

OBTOČILA

Navodilo za 3-dnevni klinični praktikum

Študent je v okviru vaj prisoten 3 cela delovna dneva na oddelku, na katerega je razpisan.

Študent je prisoten na oddelčnem sestanku in gre z mentorjem na vizito.

Poleg tega opravi nekaj dela na oddelku, glede na naravo dela bodisi sam bodisi skupaj z mentorjem.

V tabeli je seznam, ki vsebuje dejavnosti, katere naj bi izvedel študent (v bolj zahtevne pa bi se vključil z mentorjem) v času vaj na kardiološko usmerjenih oddelkih bolnišnic; dejavnosti, ki niso navedene, se lahko vpišejo v prazni prostor tabele, mentorju je prepuščena presoja, kaj bi bilo za študenta še smotrno, da opravi. Na seznamu je potrebno označiti, katera in koliko opravil je opravil študent v času vaj na oddelku. Mentor obrazec podpiše in študent odda obrazec kot dokazilo o opravljenih tridnevni vajah na Katedri za interno medicino. Od študenta pričakujemo, da opravi vsaj 5 opravil iz seznama (opravila se lahko podvajajo).

Opravilo	Opravljeno
Anamneza bolnika z boleznijo obtočil	
Telesni pregled bolnika z boleznijo obtočil	
Uporaba laboratorijskih preiskav za diagnostiko srčnih bolezni	
Ocenjevanje pregledne rentgenske slike prsnih organov	
Prepoznavanje osnovne anatomije na CT in MRT prsnega koša	
EKG: prepoznavanje akutnega koronarnega sindroma, ritmov in aritmij in hiperkaliemije	
Ehokardiografija: Prikaz osnovnih ultrazvočnih presekov srca	
Kateterizacija srca in žilja: prepoznavanje osnovne anatomije koronarnih in perifernih arterij in večjih sprememb na njih (zožitev, zapora, anevrizma)	
Postavitev delovne diagnoze iz anamneze, pregleda in preiskav in načrtovanje nadaljnje diagnostike in zdravljenja	
Prepoznavanje in obravnava nujnih stanj:	
Pljučni edem	
Kardiogeni šok	
Akutni koronarni sindrom	
Nevarne motnje srčnega ritma (tahikardne in bradikardne)	
Akutne zapore perifernega žilja	
Ruptura anevrizme aorte, disekcija aorte	
Pljučna embolija	
Hipertenzija: Merjenje tlaka, postavitev diagnoze, zdravljenje	
Načrtovanje antikoagulacijskega zdravljenja	
Ocena tveganja za krvožilne bolezni	
SKUPNO ŠTEVILO OPRAVLJENIH NALOG	

Kraj opravljanja vaj: _____

Podpis in ime ali žig mentorja: _____

TOR 3.6.25 _____

SRE 4.6.25 _____

ČET 5.6.25 _____