kuhinjski mizi -Zdravilne zgodbe, Blagoslovi starega očeta ali katero drugo literarno delo z tematiko medicine – zdravnika. Potem posamezni člani podskupine v nekaj stavkih predstavijo osebno doživetje zgodbe/filma ali posamezna sporočila zgodbe/filma. Asociacije-diskusija skupine!



7.6 Analiza metode, impresije, sporočilo

20 minut

Zaključna diskusija celotne skupine pod moderatorstvom asistenta. Dokončni zaključek: pomen in mesto umetnosti v učenju študenta medicine in odnos umetnosti - znanosti in umetnosti - stroke. Predlogi za seznam umetniških del kot mogočih virov učenja iz umetnosti.

7.7 Zaključek vaj

10 minut

Namen:

Umiritiv in sprostitiv po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja. 12-31, 96-7.
2. Navodila za vaje.
3. Remen RN. Zgodbe ob kuhinjski mizi. Založba Eno, Nova Gorica, 2004.
4. Remen RN. Blagoslovi starega očeta. Založba Eno, Nova Gorica, 2005.
5. Film: The Doctor (William Hurt)
6. Film: Awakenings (Robin Williams)
7. Film: Patch Adams (Robin Williams)
8. Film: A Beautiful Mind (Russel Crowe)
9. Film: Mr Jones (Richard Gere)
10. Film: Lorenzo's Oil (Susan Sarandon, Nick Nolte)
11. Film: As Good as it Gets (Jack Nicholson, Helen Hunt)
12. Film: Frankenstein (Kennet Branagh, Robert De Niro)

Dodatna:

1. Powley E, Higson R. The Arts in medical education. A practical guide. Radcliffe Publishing Ltd, Abingdon, Oxon (UK), 2005:1-92.
2. Alexander M, Lenahan P, Pavlov A. Cinemedication – a comprehensive guide to using film in medical education. Racliffe Publishing, Oxford-Seattle, 2006: 3 -161.
3. Dent JA, Harden RM. A practical Guide foe Medical Teachers. Elsevier, Churchill Livingstone, Edinburgh 2005:57 – 96, 143 -159, 238 -262.



13 NUJNA MEDICINSKA POMOČ

Učna tema: NUJNA MEDICINSKA POMOČ

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Nujna medicinska pomoč

Učni načrt pripravila: Petra Klemen

Število ur: 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: po razporedu, ki ga bodo študenti dobili v tajništvu Katedre (vaje bodo v dežurni ambulanti v času med 18. in 21. uro)

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj, seminarjev in predavanj. Namen triurnih vaj je predstaviti značilnosti nujne medicinske pomoči in posebnosti v obravnavi urgentnega bolnika. Pouk bo potekal v obliki kratkega predavanja, samostojnega dela in razprave po končanem samostojnem delu.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Značilnosti nujne medicinske pomoči;
- Posebnosti obravnave urgentnega bolnika;
- Prepoznavanje in ustrezna obravnava nujnih stanj;
- Ločevanje nujnih in nenujnih obiskov v ambulanti NMP

Veščine

- Sporazumevanje z bolnikom in svojci;
- Pridobivanje (hetero)anamnestičnih podatkov; klinični pregled bolnika;
- Poznavanje urgentnih diagnostičnih postopkov;
- Postopki in posegi v nujni medicinski pomoči;
- Ukrepanje in odločanje v urgentnih situacijah;
- Prepoznavanje nenujnih stanj in vzrokov za nenujne obiske v ambulanti NMP.

Odnos

- do bolnika;
- do svojcev;
- do sodelavcev;
- do etičnih vprašanj in dilem.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika Medicinske fakultete UM – splošna medicina.



4 URNIK

Čas	Vsebina
18.00 – 18.10	PRIHOD
18.10 – 18.40	PREDSTAVITEV ASISTENTA IN ŠTUDENTOV, PREDSTAVITEV VAJ IN PRIČAKOVANJ ŠTUDENTOV
18.40 – 19.00	KRATKO PREDAVANJE O POSEBNOSTIH OBRAVNAVE NUJNIH STANJ
19.00 – 20.20	SAMOSTOJNO DELO: POGOVROR Z BOLNIKI, SPREMLJANJE OBRAVNAVE BOLNIKOV IN OPAZOVANJE DELA V AMBULANTI NMP
20.20 – 20.50	RAZPRAVA PO KONČANEM SAMOSTOJNEM DELU
20.50 – 21.00	ZAKLJUČEK VAJ

5 UČNO GRADIVO

- Učbenik Družinska medicina;
- Navodila za vaje;
- Izročki predavanj

6 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH**6.1 Prihod***10 minut***Naloga:**

Študenti se zberejo ob 18. uri v prostorih Ambulante za nujno medicinsko pomoč (Dežurne ambulante) na lokaciji UKC Maribor, Ljubljanska ulica 5, v pritličju kirurške stolpnice.

Prijavijo se vodji vaj, ki je določen v razporedu vaj (le-tega prejmejo predhodno v tajništvu Katedre).

Študenti prinesejo s seboj evidenčni kartonček, navodila za vaje, haljo in stetoskop. Vaje bodo potekale v prostorih Ambulante za nujno medicinsko pomoč v času rednega delovnega časa.

6.2 Predstavitel asistenta in študentov, predstavitev vaj in pričakovanj študentov*30 minut***Namen:**

- Vzpostavljane prvega stika med udeleženci vaj in vzpostavitev sproščene ozračja.

Naloga:

Vodja vaj se predstavi, na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja glede poteka vaj. Nato se predstavijo študentje. Študent naj o sebi pove: od kod prihaja;

- kakšna so njegova pričakovanja na vajah;
- dosedanje izkušnje z nujno medicinsko pomočjo;



- kje je pridobil dosedanje znanje o nujni medicinski pomoči;
- na katerih področjih vidi težave in dileme.

6.3 Kratko predavanje o posebnostih obravnave nujnih stanj

20 minut

Namen:

- Narediti kratek pregled o posebnostih obravnave nujnih stanj, o posebnostih dela v NMP oz. dežurni ambulantni, o vzrokih nenujnih obiskov v ambulanti NMP, o značilnostih pogostih obiskovalcev v dežurnih ambulantah, ipd.

Potek:

Predavanje poteka v obliki power-point predstavitve.

6.4 Samostojno delo: pogovor z bolniki, spremljanje obravnave bolnikov in opazovanje dela v ambulanti NMP

80 minut

Namen in naloga:

Študent sodeluje pri delu v ambulanti NMP, opazuje posebnosti dela in spremlja obravnavo bolnikov. Pri bolniku vzame anamnezo (heteroanamnezo), naredi klinični pregled, z mentorjem razpravlja o nujnosti bolnikovega stanja, o tem, ali je obisk v ambulanti NMP utemeljen ali ne, razpravlja o vzroku (ne)nujnega prihoda,...

6.5 Razprava po končanem samostojnem delu

30 minut

Namen:

Pogovoriti se o opažanjih, ki so jih študenti pridobili ob samostojnem delu.

Vsebina:

- razjasniti dileme in vprašanja, ki so se pojavila tekom vaj;
- utrditi pridobljeno znanje in izkušnje;
- razpravljati o pogledih in stališčih glede nujne medicinske pomoči, ki so jih študentje pridobili tekom vaj;
- razpravljati o tem, ali so vaje izpolnile njihova pričakovanja;
- vsak študent naj pove svoje mnenje o vajah.

6.6 Zaključek vaj

10 minut

Namen:

Narediti kratek povzetek opravljenih vaj

Vsebina:

Vodja vaj poda zaključne misli in podpiše evidenčne kartončke.



14 CELOSTNI PRISTOP

Učna tema: CELOSTNI PRISTOP

Učna enota: Celostni pristop k reševanju zdravstvenih težav

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Celostni pristop

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Janko Kersnik

Število ur: 2

Datumi, ure in dnevi v tednu: ponedeljek, 21. januar 2008: 3. skupina od 7 do 9, 4. skupina od 9 do 11, 1. skupina od 11 do 13, 2. skupina od 13 do 15.

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM se študenti srečajo z celostnim pristopom k reševanju zdravstvenih težav. Zdravnik družinske medicine se ukvarja z zdravstvenimi problemi v psihološkem, socialnem, kulturnem in eksistencialnem okviru. Celostni (holistični) pristop bolnika upošteva kot celovito osebnost, z njemu lastnimi vrednotami, s prepričanji in s kulturnim ozadjem ter seveda z vsemi boleznimi in z vsemi medsebojnimi vplivi. Dva bolnik si nista popolnoma enaka. Biopsihosocialni model predstavlja temelj dela v družinski medicini. Človeka moramo umestiti v njegov osebni, delovni, okoljski, bivanjski in družinski svet. Sami ali v sodelovanju drugih institucij ali posameznikov mu moramo nuditi psihološko, čustveno in socialno podporo. Za večino ljudi je družina še vedno temeljna celica življenja, zato moramo tudi njo ustrezno vključiti v načrtovanje in izvajanje zdravstvenih ukrepov. Poleg zatočišča v primeru bolezni lahko predstavlja tudi leglo zdravstvenih težav.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Upoštevanje bolnika kot biopsihosocialnega bitja.
- Umestitev bolnika v njegov osebni, delovni, okoljski, bivanjski in družinski svet.
- Pomen družine.

Veščine:

- Celostnega pristopa k bolnikovim zdravstvenim težavam.
- Obravnava bolnika kot biopsihosocialnega bitja.
- Obravnava bolnika upošteva njegovo osebnost, delovni, okoljski, bivanjski in družinski svet.



Odnos:

- Do bolnika kot celovite osebnosti.
- Do bolnika, umeščenega v delovni, okoljski, bivanjski in družinski svet.
- Do različnosti.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina; cela velika skupina cca. 15 študentov na vaje.

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD IN KRATKA OBNOVA PREDSTAVITVE/IZKUŠNJE
0.10 – 0.30	CELOSTNI PRISTOP – PREDAVANJE
0.30 – 0.45	RAZPRAVA IN POVRATNE INFORMACIJE
0.45 – 1.05	BIOPSIHOSOCIALNI MODEL V PRAKSI (DELO V SKUPINAH)
1.05 – 1.15	BIOPSIHOSOCIALNI MODEL V PRAKSI – POROČILA IN RAZPRAVA
1.15 – 1.25	POVZETEK UČNIH CILJEV
1.25 – 1.30	ZAKLJUČEK VAJ

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 1.2.3.1.1 Celostni pristop, stran 9-11.
- Navodila za vaje.
- Izročki predavanja na e-portalu.

6 UČNE OBLIKE

- Predavanje o celostnem pristopu k reševanju zdravstvenih problemov.
- Razprava v malih skupinah o izkušnjah in možnostih uporabe celostnega pristopa v medicini.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH**7.1 Prihod****Naloge:**

Udeleženci se zberejo v prostorih za vaje na lokaciji ZD MB⁴, Ul. talcev 9, v multimedijški predavalnici, ki se nahaja v 6. nadstropju zgradbe.

⁴ ZD dr. Adolfa Drolca Maribor



Študenti se prijavijo prof. dr. Janku Kersniku.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenike, pisala in papir za zapiske.

Študenti se posedejo v predavalnici.

V prostorih je naslednja oprema: 20 stolov, računalnik, projektor, platno, tabla s pisali, flip chart s papirjem in pisali.

7.2 Predstavitve udeležencev in preverjanje pričakovanj

10 minut

Namen:

- Vzpostavitev ponovnega stika med udeleženci in preverjanje vzdušja.
- Izmenjava ciljev in pričakovanj.
- Doseganje aktivnega sodelovanja študentov.
- Kratko preverjanje doseženega v prvih 7 tednih.

Cilj:

- Utrditi skupinsko povezanost.
- Dogovoriti se o nadaljevanju izvajanja programa, nalog in ev. dopolnitvah ali spremembah.

Naloge:

- Vodja na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja in izkušnje s poučevanjem ter izvajanjem celostnega pristopa.
- Potem poprosi vsakega udeleženca, naj pove kaj o svojih izkušnjah v zvezi z obravnavo bolnikov in celostnim pristopom.

7.3 Kratko predavanje o celostni obravnavi

20 minut

Namen:

Namen predavanja je študentom prikazati obliko in pomen celostnega pristopa na primeru Družinske medicine, ga povezati z njihovimi lastnimi izkušnjami, vgraditi v njihova pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na tem področju.

Naloge vodje skupine:

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **celostnega pristopa**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima vsak študent možnost povedati svoje mnenje. Vodja naj bo predvsem moderator, seveda pa mora posredovati pri izkrivljenih ali napačnih izvajanjih.

7.4 Razprava in povratne informacije

Naloge vodje skupine

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **celostnega pristopa**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima vsak študent možnost povedati svoje mnenje. Vodja naj bo predvsem moderator, seveda pa mora posredovati pri izkrivljenih ali napačnih izvajanjih.



7.5 Delo v skupinah

Namen:

Namen dela v skupinah je motivirati študente za iskanje vzorov biopsihosocialnega pristopa k reševanju zdravstvenih težav, ga povezati z njihovimi lastnimi izkušnjami, vgraditi v njihova pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju celostnega pristopa, pripraviti se na samostojno delo in učenje.

7.6 Poročilo o delu v skupinah

Namen:

Povzeti ugotovitve študentov, njihove predstave in strahove glede možnosti prakticiranja celostnega pristopa.

Naloge vodje skupine

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje poglede na **celostni pristop**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima vsak študent možnost povedati svoje mnenje. Vodja naj bo predvsem moderator, seveda pa mora posredovati pri izkrivljenih ali napačnih izvajanjih.

7.7 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Obravnavane teme o celostnem pristopu umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih ciljev in načrtovanje samostojnega učenja.

Naloge vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju celostnega pristopa.

7.8 Povratne informacije

Namen:

Analiza uspešnosti.

Vsebina:

Zaključne beseda vsakemu udeležencu (0,5 minute).

Anketa o zadovoljstvu.

7.9 Zaključek vaj

Namen:

Umiritev in sprostitvev po napornem delu.

Kontakti za individualne konzultacije.

Vsebina:

Zaključek in slovo.



15 VAJE V AMBULANTI: ZNAČILNOSTI DRUŽINSKE MEDICINE

Učna tema: OSNOVNOZDRAVSTVENI PRISTOP

1. učna enota: Značilnosti družinske medicine

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Značilnosti družinske medicine

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Janko Kersnik

Število ur: 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: četrtek, 11. 10. 2007 (7.00 -10.00) ali petek, 12. 10. 2007 (9.00 -12.00) ali po dogovoru

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu predvidene vsebine je potrebno študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF. Program je razdeljen na posamezne nosilce vaj, zato je potreben skupni učni načrt in učni načrt po posameznih vajah. Namen triurnih vaj je predstaviti značilnosti družinske medicine v praktičnem okolju ambulate.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Posebnosti dela v splošni ambulanti.
- Kako deluje ambulanta na osnovni ravni?

Veščine:

- Komunikacija s sodelavci.
- Opazovanje besednega in nebesednega sporazumevanja.

Odnos

- Do sodelavcev.
- Do bolnikov.
- Do etičnih vprašanj.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina



4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD
0.10 – 0.20	PREDSTAVITEV UDELEŽENCEV, PREDSTAVITEV SODELAVCEV V AMBULANTI
0.20 – 0.30	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN ŽE OSVOJENIH ZNANJ TER VEŠČIN. NAVODILO ZA SAMOSTOJNO DELO
0.30 – 2.15	SAMOSTOJNO DELO: OPAZOVANJE MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVNIKA PRI DELU
2.15 – 2.45	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU, POVZETEK UČNIH CILJEV, NALOGA DO DRUGIH VAJ
2.45 – 2.50	POVRATNE INFORMACIJE
2.50 – 3.00	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 1.2. Opredelitev družinske medicine, strani 12-20.
- Navodila za vaje.

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta oz. učitelja veščin s študentom.
- Opazovanje.
- Razprava študenta z asistentom oz. učiteljem veščin.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH**7.1 Prihod***10 minut***Naloga:**

Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre.

Študenti se prijavijo asistentu ali učitelju veščin, kateremu so dodeljeni.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik in navodila za vaje.

Asistent oz. učitelj veščin sprejme študenta, mu razkaže osnovne prostore, prostor, kjer se lahko preobleče, predstavi sodelavce in njihove ključne vloge.

V prostorih je običajna ambulantna oprema.

Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevalni list.

7.2 Predstavitve udeležencev in preverjanje pričakovanj*10 minut***Namen:**

Namen te naloge je vzpostavljanje prvega stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja.

Naloga:

10 minut o študentovih dosedanjih izkušnjah in njegovih pričakovanjih o vajah iz družinske medicine:



Vodja vaj se predstavi, na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja in izkušnje s **področjem dela v splošni ambulanti**. Potem poprosi udeleženca, naj pove nekaj o sebi. Primerne teme so:

- od kod prihaja,
- kakšna so njegova pričakovanja na vajah iz **družinske medicine**,
- dosedanje izkušnje z **družinsko medicino kot študent in kot bolnik**,
- kje je pridobil znanje, kako se je učil o **družinski medicini**,
- kje čuti težave in pomanjkanje znanja o **družinski medicini**.

7.3 Preverjanje pričakovanj o namenu in ciljih vaj

10 minut

- vodja vaj na kratko povzame namen vaj in pove svoja pričakovanja in izkušnje z družinsko medicino,
- razloži naloge in potek ocenjevanja na vajah v ambulanti:
Priprava enega vzornega zdravstvenega kartona bolnika
Prikaz in študij dveh primerov iz prakse
Analiza dveh didaktičnih primerov
10 zapisov o posvetih z akutnimi stanji in 10 zapisov o posvetih s kroničnimi stanji (ko opazuje asistenta oz. učitelja veščin ali se z bolnikom pogovarja sam)

7.4 Demonstracija, prikaz primera, opazovanje, reševanje primerov

45 minut

Namen:

Čas za prikaz posameznih veščin s poudarkom na sporazumevanju, jemanju anamneze, doseganju soglasja, vključevanju bolnika in načrtovanju ukrepov na področju **družinske medicine**.

Vsebina:

Demonstracija rednega dela v splošni ambulanti, prikaz preprostih primerov obravnav, opazovanje medicinske sestre in zdravnika pri delu, reševanje preprostih obravnavanih primerov.

Predstavitev didaktičnega ali slučajnega primera s področja **osnovnozdravstvenega pristopa**, ki ga študenti rešujejo za domačo nalogo doma.

Prikaz vodenja zdravstvenega kartona in zapisovanja posvetov.

Študenti zapisujejo opazovane in lastne posvete v svoje študentske priročnike.

Dobijo zdravstveni karton bolnika, ki ga morajo urediti do konca vaj po navodilih v študentskem priročniku in predlogih asistenta oz. učitelja veščin.

Naloge vodje skupine:

Prikazati veščino, reševanje primera, način organizacije dela ipd. na način, da ga lahko študenti ponovijo, ali vsaj konkretizirajo v svojem razmišljanju ob opazovanju.

7.5 Razprava

Namen:

Namen razprave je utrditi na vajah videne tipične lastnosti družinske medicine, jih povezati z lastnimi izkušnjami, vgraditi v svoja pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **dela zdravnika družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje za drugi dan individualnih vaj **Sporazumevanje z bolnikom**.

Naloge vodje skupine:



Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **osnovnozdravstvenega pristopa k reševanju zdravstvenih težav bolnikov**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima študent možnost povedati svoje mnenje. Spodbuja uspešne in manj uspešne.

7.6 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Obravnavane teme o **organizaciji, vsebini dela in vlogi družinske medicine** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih točk in načrtovanje samostojnega učenja in samostojno delo v obliki priprav na naslednje vaje.

Naloge vodje skupine:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju **družinske medicine**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **osnovnozdravstvenega pristopa** v koncept celovite obravnave bolnika. Ev. dodatna navodila za študij in analizo primera.

7.7 Povratne informacije

5 minut

Namen:

Analiza uspešnosti

Vsebina:

Zaključne beseda udeležencu (2 minuti)

Pohvala pozitivnim vidikom študentovega dela na vajah, predvsem s sposobnosti opazovanja telesnih, duševnih, družinskih, delovnih in okoljskih vidikov bolnikovih problemov.

Opozorilo na pomembne tipične značilnosti zdravstvenih težav bolnikov, ki jih je študent lahko spremljal.

Opozorilo ob ev. neustreznih odzivih ali nezadostni zainteresiranost.

7.8 Zaključek vaj

10 minut

Namen:

Umiritev in sprostitvev po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja. 12-31, 96-7.
2. Navodila za vaje.
3. Zapiski predavanj.

Dodatna:



1. Kersnik J. Problemsko usmerjena dokumentacija v splošni medicini. *Med Razgl* 1994; 33(2):223-40.
2. Kersnik J. Zdravstveni karton. In: Švab I, Rotar-Pavlič D, editors. *Družinska medicina*. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2002; 582-8.
3. Kersnik J. Pomen zdravstvenega kartona pri vodenju kroničnega bolnika. In: Švab I, Rotar-Pavlič D, editors. *Družinska medicina*. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2002; 589-93.
4. Kersnik J. Vloga zdravstvenega kartona pri vodenju kroničnega bolnika. In: Švab I, editor. *Vodenje kroničnega bolnika v družinski medicini*. Zbornik 16. učnih delavnic za zdravnike družinske medicine. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske/splošne medicine SZD, 1999; 15-20.
5. Kersnik J, Švab I. Predlog novega zdravstvenega kartona. *Zdrav Vars* 1996; 35(7-8):193-9.



16 VAJE V AMBULANTI: AKTIVNO POSLUŠANJE

Učna tema: SPORAZUMEVANJE MED ZDRAVNIKOM IN BOLNIKOM

2. učna enota: Aktivno poslušanje

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Aktivno poslušanje

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Janko Kersnik

Število ur: 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: četrtek, 15. 10. 2007 (7.00 -10.00) ali petek, 16. 10. 2007 (9.00 -12.00) ali po dogovoru

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu predvidene vsebine je potrebno študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF. Program je razdeljen na posamezne nosilce vaj, zato je potreben skupni učni načrt in učni načrt po posameznih vajah. Namen triurnih vaj je predstaviti značilnosti družinske medicine v praktičnem okolju ambulante.

2 UČNI CILJI:

Znanje:

- Posebnosti dela v splošni ambulanti.
- Kako deluje ambulanta na osnovni ravni?

Veščine:

- Komunikacija s sodelavci.
- Opazovanje besednega in nebesednega sporazumevanja.

Odnos:

- Do sodelavcev.
- Do bolnikov.
- Do etičnih vprašanj.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina

4 URNIK



Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD
0.10 – 0.20	POROČANJE O OPRAVLJENI NALOGI, ODPRTIH VPRAŠANJIH ZADNJIH VAJ
0.20 – 0.30	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN ŽE OSVOJENIH ZNANJ TER VEŠČIN. NAVODILO ZA SAMOSTOJNO DELO
0.30 – 2.15	SAMOSTOJNO DELO: POGOVOR Z NEKAJ (3-5) BOLNIKI, KI IMAJO PRIMERE STANJ, NAŠTETIH V IZHODIŠČIH
2.15 – 2.45	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU, POVZETEK UČNIH CILJEV, NALOGA DO DRUGIH VAJ
2.45 – 2.50	POVRATNE INFORMACIJE
2.50 – 3.00	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 1.2. Opredelitev družinske medicine, strani 12-20.
- Navodila za vaje.

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta oz. učitelja veščin s študentom.
- Opazovanje.
- Razprava študenta z asistentom oz. učiteljem veščin.

7. PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

Naloge:

Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre.

Študenti se prijavijo asistentu ali učitelju veščin, kateremu so dodeljeni.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik in navodila za vaje.

Študent se preobleče in javi asistentu oz. učitelju veščin.

V prostorih je običajna ambulantna oprema.

Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevalni list.

7.2 Predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj

Namen:

Namen tega dela je:

- nadaljevanje stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja;
- spodbujanje zanimanja za vsebino vaj tudi med vajami;
- preverjanje opravljanja nalog;
- pojasnjevanje ev. slabše razumljenih delov prejšnjih vaj ali novih vprašanj.

Naloge:



10 minut o pričakovanjih študenta, njegovem znanju in veščinah s tega področja in navodila za samostojno delo:

- preverjanje že osvojenega znanja in veščin s tega področja,
- navodila za pogovor z bolniki in pregled medicinske literature glede na učne cilje in izbrane primere,
- usmeritve za delo z bolniki in njihovo zdravstveno dokumentacijo.

- nadaljevanje nalog:

Priprava enega vzornega zdravstvenega kartona bolnika

Prikaz in študij dveh primerov iz prakse

Analiza dveh didaktičnih primerov

10 zapisov o posvetih z akutnimi stanji in 10 zapisov o posvetih s kroničnimi stanji (ko opazuje asistenta oz. učitelja veščin ali se z bolnikom pogovarja sam)

7.3 Demonstracija, prikaz primera, opazovanje, reševanje primerov

Namen:

Čas za prikaz posameznih veščin s poudarkom na sporazumevanju, jemanju anamneze, doseganju soglasja, vključevanju bolnika in načrtovanju ukrepov na področju **družinske medicine**.

Vsebina:

Demonstracija rednega dela v splošni ambulanti, prikaz preprostih primerov obravnav, opazovanje medicinske sestre in zdravnika pri delu, reševanje preprostih obravnavanih primerov. Predstavitev didaktičnega primera s področja **osnovnozdravstvenega pristopa**.

Naloge vodje:

Prikazati veščino, reševanje primera, način organizacije dela ipd. na način, da ga lahko študenti ponovijo, ali vsaj konkretizirajo v svojem razmišljanju ob opazovanju.

7.4 Razprava

Namen:

Namen razprave je utrditi na vajah videne tipične lastnosti družinske medicine, jiha povezati z lastnimi izkušnjami, vgraditi v svoja pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **dela zdravnika družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje za drugi dan individualnih vaj **Sporazumevanje z bolnikom**.

Naloge vodje skupine:

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **osnovnozdravstvenega pristopa k reševanju zdravstvenih težav bolnikov**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima študent možnost povedati svoje mnenje. Spodbuja uspešne in manj uspešne.

7.5 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Obravnavane teme o **organizaciji, vsebini dela in vlogi družinske medicine** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih točk in načrtovanje samostojnega učenja in samostojno delo v obliki priprav na naslednje vaje.



Naloge vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju **družinske medicine**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **osnovnozdravstvenega pristopa** v koncept celovite obravnave bolnika.

7.6 Povratne informacije

Namen:

Analiza uspešnosti

Vsebina:

Zaključne beseda udeležencu (2 minuti)

Pohvala pozitivnim vidikom študentovega dela na vajah, predvsem s sposobnosti opazovanja telesnih, duševnih, družinskih, delovnih in okoljskih vidikov bolnikovih problemov.

Opozorilo na pomembne tipične značilnosti zdravstvenih težav bolnikov, ki jih je študent lahko spremljal.

Opozorilo ob ev. neustreznih odzivih ali nezadostni zainteresiranost.

7.7 Zaključek vaj

Namen:

Umiritev in sprostitev po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja. 79-95.
2. Navodila za vaje.
3. Zapiski predavanj.

Dodatna:

1. Švab I, ur. Sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom. 12. učne delavnice za zdravnike splošne medicine. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino SZD, 1995, dostopno na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/new/Sporazumevanje%20med%20zdravnikom%20in%20%20bolnikom.htm>



17 VAJE V AMBULANTI: VKLJUČEVANJE BOLNIKA V LASTNO ZDRAVLJENJE

Učna tema: SPORAZUMEVANJE MED ZDRAVNIKOM IN BOLNIKOM

3. učna enota: Vključevanje bolnika v lastno zdravljenje

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Vključevanje bolnika v lastno zdravljenje

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Janko Kersnik

Število ur: 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: četrtek, 15. 11. 2007 (7.00 -10.00) ali petek, 16. 11. 2007 (9.00 -12.00) ali po dogovoru

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu predvidene vsebine je potrebno študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF. Program je razdeljen na posamezne nosilce vaj, zato je potreben skupni učni načrt in učni načrt po posameznih vajah. Namen triurnih vaj je predstaviti način in možnosti **aktivnega vključevanja bolnikov v načrtovanje ter izvajanje diagnostike in zdravljenja** v praktičnem okolju ambulante družinske medicine.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Pomen in vloga **aktivnega vključevanja bolnikov v načrtovanje ter izvajanje diagnostike in zdravljenja**.
- Celostni pristop k obravnavi zdravstvenih težav.
- pravicah bolnikov.

Veščine:

- sporazumevanje z bolnikom,
- vživljanje v bolnika,
- vzpostaviti povezanosti med zdravnikom in bolnikom,
- vživljanje v človekovo življenje v času otroštva, zorenja in staranja,
- upoštevati bolnika kot bio-psiho-socialno celoto,
- upoštevati bolnikovo kulturno ozadje,



- na ustrezen način voditi posvet z bolnikom (»dialog«, patient-centred, doctor-centred),
- izvabiti in upoštevati bolnikove želje, strahove in pričakovanja,
- vključevati bolnika v diagnostiko, zdravljenje in vodenje bolezni,
- uporabljati razpoložljive vire v okviru etičnih norm,
- upoštevati socialne, etnične, kulturne in druge razlike bolnikov pri iskanju zdravstven pomoči in izvajanju zdravljenja.
- odnos med bolnikom in zdravnikom,
- do etičnih dilem zaradi omejenih sredstev in organizacije dela v zdravstvu glede na strokovne potrebe bolnikov.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD
0.10 – 0.20	POROČANJE O OPRAVLJENI NALOGI, ODPRTIH VPRAŠANJIH ZADNJIH VAJ
0.20 – 0.30	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN ŽE OSVOJENIH ZNANJ TER VEŠČIN. NAVODILO ZA SAMOSTOJNO DELO
0.30 – 2.15	SAMOSTOJNO DELO: POGOVOR Z NEKAJ (3-5) BOLNIKI, KI IMAJO PRIMERE STANJ, NAŠTETIH V IZHODIŠČIH
2.15 – 2.45	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU, POVZETEK UČNIH CILJEV, NALOGA DO DRUGIH VAJ
2.45 – 2.50	POVRATNE INFORMACIJE
2.50 – 3.00	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 4. Veščine sporazumevanja in poglavje 5. Veščine vodenja posveta, strani 79-95.
- Navodila za vaje.

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta oz. učitelja veščin s študentom.
- Opazovanje.
- Samostojno delo.
- Reševanje nalog.
- Razprava študenta z asistentom oz. učiteljem veščin.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH



7.1 Prihod

Naloge:

Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre.

Študenti se prijavijo asistentu ali učitelju veščin, kateremu so dodeljeni.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik in navodila za vaje.

Študent se preobleče in javi asistentu oz. učitelju veščin.

V prostorih je običajna ambulantna oprema.

Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevalni list.

7.2 Predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj

Namen:

Namen tega dela je:

- nadaljevanje stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja;
- spodbujanje zanimanja za vsebino vaj tudi med vajami;
- preverjanje opravljanja nalog;
- pojasnjevanje ev. slabše razumljenih delov prejšnjih vaj ali novih vprašanj.

Naloge:

10 minut o pričakovanih študenta, njegovem znanju in veščinah s tega področja in navodila za samostojno delo:

- preverjanje že osvojenega znanja in veščin s tega področja,
- navodila za pogovor z bolniki in pregled medicinske literature glede na učne cilje in izbrane primere,
- usmeritve za delo z bolniki in njihovo zdravstveno dokumentacijo.
- nadaljevanje nalog:

Priprava enega vzornega zdravstvenega kartona bolnika

Prikaz in študij dveh primerov iz prakse

Analiza dveh didaktičnih primerov

10 zapisov o posvetih z akutnimi stanji in 10 zapisov o posvetih s kroničnimi stanji (ko opazuje asistenta oz. učitelja veščin ali se z bolnikom pogovarja sam)

7.3 Demonstracija, prikaz primera, opazovanje, reševanje primerov

Namen:

Čas za prikaz posameznih veščin s poudarkom na sporazumevanju, jemanju anamneze, doseganju soglasja, vključevanju bolnika in načrtovanju ukrepov na področju **družinske medicine**.

Vsebina:

Demonstracija rednega dela v splošni ambulanti, prikaz preprostih primerov obravnav, opazovanje medicinske sestre in zdravnika pri delu, reševanje preprostih obravnavanih primerov. Predstavitev didaktičnega primera s področja **osnovnozdravstvenega pristopa**.

Naloge vodje:

Prikazati veščino, reševanje primera, način organizacije dela ipd. na način, da ga lahko študenti ponovijo, ali vsaj konkretizirajo v svojem razmišljanju ob opazovanju.



7.4 Razprava

Namen:

Namen razprave je utrditi na vajah videne tipične lastnosti družinske medicine, jiha povezati z lastnimi izkušnjami, vgraditi v svoja pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **dela zdravnika družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje za drugi dan individualnih vaj **Sporazumevanje z bolnikom**.

Naloge vodje skupine

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **osnovnozdravstvenega pristopa k reševanju zdravstvenih težav bolnikov**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima študent možnost povedati svoje mnenje. Spodbuja uspešne in manj uspešne.

7.5 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Obravnavane teme o **organizaciji, vsebini dela in vlogi družinske medicine** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih točk in načrtovanje samostojnega učenja in samostojno delo v obliki priprav na naslednje vaje.

Naloge vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnemu raziskovanju **družinske medicine**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **osnovnozdravstvenega pristopa** v koncept celovite obravnave bolnika.

7.6 Povratne informacije

Namen:

Analiza uspešnosti

Vsebina:

Zaključne beseda udeležencu (2 minuti)

Pohvala pozitivnim vidikom študentovega dela na vajah, predvsem s sposobnosti opazovanja telesnih, duševnih, družinskih, delovnih in okoljskih vidikov bolnikovih problemov.

Opozorilo na pomembne tipične značilnosti zdravstvenih težav bolnikov, ki jih je študent lahko spremljal.

Opozorilo ob ev. neustreznih odzivih ali nezadostni zainteresiranost.

7.7 Zaključek vaj

Namen:

Umiritev in sprostitev po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:



1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja. 79-95.
2. Navodila za vaje.
3. Zapiski predavanj.

Dodatna:

1. Švab I, ur. Sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom. 12. učne delavnice za zdravnike splošne medicine. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino SZD, 1995, dostopno na <http://www.drmed-mb.org/zborniki/new/Sporazumevanje%20med%20zdravnikom%20in%20%20bolnikom.htm>



18 VAJE V AMBULANTI: UPORABA ČASA V DIAGNOSTIČNE IN TERAPEVTSKE NAMENE

Učna tema: VEŠČINE OBRAVNAVE POSAMEZNIH ZDRAVSTVENIH TEŽAV

4. učna enota: Uporaba časa v diagnostične in terapevtske namene

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Uporaba časa v diagnostične in terapevtske namene

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Janko Kersnik

Število ur: 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: četrtek, 29. 11. 2007 (7.00 -10.00) ali petek, 30. 11. 2007 (9.00 -12.00) ali po dogovoru

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu predvidene vsebine je potrebno študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF. Program je razdeljen na posamezne nosilce vaj, zato je potreben skupni učni načrt in učni načrt po posameznih vajah. Namen triurnih vaj je predstaviti značilnosti družinske medicine v praktičnem okolju ambulante s poudarkom na **uporabi časa v diagnostične in terapevtske namene**, pomen stalnosti v družinski medicini in pomenu dogovora z bolnikom ter skrbnega zapisovanja, kadar želimo uporabiti čas kot diagnostično in terapevtsko sredstvo.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Posebnosti dela v splošni ambulanti.
- Kako deluje ambulanta na osnovni ravni?

Veščine:

- Komunikacija s sodelavci.
- Opazovanje besednega in nebesednega sporazumevanja.

Odnos:

- Do sodelavcev.
- Do bolnikov.
- Do etičnih vprašanj.



3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD
0.10 – 0.20	POROČANJE O OPRAVLJENI NALOGI, ODPRTIH VPRAŠANJIH ZADNJIH VAJ
0.20 – 0.30	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN ŽE OSVOJENIH ZNANJ TER VEŠČIN. NAVODILO ZA SAMOSTOJNO DELO
0.30 – 2.15	SAMOSTOJNO DELO: POGOVOR Z NEKAJ (3-5) BOLNIKI, KI IMAJO PRIMERE STANJ, NAŠTETIH V IZHODIŠČIH
2.15 – 2.45	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU, POVZETEK UČNIH CILJEV, NALOGA DO DRUGIH VAJ
2.45 – 2.50	POVRATNE INFORMACIJE
2.50 – 3.00	ZAKLJUČEK VAJ IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 1.2. Opredelitev družinske medicine, strani 12-20.
- Navodila za vaje.

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta oz. učitelja veščin s študentom.
- Opazovanje.
- Razprava študenta z asistentom oz. učiteljem veščin.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH

7.1 Prihod

Naloge:

Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre.

Študenti se prijavijo asistentu ali učitelju veščin, kateremu so dodeljeni.

Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik in navodila za vaje.

Študent se preobleče in javi asistentu oz. učitelju veščin.

V prostorih je običajna ambulantna oprema.

Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevalni list.

7.2 Predstavitev udeležencev in preverjanje pričakovanj

Namen:

Namen tega dela je:

- nadaljevanje stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja;



- spodbujanje zanimanja za vsebino vaj tudi med vajami;
- preverjanje opravljanja nalog;
- pojasnjevanje ev. slabše razumljenih delov prejšnjih vaj ali novih vprašanj.

Naloge:

10 minut o pričakovanih študenta, njegovem znanju in veščinah s tega področja in navodila za samostojno delo:

- preverjanje že osvojenega znanja in veščin s tega področja,
- navodila za pogovor z bolniki in pregled medicinske literature glede na učne cilje in izbrane primere,
- usmeritve za delo z bolniki in njihovo zdravstveno dokumentacijo.
- nadaljevanje nalog:

Priprava enega vzornega zdravstvenega kartona bolnika

Prikaz in študij dveh primerov iz prakse

Analiza dveh didaktičnih primerov

10 zapisov o posvetih z akutnimi stanji in 10 zapisov o posvetih s kroničnimi stanji (ko opazuje asistenta oz. učitelja veščin ali se z bolnikom pogovarja sam)

7.3 Demonstracija, prikaz primera, opazovanje, reševanje primerov

Namen:

Čas za prikaz posameznih veščin s poudarkom na sporazumevanju, jemanju anamneze, doseganju soglasja, vključevanju bolnika in načrtovanju ukrepov na področju **družinske medicine**.

Vsebina:

Demonstracija rednega dela v splošni ambulanti, prikaz preprostih primerov obravnav, opazovanje medicinske sestre in zdravnika pri delu, reševanje preprostih obravnavanih primerov. Predstavitev didaktičnega primera s področja **osnovnozdravstvenega pristopa**.

Naloge vodje:

Prikazati veščino, reševanje primera, način organizacije dela ipd. na način, da ga lahko študenti ponovijo, ali vsaj konkretizirajo v svojem razmišljanju ob opazovanju.

7.4 Razprava

Namen:

Namen razprave je utrditi na vajah videne tipične lastnosti družinske medicine, jiha povezati z lastnimi izkušnjami, vgraditi v svoja pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **dela zdravnika družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje za drugi dan individualnih vaj **Sporazumevanje z bolnikom**.

Naloge vodje skupine:

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **osnovnozdravstvenega pristopa k reševanju zdravstvenih težav bolnikov**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima študent možnost povedati svoje mnenje. Spodbuja uspešne in manj uspešne.

7.5 Povzetek učnih ciljev, načrt samostojnega dela

Namen:

Obravnane teme o **organizaciji, vsebini dela in vlogi družinske medicine** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine.

Vsebina:

Povzetek učnih točk in načrtovanje samostojnega učenja in samostojno delo v obliki priprav na naslednje vaje.

Naloge vodje:

Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju **družinske medicine**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **osnovnozdravstvenega pristopa** v koncept celovite obravnave bolnika.

7.6 Povratne informacije

Namen:

Analiza uspešnosti

Vsebina:

Zaključne beseda udeležencu (2 minuti)

Pohvala pozitivnim vidikom študentovega dela na vajah, predvsem s sposobnosti opazovanja telesnih, duševnih, družinskih, delovnih in okoljskih vidikov bolnikovih problemov.

Opozorilo na pomembne tipične značilnosti zdravstvenih težav bolnikov, ki jih je študent lahko spremljal.

Opozorilo ob ev. neustreznih odzivih ali nezadostni zainteresiranost.

7.7 Zaključek vaj

Namen:

Umiritiv in sprostitiv po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

1. Poglavlje 1. 2. Opredelitev družinske medicine iz učbenika Osnove družinske medicine, 1. izdaja



19 VAJE V AMBULANTI: POSEBNOSTI POSVETA V DRUŽINSKI MEDICINI

Učna tema: VEŠČINE VODENJA POSVETA

5. učna enota: Posebnosti posveta v družinski medicini

Osnovni podatki o vajah

Ime vaj: Posebnosti posveta v družinski medicini

Nosilec vaj (učni načrt pripravil): Janko Kersnik

Število ur: 3

Datumi, ure in dnevi v tednu: četrtek, 13. 12. 2007 (7.00 -10.00) ali petek, 14. 12. 2007 (9.00 -12.00) ali po dogovoru

Učni jezik: slovenski

1 IZHODIŠČA

V okviru predmeta Družinska medicina v 4. letniku MF UM poteka pouk v obliki vaj. Po študijskem programu predvidene vsebine je potrebno študentom posredovati na primeren didaktični način, da jim bo pridobljeno znanje koristilo pri nadaljnjem študiju in pri delu po končani MF. Namen triurnih vaj je predstaviti posebnosti posveta v družinski medicini v praktičnem okolju ambulante. Študenti naj bi podrobneje obdelali le nekatere pogostejše ali zanimive primere takih stanj, ki jih je v času njihovega bivanja v ambulanti moč predstaviti neposredno ali na podlagi zdravstvenega kartona. V učbeniku so navedene dispneja, nespečnost, zgaga, akutne infekcijske bolezni zgornjih dihal, nezapletena okužba spodnjih sečil, zastrupitev s hrano, akutna bolečina v prsih, bolnik z duševnimi motnjami, astma, kronična bolečina v križu, migrena, protin, sladkorna bolezen tipa II, zvišan krvni tlak, preventiva in obravnava bolnika z več boleznimi. Asistent oz. učitelj veščin lahko po lastni presoji uporabi tudi druge pogoste in za študente 4. letnika primerne primere.

2 UČNI CILJI

Znanje:

- Seznanitev s posebnostmi posveta v družinski medicini.
- Seznanitev s slabo izraženimi zdravstvenimi težavami.
- Seznanitev z akutnimi in novonastalimi stanji.
- Seznanitev z vodenje kroničnih bolezni.
- Seznanitev s preventivno dejavnostjo v družinski medicini.
- Seznaniti s sočasnimi boleznimi in stanji.

Veščine:

- Jemanje usmerjene anamneze.
- Izvedba usmerjenega pregleda.



- Sporazumevanje.

Odnos:

- Do bolnikov.
- Do etičnih dilem pregledovanja, diagnostike in posegov.
- Do etičnih vprašanj preventive in umiranja.
- Do sodelavcev.

3 SLUŠATELJI

Študenti 4. letnika medicinske fakultete – splošna medicina

4 URNIK

Čas	Vsebina
0.00 – 0.10	PRIHOD
0.10 – 0.20	POROČANJE O OPRAVLJENI NALOGI, ODPRTIH VPRAŠANJIH ZADNJIH VAJ
0.20 – 0.30	PREVERJANJE PRIČAKOVANJ IN ŽE OSVOJENIH ZNANJ TER VEŠČIN. NAVODILO ZA SAMOSTOJNO DELO
0.30 – 2.15	SAMOSTOJNO DELO: POGOVOR Z NEKAJ (3-5) BOLNIKI, KI IMAJO PRIMERE STANJ, NAŠTETIH V IZHODIŠČIH
2.15 – 2.45	RAZPRAVA O IZKUŠNJAH PRI SAMOSTOJNEM DELU, POVZETEK UČNIH CILJEV, NALOGA DO DRUGIH VAJ
2.45 – 2.50	POVRATNE INFORMACIJE, OCENA ŠTUDENTA
2.50 – 3.00	ZAKLJUČEK VAJ, SLOVO IN ODHOD

5 UČNE METODE

- Učbenik Osnove družinske medicine, poglavje 6. Veščine obravnave posameznih skupin zdravstvenih težav, strani 117-52.
- Navodila za vaje.

6 UČNE OBLIKE

- Individualno delo asistenta oz. učitelja veščin s študentom.
- Opazovanje.
- Delo z bolnikom.
- Delo z zdravstvenim kartonom.
- Razprava študenta z asistentom oz. učiteljem veščin.

7 PODROBNEJŠI CILJI, METODE IN OBLIKE PO POSAMEZNIH VSEBINAH**7.1 Prihod****Naloga:**

Študent pride v prostore za vaje na lokaciji, ki mu jo posredujejo v tajništvu Katedre. Študenti se prijavijo asistentu ali učitelju veščin, kateremu so dodeljeni.



Študenti prinesejo s seboj evidenčne kartončke, učbenik in navodila za vaje.

Študent se preobleče in javi asistentu oz. učitelju veščin.

V prostorih je običajna ambulantna oprema.

Asistent oz. učitelj veščin ima učbenik, navodila za vaje in ocenjevalni list.

7.2 Poročanje o nalogi in odprtih vprašanjih zadnjih vaj

Namen:

Namen tega dela je:

- nadaljevanje stika med študenti, asistentom oz. učiteljem veščin, sodelavci in vzpostavitev korektnega, neogrožajočega vzdušja;
- spodbujanje zanimanja za vsebino vaj tudi med vajami;
- preverjanje opravljanja nalog;
- pojasnjevanje ev. slabše razumljenih delov prejšnjih vaj ali novih vprašanj.

Naloge:

10 minutno poročanje o študentovi nalogi s prejšnjih vaj in razprava o odprtih vprašanjih:

- preverjanje opravljene naloge,
- pogovor o tem, kaj si je študent zapomnil in katere veščin osvojil,
- pogovor o vprašanjih, ki se mu pri tem pojavljajo.

7.3 Preverjanje pričakovanj in že osvojenih znanj ter veščin in navodila za samostojno delo

Namen:

Namen tega dela je:

- preveriti že osvojena znanja in veščine s tega področja,
- dati navodila za samostojno delo.

Naloge:

10 minut o pričakovanjih študenta, njegovem znanju in veščinah s tega področja in navodila za samostojno delo:

- preverjanje že osvojenega znanja in veščin s tega področja,
- navodila za pogovor z bolniki in pregled medicinske literature glede na učne cilje in izbrane primere,
- usmeritve za delo z bolniki in njihovo zdravstveno dokumentacijo.
- nadaljevanje nalog:

Priprava enega vzornega zdravstvenega kartona bolnika

Prikaz in študij dveh primerov iz prakse

Analiza dveh didaktičnih primerov

10 zapisov o posvetih z akutnimi stanji in 10 zapisov o posvetih s kroničnimi stanji (ko opazuje asistenta oz. učitelja veščin ali se z bolnikom pogovarja sam)

7.4 Samostojno delo, opazovanje, reševanje primerov

Namen:

Čas za utrjevanje znanja in posameznih veščin s poudarkom na sporazumevanju, jemanju anamneze, doseganju soglasja, vključevanju bolnika in načrtovanju ukrepov na področju **družinske medicine**.

Vsebina:

Pogovor z bolniki in pregled medicinske dokumentacije. Izdelava zapisa o obravnavi bolnika. Oblikovanje stališč o posebnostih vodenja bolnika v družinski medicini.



Naloge asistenta oz. učitelja veščin:

Prikazati veščino, reševanje primera, pregleda medicinske dokumentacije ipd. na način, da ga lahko študenti samostojno ponovijo in konkretizirajo pri delu z bolniki in medicinsko dokumentacijo.

7.5 Razprava**Namen:**

Namen razprave je utrditi na vajah videne tipične lastnosti družinske medicine, jih povezati z lastnimi izkušnjami, vgraditi v svoja pričakovanja, načrtovati potrebne dodatne korake pri dopolnitvi znanja in veščin na področju **dela zdravnika družinske medicine**, pripraviti se na samostojno delo in učenje o **posebnostih obravnave bolnikov v družinski medicini**. Obravnavane teme o **posebnostih obravnave bolnikov v družinski medicini** umestiti v širši učni načrt predmeta in študija medicine. Študentu dati oceno opravljenih vaj.

Naloge asistenta oz. učitelja veščin;

Vodja naj vzpodbudi študente predvsem, da v razpravo vnesejo svoje izkušnje, poglede, stališča in odnos do **posebnosti obravnave bolnikov v družinski medicini**. Ni pravih in ni napačnih stališč, napačna je samo mlačnost, ki onemogoči prevzemanje novih spoznanj in veščin. Vodja mora poskrbeti, da ima študent možnost povedati svoje mnenje. Spodbuja uspešne in manj uspešne. Poudariti osvojeno znanje in veščine ter študente spodbuditi k nadaljnjemu raziskovanju **družinske medicine**. Poudariti pomen dodatnih samostojnih vaj in dela za pridobivanje izkušenj, veščin in utrjevanje znanja. Umestitev **posebnosti obravnave bolnikov v družinski medicini** v koncept celovite obravnave bolnika.

7.6 Povratne informacije, ocena študenta**Namen:**

Analiza uspešnosti

Vsebina:

Zaključne beseda udeležencu (2 minuti)

Pohvala pozitivnim vidikom študentovega dela na vajah, predvsem s sposobnosti opazovanja telesnih, duševnih, družinskih, delovnih in okoljskih vidikov bolnikovih problemov.

Opozorilo na pomembne tipične značilnosti zdravstvenih težav bolnikov, ki jih je študent lahko spremljal.

Opozorilo ob ev. neustreznih odzivih ali nezadostni zainteresiranost.

OCENA VAJ V SPLOŠNI AMBULANTI I:

Datum:

Študent:

Asistent oz. učitelj veščin:

Izpolnjevanje nalog	Popolnom a	Deloma	Nikakor
Priprava zdravstvenega kartona bolnika	2	1	0
Prikaz in študij primera 1	2	1	0
Prikaz in študij primera 2	2	1	0
Analiza didaktičnega primera 1	2	1	0
Analiza didaktičnega primera 2	2	1	0



10 zapisov o posvetih z akutnimi stanji	2	1	0
10 zapisov o posvetih s kroničnimi stanji	2	1	0
Opravil(a) usposabljanje v patronažni službi*	2	1	0
Opravil(a) usposabljanje v laboratoriju**	2	1	0
Opravil(a) usposabljanje na fizioterapiji***	2	1	0

*Na podlagi potrdila patronažne medicinske sestre o sodelovanju pri vajah izpolni asistentka, odgovorna za delo na terenu, asist. Erika Zelko.

**Na podlagi sodelovanja pri vajah o laboratorijskih preiskavah v družinski medicini izpolni asistentka, odgovorna za te vaje, asist. Suzana Kert.

***Na podlagi sodelovanja pri vajah o fizikalni medicini v družinski medicini izpolni asistentka, odgovorna za te vaje, asist. Zalika Klemenc-Ketiš.

Ocena vaj: _____ (0 20)

Dodatne točke za posebno prizadevnost*	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

*Izpolni asistent oz. učitelj veščin za izkazano prizadevnost pri vajah v splošni ambulanti.

Ocena za prizadevnost: _____ (0 10)

7.7 Zaključek vaj

Namen:

Umiritev in sprostitvev po napornem delu

Vsebina:

Zaključek in slovo

8 LITERATURA

Temeljna:

1. Kersnik J. Osnove družinske medicine, 1. izdaja. 117-52.
2. Navodila za vaje.
3. Zapiski predavanj.



PRILOGA 1: Navodila za pisanje seminarских nalog

Janko Kersnik

1 Uvod

Seminarske naloge predstavljajo samostojni pisni izdelek študenta ali študentov, s katerimi se preizkušajo v izdelovanju obsežnejših strokovnih sestavkov. Namen seminarske naloge je

1. priprava na samostojno izdelavo preglednih in raziskovalnih prispevkov v delovnem obdobju,
2. priprava na samostojno predstavljanje zaključenih strokovnih enot,
3. učenje iskanja strokovnih informacij,
4. uporaba sodobnih informacijskih tehnologij za pridobivanje in posredovanje informacij,
5. obravnava neznanih strokovnih tem,
6. gradivo za študij strokovnih tem.

Seminarsko nalogo lahko izdelata študent sam oz. v skupini dveh ali več študentov kot zaključek samostojnega študija. Seminarska naloga je lahko TEORETIČNA in nastane na osnovi študija literature kot pregledni prispevek, vendar ni le povzetek literature, ampak mora predstavljati študentov kritični pogled na določeno temo preučevanja. Lahko je RAZISKOVALNA, ko se študent preizkuša tudi v raziskovanju prakse.

2 Postopek od izbire do predstavitve

- Seminarsko nalogo **izberete** s seznama seminarских nalog, ali jo predlagate sami.
- Najprej **predlagate** seminarsko nalogo tako, da predlagate naslov naloge in avtorje ter pripravite predlog, ki poleg omenjenega vsebuje še kratek namen (v primeru raziskovalne naloge še cilje in hipoteze) naloge, predlagate mentorja in v elektronski obliki posredujete pedagoškemu kolegiju Katedre (katedra.dm.mf.um@gmail.com).
- V **odgovoru** boste prejeli odobreni naslov, avtorje in mentorja (njegov naslove) naloge in ev. predloge za izdelavo naloge.
- Seminarsko nalogo je potrebno **oddati** v elektronski obliki kot prilogo v wordovem dokumentu in s pripisom Predmet: Seminarska naloga – Naslov seminarske naloge v oceno pedagoškemu kolegiju Katedre na naslov katedra.dm.mf.um@gmail.com.
- Odobrene seminarske naloge boste **predstavili** na seminarjih, ko boste tudi prejeli končno oceno seminarja. Takrat tudi oddate natisnjeno obliko seminarja, mehko vezano v spiralo ali vloženo v mapo.
- **Besedilo** naj bo napisano v Times New Roman, velikosti 11 pik, z 1,5 razmikom in robovi 2,5 cm, pokončna postavitvev, obojestransko poravnava na papirju formata A4. V glavi naj bo v največ eni vrstici izpisan priimek in začetnica imena avtorja(ev), čemur sledi dvopičje in naslov seminarske naloge



(Kersnik J: Navodila za pisanje seminarskih nalog) velikosti 8 pik. V nogi naj bo izpisana zaporedna številka strani / skupno število strani (1/8) poudarjeno in velikosti 12 pik.

- **Tabele** naj bodo natipkane v besedilu rokopisa na mestu, kamor sodijo. Tabele naj sestavljajo vrstice in stolpci, ki se sekajo v poljih. Tabele ločeno oštevilčite po vrstnem redu, vsaka tabela mora biti citirana v besedilu. Tabela naj bo opremljena s kratkim naslovom, v katerem morajo biti pojasnjene vse kratice, okrajšave in nestandardne enote, ki se pojavljajo v tabeli.
- Po možnosti se izogibajte **fotografij in slik**, ki jih ni mogoče enostavno vključiti v formatiran tekst. Črke, številke ali simboli na sliki morajo biti jasni, enotni in dovolj veliki, da so berljivi tudi na pomanjšani sliki. Vsaka slika mora biti navedena v besedilu, ki se nanaša na sliko, oz. ga slika pojasnjuje. Besedilo k sliki naj vsebuje naslov slike in potrebno razlago vsebine. Slika mora biti razumljiva tudi brez branja ostalega besedila. Pojasniti morate vse okrajšave s slike. Uporaba okrajšav, ki so obrazložene le v besedilu članka, je v besedilu k sliki nedopustna. Besedila k slikam naj bodo napisana na mestu pojavljanja v besedilu. Fotografijam, na katerih se lahko prepozna identiteta bolnika, priloženo pisno dovoljenje bolnika.
- **Merske enote** naj bodo v skladu z mednarodnim sistemom enot (SI).
- **Kraticam in okrajšavam** se izogibajte, izjema so mednarodno veljavne oznake merskih enot. V naslovih in izvlečku naj ne bo kratic. Na mestu, kjer se kratica prvič pojavi v besedilu, naj bo le-ta polno izpisana, v nadaljnjem besedilu uporabljano kratico navedite v oklepaju.
- Obseg seminarske naloge brez prilog: 0,25-0,5 AP (4-8 strani).
- Seminarske naloge in povzetki bodo objavljeni v pisni in/ali spletni obliki, dostopni ostalim študentom za študij.

3 Sestavni deli seminarske naloge

Osnovni sestavni deli naloge so:

- 1. stran: *NASLOVNA STRAN*
- 2. stran: *KAZALO*

TEORETIČNA NALOGA:

- 3. stran: *UVOD*
- Nadaljnja vsebina naj bo razdeljena na smiselna vsebinska poglavja in podpoglavja *GLEDE NA OBRAVNAVANO TEMATIKO*.

RAZISKOVALNA NALOGA:

- 3. stran: *UVOD*
- *NAMEN, CILJI, HIPOTEZE*
- *METODE*: opis uporabljenih metod, tehnike, instrumenti, vprašalniki opis vzorca, spremenljivke, statistične tehnike.
- *REZULTATI*
- *RAZPRAVA*



- SKLEP
- ZAHVALA
- LITERATURA
- PRILOGE

3.1 Naslovna stran





UNIVERZA V MARIBORU
MEDICINSKA FAKULTETA

KATEDRA ZA DRUŽINSKO MEDICINO

NASLOV NALOGE

SEMINARSKA NALOGA 4. LETNIK

Avtor: ime in priimek

Mentor: akademski naziv, ime in priimek

Maribor, študijsko leto



3.2 Kazalo

Vsebinsko kazalo vključuje konkretna imena poglavij in podpoglavij z navedbo strani. Priporočamo številčenje poglavij in podpoglavij z arabskimi številkami, ki so ločene s piko (na koncu pike ni). Če kazalo obsega več strani, priporočamo, da so strani vsebinskega kazala označene z rimskimi številkami. Večina urejevalnikov besedil omogoča številčenje strani, slik, tabel in poglavij avtomatično, kar olajša tudi pripravo kazal.

Poleg vsebinskega kazala, ki je obvezno, so lahko dodana še samostojna kazala za tabele, grafe, slike seznam prilog, imensko kazalo itn., ki jih dodamo na koncu seminarske naloge.

3.3 Uvod

Uvod je kratek. Uvod nas seznanja z nalogo. Dolžina uvoda je v sorazmerju z obsegom naloge. Z uvodom se začne številčenje strani z arabskimi številkami in tudi številčenje poglavij. Uvod uvede bralca v problem naloge, zato prinaša glavne informacije o nalogi. V uvodu označimo problem tako, da ga nekoliko pojasnimo in razložimo, čemu se nam je zdelo potrebno in koristno pripraviti prav to seminarsko nalogo.

3.4 Oblika naloge

A) Teoretična naloga

Pri teoretični nalogi predstavlja ta del osrednji ali glavni del naloge, zato ga ne imenujemo teoretični del, ampak poglavja in podpoglavja poimenujemo s konkretnimi naslovi.

Imena poglavij in podpoglavij sledijo določeni strukturi naloge. Navadno so za poglavja in podpoglavja značilni odnosi nadrejenosti in podrejenosti. Pogosto se začne z opredelitvijo pojmov in se nato postopoma prodira in proučuje neki problem na sintetično-analitični način. Zaključek predstavlja sinteza, ki vključuje ne le kritičen povzetek vsega navedenega, ampak tudi avtorjev pogled in odnos do preučevanega problema.

Ko navajamo misli različnih avtorjev, pazimo, da si jih ne prilaščamo. Kar ni naše, navedimo, čigavo je. Misli lahko povzemamo dobesedno, tedaj jih ustrezno označimo z navednicami ali pa misli povzemamo s svojimi besedami. V obeh primerih moramo obvezno navesti avtorja ali avtorje. To naredimo tako, da pred piko v povedi, kjer smo navedli misli drugih v oklepaju navedemo zaporedno številko citata, ki ga potem v poglavju LITERATURA napišemo v celoti. Način citiranja je opisan v nadaljevanju.

B) Raziskovalna naloga

Pri raziskovalnih nalogah je teoretični del – *uvod* v preučevani problem, ki predstavlja izhodišča in ozadje raziskave problema. Vključuje lahko tudi zgodovinski pogled na problem raziskovanja in omenja rezultate raziskav, ki so problem še raziskovale.



Seveda naj raziskava ne bi bila ponovitev že opravljenih raziskav (čeprav je lahko tudi to, če npr. želimo opraviti raziskavo na drugačnem vzorcu ali podobno). Praviloma je vsako raziskovanje nadgradnja prejšnjih raziskav, ki problem raziskovanja osvetljujejo z različnih vidikov.

Kaj je problem raziskovanja in kako ga izbrati? Problem raziskovanja lahko poda mentor v obliki tem, med katerimi študent izbere tisto, ki ga najbolj zanima. Lahko pa problem raziskovanja izpostavi študent sam kot neko vprašanje, ki naj bi se raziskalo in privedlo do odgovorov. Uvod končamo z navedbo razlogov, ki so nas privedli do tega, da se nam zdi potrebna obravnava prav te teme.

Namen in cilji. Na kratko nanizamo namen in cilje naloge.

Hipoteze ali predpostavke. To so domnevni odgovori na raziskovalna vprašanja, ki oblikujejo odnos med pojavi na tak način, da jih je mogoče empirično preveriti. Hipoteze morajo biti jasno navedene, kar pomeni, da puščajo dvoumnosti in morajo biti usklajene z raziskovalno metodo in tehnikami raziskovanja.

Metode pojasnijo splošen način organiziranja raziskovanja obravnavanega problema. V fazi zbiranja podatkov lahko uporabimo merjenje, anketiranje, sistematično opazovanje, intervjuvanje, testiranje, analizo besedil itn. Da pridemo do podatkov, moramo sestaviti ali pa uporabiti že sestavljen instrument. *Instrument* je priprava za zbiranje podatkov, npr. anketni vprašalnik, intervju, ocenjevalne lestvice, test, lestvice stališč, opazovalne sheme itn. Če uporabimo že sestavljen instrument, je navadno že preverjen glede merskih značilnosti. Opišemo *vzorčenje*, ki je navadno naključno ali sistematično. Pri opisu vzorca navedemo seznam spremenljivk. *Spremenljivke* so lastnosti pojava, ki je predmet raziskovanja. *Statistične metode* obdelave podatkov – navedemo, katere statistične tehnike za obdelavo podatkov smo uporabili. Pri tem se je potrebno znanje iz statistike.

Rezultati. Do rezultatov lahko pridemo s kvalitativno ali s kvantitativno obdelavo podatkov. Prikažemo jih lahko besedno, številčno, tabelarično in grafično. Tisto, kar ni nujno potrebno in le osvetljuje besedilo, lahko vključimo med priloge. Pri tem bodimo pozorni, da tabele in grafe označimo in številčimo. (Tabele navadno označimo na vrhu pred tabelo, slike pod sliko.) Posebno poudarimo rezultate, ki potrjujejo ali zavračajo postavljene hipoteze. To delamo za vsako raziskovalno hipotezo posebej.

Razprava vključuje podrobno analizo podatkov, njihovo primerjanje in povezovanje, da si ustvarimo čim bolj celovito podobo o raziskovalnem problemu. Rezultate kritično vrednotimo in razlagamo glede na cilje ter hipoteze in glede na ugotovitve drugih (citiranih) avtorjev.

Medtem ko je pri rezultatih težnja po čim bolj objektivni sliki stanja, pa je pri razpravi prisoten večji vpliv subjektivnega dejavnika. Zato pri razpravi pazimo, da ne postavljamo neustreznih sklepanj, da ne posplošujemo na osnovi nereprezentativnega vzorca, da ne postavljamo splošnih trditev, ki nimajo osnove v naših rezultatih itn. Navaja pa predloge, kako bi raziskavo drugače izpeljali, kje so slabosti in pomanjkljivosti naloge.



3.5 Sklep

Sklep predstavlja sintezo naloge. To je povzetek najpomembnejših spoznanj raziskovanja, ki odgovori na raziskovalna vprašanja, postavljena v uvodu oz. na hipoteze. Sklep povzema spoznanja in informacije. V njem navadno tudi ni citatov. Vključuje pa predloge za nadaljnje raziskovanje, predloge za prakso itn.

3.6 Literatura

Literatura je seznam pisnih in spletnih dokumentov, ki smo jih uporabili pri našem delu. Za seminarsko nalogo pričakujemo vsaj 5 citatov, ki se nanašajo na obravnavano temo. Urejena je po vrstnem redu citiranja. Literaturo citirajte po priloženih navodilih, ki so v skladu s tistimi, ki jih uporablja ameriška National Library of Medicine v Index Medicus. Imena revij krajšajte tako, kot določa Index Medicus (popoln seznam je objavljen na spletnem naslovu <http://www.nlm.nih.gov>).

Navedite imena vseh avtorjev, v primeru, da je avtorjev šest ali več, navedite prvih šest avtorjev in dodajte et al. Primeri:

Članek v 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, Masuyr 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 s suplementom:

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

Številka s suplementom:

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

Posamezni deli članka (izvlečki, pisma uredništvu ipd.):

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.

Poglavje v knjigi:

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.

Poročila s kongresov:



- 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.

Doktorska in magistrska dela, raziskovalne naloge:

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

Prispevki v elektronski obliki:

- 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>

Neobjavljeni prispevki!

- Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med* 1996: (v tisku).

3.7 Povzetek

V največ 5 stavkih (navadno iz sklepa) povzeto bistvo seminarske naloge.

3.8 Abstract

Izvleček preveden v angleščino ali nemščino.

3.9 Priloge

Med priloge spada vse, kar ni nujno potrebno za razumevanje besedila in bi besedilo le bremenilo. Priloge lahko vključujejo primer instrumenta za zbiranje podatkov (npr. anketni vprašalnik, lestvice stališč itn.), različna slikovna gradiva, fotografije, dopise, tabele, grafe in drugo gradivo. Sem sodijo sezname slik, tabel, kratic ipd.

Priloge morajo biti označene z zaporednimi številkami in naslovom. Navadno vključujejo tudi oznake poglavja besedila, kjer jih omenjamo ali opisujemo. Vsaka priloga se začne na novi strani. V besedilu pa se sklicujemo na priloge. Npr.: (Priloga 1).

4 Predstavitev seminarske naloge

- Seminarsko nalogo boste predstavili po razporedu v času predvidenem za seminarje.
- Pri predstavitvi upoštevajte naslednja navodila:

PRIPRAVA

- Za 10 minut je 7 diapozitivov vključno z naslovnim in zahvalnim maksimalno sprejemljivo število. Tako imate za vsakega približno 1 minuto in pol. Več jih je lahko le, če kažete samo slike brez posebne razlage.
- Uporabite velike, lahko berljive črke na tiskalniku, velike minimalno 16 pik.



- Delajte zadosti velike razmike med besedami in vrsticami (1,5 do dvojni razmik).
- Ne imejte več kot 8 vrstic na eni strani.
- Vrstice razporedite čez celo stran.
- V eni vrstici naj ne bo več kot 8 besed.
- Uporabite svetle barve, najboljše poudarjen tisk, na temni podlagi (npr. rumena na modri, bela na modri, bela na rjavi ipd., ali temne barve na svetli podlagi).
- Izogibajte se rdeče in zelene barve, ker se pri projekciji pogosto slabo vidijo.
- Izogibajte se podlagam, ki se prelivajo, kjer je uporabljenih več barv, ki zmanjšujejo ločljivost med tekstom in podlago.
- Omenite samo najnujnejše podatke, izogibajte se dolgim povedim. Povejte več, kot pokažete.
- Pisava je primerna, če je možno besedilo na monitorju z golim očesom prebrati z razdalje 4 m.
- Slike in grafi naj bodo čim bolj enostavni – razumljivi.
- Naredite si računalniški izpis ali fotokopijo tipkane predloge (lahko uporabite tudi posebno funkcijo za zapiske).
- Če uporabite funkcijo "Animation Effect", Animacija, se zavedajte, da za to potrebujete dodatni čas, enako kot bi imeli dodatni diapozitiv. Pri animaciji izpustite zvok, ker je praviloma nadležen dodatek.

UPORABA

- Predstavitve preizkusite doma in če je le možno tudi z opremo v dvorani.
- Pri menjavi posameznih slik si pomagajte s tipkami Enter, ↓, z levo (pri nekaterih tipih z desno) tipko na miški. Nazaj se pomikate s tipko Backspace.
- Zaradi lažjega sledenja vašemu predavanju je včasih koristno uporabiti možnost Animacija, tako da posamezne vrstice prikazujete s pritiskom na tipko za naprej. Zahteva pa dodatno spretnost in pozornost, ki lahko moti predavatelja. Lahko vam pomaga kolega.
- Govorite počasi, razločno in dovolj glasno.
- Ne govorite obrnjeni proti platnu (stran od občinstva).
- Če ne nekaj časa ne potrebujete projekcije, si na prezentaciji pripravite pomirjujočo sliko, ker je zelo zamudno izklapljati projektor, neprijetno pa je prikazovati drugo besedilo, kot pa predavate.
- Če niste veščji ravnanja z opremo, prosite za pomoč.
- Prosite za luči v dvorani, če ne boste več uporabljali projektorja.
- Avtor(ji) seminarske naloge dobijo oceno:



OCENA SEMINARJA

Študent:

Mentor:

	Popolno ma	Deloma	Nikakor
1. Vsebina ustreza naslovu, namenu in ciljem seminarja.	2	1	0
2. Tema je prikazana na razumljiv način.	2	1	0
3. Podana vsebina ustreza modelu hišnega obiska.	2	1	0
4. Ustna predstavitev je bila kakovostna.	2	1	0
5. Uporabil je svoje medicinsko znanje in dostopno literaturo.	2	1	0

Ocena: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Študenti, mentorji in pedagoški kolegij Katedre bodo izbrali najzanimivejše seminarje, ki jih boste predstavili na strokovnem srečanju.
- Seminarske naloge in povzetki bodo objavljeni v pisni in/ali spletni obliki, dostopni ostalim študentom za študij.

5 Sklep

Seminarska naloga je prvi korak pri pomembnem zdravnikovem poslanstvu – pisanju strokovnih in poljubnih prispevkov. Predstavlja pomembno učno gradivo za študij. Avtorju pa poleg osvojenega novega znanja in veščin prinese tudi del končne ocene.



PRILOGA 2: Navodila za pripravo poročila o družini

Poročilo o družini vsebuje družinsko drevo ("družinogram"), družinski profil in družinsko problemsko listo. Namen te naloge je, da se študent podrobneje spozna z družino in njenim delovanjem. Pri tem odkriva kako delovanje družine vpliva na nastanek in razvoj bolezni in obratno. Navezuje se na predavanja Družina v družinski medicini, Družina v zdravju in bolezni in Ocenjevanje družine. Osnovna literatura je učbenik Osnove družinske medicine, vendar želimo, da študenti v seminar inovativno vnesejo svoje osebno videnje in izsledke iz drugih virov o družini.

Družino, ki jo študent obišče, določi mentor, asistent, patronažna sestra, ali si jo študent izbere sam, ki pridobi tudi soglasje družine za sodelovanje pri pouku. V ta namen dobi poseben obrazec, ki ga predstavnik družine podpiše, študent pa predloži asistentu. Za točen čas obiska družine se študent dogovori samostojno. Poročilo o družini naj zajame vsaj tri generacije. Ni pa nujno, da vse tri generacije živijo skupaj. Zaradi varovanja osebnih podatkov naj bodo imena družinskih članov izmišljena, ravno tako naslov. Na lastno željo ali na željo kateregakoli družinskega člana lahko študentje po opravljenem zaključnem razgovoru poročilo zadržijo. En izvod poročila pa je namenjen mentorju. Na prvi strani naj bodo napisani datum, ime in priimek študenta, mentorja in asistenta skupine na Katedri.

Predvideni porabljen čas za Poročilo o družini = 5 ur (2 uri obisk, 2 uri priprava in 1 ura predstavitev)

Poročilo mora biti v pisni obliki oddano pravočasno asistentu, vodjo skupine, v 7. semestru, da je še možno izdelke še ev. dopolniti. Opis družine naj bo pripravljen v elektronski (na disketi, CD-ju ali na e-naslov: katedra.dm.mf.um@gmail.com) in papirnati obliki. Poročilo o družini je lahko tudi seminarska naloga, če asistent odobri, da študent družino predstavi pred skupino in o njej vodi razpravo.

Primere poročil o družini si študentje lahko ogledajo na Katedri.

Poročilo naj bo izčrpno (približno 5 tipkanih strani) in mora vsebovati:

1. Družinsko drevo

Razvidne morajo biti naslednje značilnosti družine:

- * število družinskih članov
- * njihova starost in spol
- * poroke in ločitve
- * njihovi najpomembnejši zdravstveni problemi oz. dejavniki tveganja
- * pri umrlih družinskih članih (v treh generacijah) je treba napisati vzrok smrti
- * skupno gospodinjstvo
- * najpomembnejši odnosi (navezanost, sovraštvo itd.)
- * izdelano naj bo s pomočjo risarja v Wordu ali podobnem programu in ne na roko



2. Družinski profil

Družinski profil naj vsebuje naslednje podatke:

- * tip družine (jedrna, enostarševska, sestavljena, razširjena)
- * stopnjo družinskega ciklusa (družina s šolskimi otroki, družina z mladostniki, družina s prvorojencem, doba začetnega partnerstva, obdobje praznega gnezda)
- * družinski APGAR I in APGAR II
- * kratek opis medsebojnih odnosov, opis partnerskega odnosa
- * kdo predstavlja dominantnega družinskega člana (kratka razlaga zakaj ste označili določenega družinskega člana za dominantnega in na katerih področjih)
- * družinska vloga posameznega družinskega člana
- * življenjski slog (pogostnost rekreacije, kvaliteta prehrane, prisotnost škodljivih razvad)
- * izobrazba oseb v družini
- * pomembni dogodki v družini
- * reakcije družine na bolezen (družina bolniku pomaga, ga spodbuja ali obratno ipd.)
- * Odnos bolnika do bolezni (jo sprejema, zavrača, ipd.)
- * etnično (ne etično) in kulturno ozadje
- * mreža socialnih stikov (sorodniki, prijatelji, sosedi...)
- * odnos s člani širše družine in odnosi po gospodinjstvih
- * družinska anamneza: dedne bolezni in obremenjenosti
- * rekreacija in preživljanje prostega časa (kaj počnejo in kako ga preživljajo – skupaj, odrasli skupaj in otroci posebej, vsak posebej)
- * družinsko okolje: opis doma, higienskih razmer, urejenosti
- * ekonomsko stanje družine
- * odnos do zdravja in zdravstvene službe (stopnja samozdravljenja, skrb za zdrav način življenja)
- * izčrpen zaključek, v katerem izpostavite najpomembnejši problem v družini, ki vpliva na zdravje družinskih članov, načrt za rešitev problema in predvidene pozitivne posledice (npr. problem: oče alkoholik; načrt: zdravljenje alkoholizma, spremljanje cele družine; posledice: izboljšanje očetovega zdravja in kakovosti življenja cele družine). Možni drugi problemi: debelost, nezdrava prehrana, kajenje, smrt in žalovanje, duševne bolezni, odvisnosti, telesna aktivnost, revščina ...

3. Zbirnik zdravstvenih težav v družini – družinska problemska lista

Problemska lista je seznam zdravstvenih problemov v zadnjih treh letih za vsakega družinskega člana. Pri vsakem problemu naj študent okvirno opiše že izvedene medicinske ukrepe in načrte za prihodnje.

Obrazložitev:



Družinska medicina razume bolnika kot posameznika in hkrati kot del družine. Poznavanje družine, njenih članov ter njihovih stališč do življenja in zdravja, strukture in dinamike odnosov v njej, težav, s katerimi se srečuje, so osnova za boljše razumevanje bolnika in njegovih težav in neredko tudi za lažjo in učinkovitejšo pomoč (tako bolniku kot njegovi družini), kadar nas prosi zanjo.

OCENJEVANJE

Ocenjujemo:

1. oddan in s strani mentorja ali asistenta potrjen izdelek,
2. predstavitev seminarja v prisotnosti vsaj 10 študentov,
3. kakovost pisnega izdelka
 - predstavitev vseh predlaganih elementov
 - predstavitev družinskega drevesa
 - predstavitev družinskega profila
 - predstavitev problemske liste
4. kakovost predstavitve
 - podani ključni deli seminarja
 - podajanje jasno in razumljivo
 - podajanje in razprava časovno v skladu z navodilom
 - tehnični izgled prezentacije
 - uporabnost izročenih povzetkov

Kontaktni asistent: Ksenija Tušek-Bunc

OCENA Poročila o družini:

Datum:

Študent:

Mentor:

	Popolno ma	Deloma	Nikakor
1. Vsebina ustreza naslovu, namenu in ciljem seminarja.	2	1	0
2. Tema je prikazana na razumljiv način.	2	1	0
3. Podana vsebina ustreza predlagani.	2	1	0
4. Pisna in ustna predstavitev sta bili kakovostni.	2	1	0
5. Uporabil je svoje medicinsko znanje in dostopno literaturo.	2	1	0

Ocena: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Podpis asistenta:



PRILOGA 3: Ocenjevanje veščin sporazumevanja za posamezne stopnje posveta

Kakšno je Vaše mnenje o zdravniku (študentu) med posvetom:	Zelo slabo	Odlično			Neprimerno/ neustrezno
	1	2	3	4 5	
1	Uvod: <ul style="list-style-type: none"> Pozdrav: pozornost in povabilo. Splošna seznanitev z razlogom za obisk. 				
2	Ponovni posvet: <ul style="list-style-type: none"> Zdravnik je omenil prejšnjo pritožbo in prošnjo za pomoč. Zdravnik je omenil že sklenjeno soglasje in preveril izvajanje. Zdravnik je vprašal o poteku bolezni oziroma pritožbe. 				
3	Razjasnitev: <ul style="list-style-type: none"> Zdravnik je imenoval/razjasnil prošnjo za pomoč, želje ali pričakovanja. Zdravnik je imenoval/razjasnil razlog za prihod na posvet. Zdravnik je spraševal in raziskoval bolnikove namige. 				
4	Pregled bolnika: <ul style="list-style-type: none"> Zdravnik je dal bolniku navodila za pregled. Zdravnik je bolnika seznanil s postopki pri pregledu. Zdravnik je bolnika pregledal spoštljivo in s skrbjo. 				



Kakšno je Vaše mnenje o zdravniku (študentu) med posvetom:	Zelo slabo	Odlično			Neprimerno/ neustrezno
	1	2	3	4 5	
5 Ocena in diagnoza: <ul style="list-style-type: none"> • Zdravnik je imenoval dosedanje ugotovitve in diagnozo ali delovno hipotezo. • Zdravnik je imenoval povezave med ugotovitvami in diagnozo. • Zdravnik je imenoval prognozo oziroma pričakovani potek bolezni. 					
6 Vodenje in kontrolni pregledi: <ul style="list-style-type: none"> • Zdravnik je z bolnikom razpravljajal o načrtu vodenja. • Zdravnik je z bolnikom dosegel soglasje o načrtovanem zdravljenju. • Dogovor za kontrolni pregled in predstavitev kaj in kdaj bo narejeno ter kdo bo to opravil. 					



Priloga 4: Ocenjevanje splošnih veščin sporazumevanja

Kakšno je Vaše mnenje o zdravniku (študentu) med posvetom:	Zelo slabo				Odlično	Neprimerno/ neustrezno
	1	2	3	4	5	
1	Sporočanje informacij:					
	<ul style="list-style-type: none"> • Obveščanje (razporejanje podatkov) v majhnih količinah • Jasne razlage • Razumljiv jezik • Preverjanje, če je bolnik razumel • Pozorno poslušanje 					
2	Čustva:					
	<ul style="list-style-type: none"> • Zdravnik je vprašal o bolnikovih čustvih in jih raziskoval. • Zdravnik je dojel bolnikova čustva in stisko. • Zdravnik je uspešno obvladoval bolnikova čustva. 					
3	Povzemanje:					
	<ul style="list-style-type: none"> • Zdravnik je na kratko in v bolniku razumljivem jeziku povzema pogovor. • Zdravnik je natančno povzema pogovor. 					
4	Vrstni red posveta:					
	<ul style="list-style-type: none"> • Zdravnik je uporabil logični vrstni red stopenj posveta. • Zdravnik je dobro uporabil čas. • Zdravnik je najavil posamezne stopnje posveta. 					



Kakšno je Vaše mnenje o zdravniku (študentu) med posvetom:	Zelo slabo					Odlično	Neprimerno/ neustrezno
	1	2	3	4	5		
5	Prilagodljivost: <ul style="list-style-type: none"> • Zdravnik je uporabil primeren glas, kretnje in stik z očmi. • Zdravnik je bolniku pustil dovolj časa in prostora. • Zdravnik ni sunkovito prekinjal bolnika. 						



PRILOGA 5: Ocenjevalni list za sporazumevanje

Uvod	0	1	2	n/a
1. Ustrezno pozdravi bolnika.				
2. Ugotovi vzroke za obisk.				
3. Sestavi seznam problemov, potrebnih obravnave (tj. »Še kaj drugega?«, zdravstvene težave, zaporedje težav).				
4. Med posvetom vzpostavi osebno povezanost (tj. poleg aktualnih zdravstvenih težav).				
5. Poskrbi za bolnikovo zasebnost (npr. zapre vrata ordinacije).				
Zbiranje informacij				
6. Pozanima se za bolnikove poglede na zdravstvene težave in/ali razvoj le-teh.				
7. Razišče telesne in duševne dejavnike.				
8. Razišče psihosocialne/čustvene dejavnike (tj. bivalne pogoje, družinske odnose, stresne dejavnike).				
9. Pogovori se o predhodnem zdravljenju (tj. samozdravljenje, o prejšnjem obisku, druge oblike zdravljenja).				
10. Pogovori se o vplivu zdravstvenih težav na bolnikovo življenje (tj. o kakovosti življenja).				
11. Pogovori se o življenjskem slogu, preventivnih ukrepih (tj. dejavniki tveganja, tvegano vedenje).				
12. Izogiba se »direktivnih« – usmerjevalnih – zavajajočih (zaprtih) vprašanj.				
13. Bolniku da možnost/čas, da razloži svoje zdravstvene težave.				
14. Posluša. Posveti vso pozornost bolniku (tj. gleda bolnika, besedno pritrjevanje, nebesedno spodbujanje).				
15. Preveri/razjasni bolnikove navedbe (tj. povzame, vpraša »Kako zelo?«).				
Posredovanje in podajanje informacij.				
16. Pojasni razloge za diagnostične postopke (tj. teste, preiskave, preglede).				
17. Bolnika pouči o njegovih/njenih izvidih (tj. pojasni izvide testov, preiskav in pregledov).				
18. Bolnika spodbuja, da vpraša, česar ne razume/preveri bolnikovo razumevanje informacij.				
19. Prilagodi se bolnikovi ravni sposobnosti razumevanja (tj. izogiba se medicinski latovščini, strokovnim medicinskim izrazom in pojasni neznane izraze).				
Razumevanje bolnikovih pogledov				
20. Pohvali bolnikove dosežke, napredek, izzive.				
21. Zaveda se, da je moral bolnik čakati.				
22. Izraža skrbnost, zanimanje in se vživi v bolnika.				
23. Vzdržuje spoštljiv odnos.				
Končevanje posveta				
24. Vpraša, če je še kaj drugega, o čemer bi se bolnik rad pogovoril.				
25. Z bolnikom pregleda naslednje korake.				
Če je predlagal nov ali spremenjen načrt zdravljenja/preventive				



26. Razpravlja o bolnikovih pričakovanjih/ciljih glede zdravljenja/preventive.				
27. Z bolnikom doseže soglasje o načrtovanih postopkih (tj. možnostih, razlogih).				
28. Razloži pričakovane koristi možnosti, o katerih sta se pogovarjala.				
29. Razloži možne stranske učinke možnosti, o katerih sta se pogovarjala.				
30. Da podrobna navodila glede načrta.				
31. Razpravlja o bolnikovih zmožnostih izpolniti načrtovano.				
32. Razpravlja o pomenu bolnikove vloge pri zdravljenju/preventivi.				

Pripombe:



PRILOGA 6: Ocenjevalni list komunikacije zdravnika z bolnikom

ZDRAVNIK JE:	DA=5 3 NE=1
Govoril bistveno več kot bolnik	
Izvedel, kaj bolnik misli in čuti o vedenju, ki vpliva na zdravje	
Dajal informacije s privoljenjem bolnika oz. bolnik je želel podatke	
Empatično sprejemal bolnikove pomisleke za spremembo vedenja	
Vzbujal občutke krivde, »strašil«, moraliziral, se pregovarjal	
Ustrezno se je odzival na bolnikove odpore (aktivno poslušal)	
Vprašanja so bila večinoma odprta	
Iskreno spoštoval bolnikovo odločitev glede vedenja, ki vpliva nanj	



PRILOGA 7: Ocenjevalni list za sporazumevanje – končni

Kako je (študent) med posvetom izvedel element posveta:		Popolnoma	Deloma	Nikakor
1	Uvod:			
	1 Pozdrav: pozornost in povabilo.	2	1	0
	2 Splošna seznanitev z razlogom za obisk.	2	1	0
2	Ponovni posvet:			
	▪ <i>Omenil je prejšnjo pritožbo in prošnjo za pomoč.</i>	2	1	0
	▪ <i>Omenil je že sklenjeno soglasje in preveril izvajanje.</i>	2	1	0
	▪ <i>Vprašal je o poteku bolezni oziroma pritožbe.</i>	2	1	0
3	Razjasnitev:			
	3 Imenoval(a)/razjasnil(a) je prošnjo za pomoč, želje ali pričakovanja.	2	1	0
	4 Imenoval(a)/razjasnil(a) je razlog za prihod na posvet.	2	1	0
	5 Spraševal(a) in raziskoval(a) je bolnikove namige.	2	1	0
4	Pregled bolnika:			
	6 Bolniku je dal(a) navodila za pregled.	2	1	0
	7 Bolnika je seznanil(a) s postopki pri pregledu.	2	1	0
	8 Bolnika je pregledal(a) spoštljivo in s skrbjo.	2	1	0
5	Ocena in diagnoza:			
	9 Imenoval(a) je dosedanje ugotovitve in diagnozo ali delovno hipotezo.	2	1	0
	10 Imenoval(a) je povezave med ugotovitvami in diagnozo.	2	1	0
	11 Imenoval(a) je napoved oziroma pričakovani potek bolezni.	2	1	0
6	Vodenje in kontrolni pregledi:			
	12 Z bolnikom je razpravljal(a) o načrtu vodenja.	2	1	0
	13 Z bolnikom je dosegel(a) soglasje o načrtovanem zdravljenju.	2	1	0
	14 Dogovor za kontrolni pregled in predstavitev, kaj in kdaj bo narejeno ter kdo bo to opravil.	2	1	0
1	Sporočanje informacij:			
	15 Obveščanje (razporejanje podatkov) v majhnih količinah	2	1	0
	16 Jasne razlage	2	1	0
	17 Razumljiv jezik	2	1	0
	18 Preverjanje, če je bolnik razumel	2	1	0
	19 Pozorno poslušanje	2	1	0
2	Čustva:			
	20 Vprašal(a) je o bolnikovih čustvih in jih raziskoval.	2	1	0
	21 Dojel(a) je bolnikova čustva in stisko.	2	1	0
	22 Uspešno je obvladoval(a) bolnikova čustva.	2	1	0
3	Povzemanje:			
	23 Na kratko in v bolniku razumljivem jeziku je povzema(a)l(a) pogovor.	2	1	0
	24 Natančno povzema(a)l(a) je pogovor.	2	1	0
4	Vrstni red posveta:			
	25 Uporabil(a) je logični vrstni red stopenj posveta.	2	1	0
	26 Dobro uporabil(a) je čas.	2	1	0
	27 Najavil(a) je posamezne stopnje posveta.	2	1	0
5	Prilagodljivost:			
	28 Uporabil(a) je primeren glas, kretnje in stik z očmi.	2	1	0
	29 Bolniku je pustil(a) dovolj časa in prostora.	2	1	0
	30 Ni sunkovito prekinjal(a) bolnika.	2	1	0

Oceno dobimo tako, da seštevek točk delimo z dve.



PRILOGA 8: Privolitev za videosnemanje posveta

PRIVOLITEV ZA VIDEOSNEMANJE POSVETA

Družinska medicina I, 4. letnik

Učne vaje: Sporazumevanje I

Ime in priimek študenta.....

Datum snemanja.....

Asistent.....

Igralec-bolnik.....

Spoštovani,

Vaš posvet z igralcem-bolnikom se bo snemal v učne namene in za poučevanje sporazumevanja v okviru dodiplomskega študija medicine na Medicinski fakulteti v Mariboru. Pred kamero se bo odvijal le pogovor, saj se intimni pregledi ne bodo snemali. Videoposnetek se brez vašega dovoljenja ne bo kazal nikomur, razen prisotnim študentom/asistentom na vajah in bo po predstavitvi takoj uničen, razen če boste privolili, da ga v izobraževalne namene ohranimo dlje časa.

Prosim, če lahko s podpisom potrdite, da se strinjate z videosnemanjem vašega posveta z igralcem-bolnikom.

Datum in podpis.....

Če se strinjate z ohranitvijo posnetka v učne namene za bodoče generacije študentov, se prosim, podpišite spodaj.

Datum in podpis.....

