



Režim študija

Predmet: **Stik z bolnikom**

Študijski program:

EMŠ program Medicina

EMŠ program Dentalna medicina

Letnik izvajanja predmeta: 1 2 3 4 5 6

Semester, v katerem se predmet izvaja

Zimski

Poletni

Vrsta predmeta:

OBVEZNI

IZBIRNI

Število kreditnih točk (ECTS):3

Nosilec (nosilci) predmeta:

doc. dr. Metka Moharić, dr. med.

prim.izr. prof. dr. Marko Kolšek, dr. med.

Sodelujoče organizacijske enote (katedre in inštituti):

Katedra za fizikalno in rehabilitacijsko medicino

Katedra za družinsko medicino

Moduli predmeta: jih ni.

Datum objave režima študija:

28.9.2018

A. Splošni del (*velja za obvezne in izbirne predmete*)

1. Cilji in kompetence

1. Seznanitev z osnovami nege bolnika in učenja dnevnih aktivnosti, ki so potrebne za čim bolj samostojno življenje.
2. Seznanitev z različnimi okvarami in zmanjšanimi zmožnostmi zaradi poškodbe ali bolezni.
3. Pridobivanje novih veščin sporazumevanja za doživljanje empatije do ljudi z omejitvami in razumevanje njihovega doživljanja ob soočanju z omejitvami.
4. Pridobivanje veščin za prepoznavanje funkcionalnega in psihosocialnega stanja bolnika ter celostne oskrbe bolnika z k bolniku usmerjenim pristopom
5. Prepoznavanje pomena vključevanja družine v obravnavo bolnika ter spoznavanje vsebine oskrbe bolnika na njegovem domu.
6. Seznanitev in prikaz pomembnosti timskega dela.

2. Natančen potek študija

Pred začetkom vaj so 3 ure predavanj, na katerih študentje dobijo vpogled v učno snov ter podrobnejša navodila za klinične vaje in pripravo seminarja.

Vaje potekajo v enotedenskih blokih na oddelkih URI-Soča in pri mentorjih družinske medicine v številnih krajih po celi Sloveniji.

Del vaj poteka v obliki seminarja za celo skupino študentov oziroma več skupin študentov skupaj, del vaj pa individualno.

Med vajami se študent/študentka podrobneje seznani z dvema bolnikoma. Enega spozna na URI-Soča. Drugega bolnika mu dodeli mentor družinske medicine. Seznam mentorjev študenti dobijo na Katedri za družinsko medicino na Poljanskem nasipu 58 – spletna stran: <http://www.mf.uni-lj.si/kdm/drugi-letnik> oz. v spletni učilnici. Ta mentor mu izbere enega od svojih bolnikov, ki ga nato na njegovem domu študent enkrat ali dvakrat obišče skupaj z mentorjem ali patronažno sestro. Študent izbere mentorja v bližini svojega domačega kraja; Ljubljancani lahko tudi izven Ljubljane, NELjubljancani pa le izjemoma mentorja iz Ljubljane! Obisk pri bolniku mora študent/študentka opraviti pred predstavitvijo, najbolje že pred opravljanjem vaj na URI-Soča.

V okviru vaj na oddelkih URI Soča so en dan tudi vaje v skupini po 8-10 študentov, ki so posebej namenjene osnovam timskega dela, kompetencam in treningu sporazumevanja v timu. Ocena dela v skupini temelji na samoevalvaciji in je formativnega tipa.

Študent/študentka mora pri delu z bolnikom ugotoviti:

- za bolnika na URI-Soča vzrok za sprejem;
- zdravstvene probleme bolnika;
- funkcionalno stanje bolnika;
- psihosocialne težave bolnika,
- pričakovanja bolnika in njegove načrte glede samopomoči po vrnitvi domov;
- bolnikovo doživljanje omejitev, ki jih ima zaradi bolezni ali poškodbe;
- vlogo bolnikovih sorodnikov;
- zadovoljstvo bolnika;
- za bolnika pri mentorju družinske medicine pa poleg tega še čim bolj celostno predstavo o življenjski situaciji bolnika v domačem okolju, vpliv bolezni oz. omejitev nanj in na družino (in obratno).

Študent/študentka pri svojem delu z bolnikom sledi predpisanemu protokolu, ki je tudi podlaga za pripravo seminarja s predstavitvijo obeh bolnikov.

Na voljo so pripomočki za gibanje (invalidski vozički, bergle), s pomočjo katerih se študent/študentka skuša vživeti v življenje osebe z zmanjšano zmožnostjo. Študenti/študentke z invalidskim vozičkom rokujejo v parih. V sodelovanju z oddelčnim osebjem opravljajo tudi druge aktivnosti pri negi in skrbi za bolnike.

Od študenta/ študentke, ki obiskuje klinične vaje, pričakujemo da:

1. na vaje pride primerno oblečen (bela halja) in obut (natikači) ter ima izklopljen mobilni telefon ali druge elektronske naprave;
2. nosi priponko z imenom;
3. je pred vajo prebral(a) navodila za vaje in predelal(a) zahtevano učno gradivo;
4. ima spoštljiv odnos do bolnikov, kolegov in vodje vaj ter ostalega zdravstvenega osebja;
5. brezpogojno upošteva navodila vodje vaj in ostalih zdravstvenih delavcev;
6. med vajami ne moti (npr. s klepetom, uživanjem hrane ali pijače, žvečenjem, uporabo mobilnega telefona in drugih elektronskih naprav ali z neprimernimi komentarji);
7. ne zamuja;
8. se oglasi pri vodji vaj, če zamudi; vodja vaj odloči ali lahko tak študent/ študentka opravi vajo ali jo mora ponavljati;
9. se najprej predstavi bolniku in ga šele nato prosi za sodelovanje in pogovor;
10. si umije in razkuži roke pred in po posegu na bolniku;
11. preizkusi rokovanje s pripomočki za gibalno ovirane;
12. pripravi in predstavi seminar o celoviti obravnavi dveh bolnikov;
13. vodi in odda Dnevnik dela z navedbo opravljenega dela pri bolnikih;
14. pravočasno pošlje seminar, dnevnik dela in predstavitvi.

Na vajah ne toleriramo neprimernega odnosa do bolnikov, kolegov, vodje vaje ali ostalih zdravstvenih delavcev. Vodja vaj ne bo opozarjal posameznikov, ampak bo od študenta/ študentke, ki bi se neprimerno vedel/ vedla zahteval, da takoj zapusti vajo.

Zahtevana je 100% udeležba na vajah (tudi na skupnih uvodnih predavanjih), ki je pogoj za pristop k pisnemu izpitu. Prisotnost se preverja. Študent/študentka se je dolžan(na) držati razporeda.

V primeru opravičljivih razlogov je mogoče izjemoma opraviti vaje v drugi skupini študentov, in sicer ime študenta, s katerim se bo študent zamenjal, posreduje po elektronski pošti na naslov: metka.moharic@mf.uni-lj.si vsaj en teden pred vajami. (Ne)odobritev zamenjave posredujemo po elektronski pošti. O vsakem primeru se odločamo sproti in glede na okoliščine, ki so do njega privedle.

Podrobnejše informacije so objavljene v Navodilih za vaje in Navodilih za seminar.

Vsa potrebna študijska gradiva za izvedbo vaj in natančni urniki so objavljeni v Spletni učilnici MF.

3. Sprotna preverjanja znanja in veščin

Študente pri kliničnih vajah ocenjuje oddelčno osebje. Pri tem z ocenami od 1 do 5 ocenjujejo, kako se študent vključuje v delo na oddelku (zanimanje, obseg dela, zanesljivost, pravočasnost), primernost študentovega odnosa do pacientov in študentovo sodelovanje s strokovnimi delavci oddelka / ima primeren odnos do strokovnih delavcev oddelka.

Asistenti pri vajah ocenjujejo tudi aktivno sodelovanje na skupinskih vajah za timsko delo ter seminar in njegovo predstavitev. Podrobnejša razlaga ocen je objavljena v Navodilih za pripravo seminarja.

4. Pogoji za pristop h končnemu preverjanju znanja (predmetnemu izpitu)

Pogoj za pristop h končnemu preverjanju znanja (pisni izpit) so opravljene klinične vaje in vaje na terenu ter predstavitev seminarja z oceno.

V kolikor študent ni opravil obveznosti pri rednem delu, se za nadomeščanje dogovarja z nosilcema predmeta. V vsakem primeru se bo moral z mentorjem družinske medicine dogovoriti za obisk pacienta na domu, ter dogovoriti za vaje v URI-Soča z opravljenim pogovorom s pacientom ter nato pripraviti in predstaviti seminar. V kolikor več študentov ne bo opravilo obveznosti, bomo poskusili organizirati tudi skupinske oblike pouka.

5. Končno preverjanje znanja in veščin (predmetni izpit)

Končno preverjanje znanja je pisni izpit z 20 vprašanji izbirnega tipa z enim pravilnim odgovorom. Za opravljen izpit je potrebnih 55% pravilnih odgovorov.

Končno oceno sestavlja 50% ocene predstavljenega seminarja in 50% ocene pisnega izpita. V primeru vmesne ocene (npr. 8,5) o zaokrožitvi navzgor ali navzdol odloča ocena oddelčnega osebja pri kliničnih vajah in aktivnosti pri skupinskih vajah.

6. Druge določbe

Posebni pripomočki za pisni izpit niso potrebni.

Za komisijski izpit veljajo pravila 30. člena *pravilnika*.

7. Primarno in dopolnilno študijsko gradivo

Švab I, Rotar Pavlič D (Ur.). Družinska medicina - učbenik. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD; 2012. (poglavje Načela sporazumevanje v družinski medicini, str. 157 – 174)

Selič P. Novi odročnik: nebesedno sporazumevanje za vsakdanjo rabo. Ljubljana: Inštitut za psihofiziološke študije Pares; 2007: 11–14, 17–22, 26–35, 43–51, 52–54.

Švab I, Rotar Pavlič D, eds. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD; 2002. (poglavji: Posvet, str. 610-18 in Težaven bolnik, str. 619-23).

Kersnik J, ed. Kakovostna obravnava bolnika v družinski medicini. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD; 2002.

Bulc M, Turk H, Kersnik J, eds. Vključevanje bolnikov v zdravljenje. Učno gradivo za 24. Učne delavnice za zdravnike družinske medicine. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine 2007; str. 27-44.

Erjavec T, Karan K, ur. Rehabilitacijska zdravstvena nega. Ljubljana: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča; 2014: 9 -16, 27 – 111, 197 – 204, 211 – 220.

8. Izpitne teme, klinične slike in veščine

Razlaga oznak pri kliničnih slikah

- 1** = študent medicine mora iz literature ali opisa spoznati in uvrstiti klinično sliko, da si lahko poišče dodatne informacije.
- 2** = študent medicine mora, poleg znanja, opisanega pod točko 1, tudi znati obravnavati bolnika s to klinično sliko v vsakdanji praksi (za to klinično sliko pozna simptome, znake, diagnostični postopek in diferencialne diagnoze ter splošna načela zdravljenja).
- D** = študent medicine mora, poleg znanja, opisanega pod točkama 1 in 2, tudi samostojno postaviti diagnozo s kliničnim pregledom ali z naročanjem osnovnih diagnostičnih preiskav (npr. laboratorijske preiskave ali RTG).

T = študent medicine mora, poleg znanja, opisanega pod točkami 1, 2 in D, znati tudi samostojno zdraviti bolezen, poškodbo ali bolezensko stanje (brez zapletov).

KLINIČNE SLIKE	1	2	D	T
K bolniku usmerjen pristop		2		
Izhodišča pri stiku z bolnikom				
aktivno poslušanje		2		
empatija		2		
upoštevanje konteksta bolnika		2		
Kontinuirana oskrba	1			
Funkcionalno stanje bolnika		2		
Psihosocialno stanje bolnika		2		
Celostna oskrba		2		
Hišni obisk		2		
Vsebina oskrbe na domu		2		
Izvajalci oskrbe na domu		2		
Vloga družine bolnika		2		
Izgorelost negovalca		2		
Socialna podpora mreža		2		
Preležanine in kontrakture		2		
Osnove rehabilitacije	1			
Izvajalci rehabilitacije		2		

Razlaga oznak pri veščinah

1 = ima teoretično znanje o veščini.

2 = ima teoretično znanje o veščini, jo je tudi že videl.

3 = ima teoretično znanje o veščini, nekajkrat jo je izvedel pod nadzorstvom.

4 = ima teoretično znanje o veščini, jo rutinsko zna izvesti.

VEŠČINE	1	2	3	4
Intervju – komunikacija				
z bolnikom			3	
s svojci			3	
z medicinskim timom			3	
Empatija v komunikaciji			3	
Aktivno poslušanje			3	
Hišni obisk		2		
Celostna ocena bolnikovega stanja	1			
Ocena funkcionalnega stanja			3	
Ocena timskega pristopa in vlog članov tima		2		
Ocena vpliva bolezni na družino		2		
Umivanje in razkuževanje rok				4
Postiljanje bolniške postelje			3	
Postopki nege bolnika		2		

Merjenje vitalnih funkcij (telesna temp, RR, pulz, frekv. dihanja)				4
Načini dajanja zdravil			3	
Nastavitev višine bergel			3	
Hoja z berglami			3	
Uporaba invalidskega vozička				4

9. Druge informacije

Opombe:

1. Režim študija začne veljati z dnem objave in velja do preklica oziroma najave spremembe. Med študijskim letom sprememba režima študija ni dopustna. V primeru spremembe je uveljavitev mogoča šele z začetkom naslednjega študijskega leta (spremembe režima študija za študijsko leto morajo biti objavljene najpozneje 14 dni pred pričetkom študijskega leta kot **nov režim študija**).
2. Režim študija za *obvezne predmete* mora biti objavljen najpozneje 14 dni pred pričetkom študijskega leta.
3. Režim študija za *izbirne predmete* velja tudi kot najava izbirnega predmeta in mora biti objavljen najpozneje do 30. junija pred študijskim letom, v katerem se bo izvajal.
4. Režim študija mora biti objavljen v slovenskem in angleškem jeziku.
5. V režimu študija se Pravilnik o preverjanju in ocenjevanju znanja in veščin za EMŠ programa Medicina in Dentalna medicina uporablja izraz *pravilnik*.

V primeru nejasnosti kontaktirajte Komisijo za študijske zadeve UL MF preko elektronske pošte: ksz@mf.uni-lj.si.