



**INDIVIDUALNE VAJE V KLINIČNEM OKOLJU ZA ŠTUDENTE 2.  
LETNIKA EMŠ PROGRAMA MEDICINA IN DENTALNA  
MEDICINA 2025/2026**

**Delovni zvezek**

**INDIVIDUALNE VAJE V KLINIČNEM OKOLJU ZA ŠTUDENTE 2.  
LETNIKA EMŠ PROGRAMA MEDICINA IN DENTALNA MEDICINA  
2025/2026**

**Delovni zvezek**

Učno gradivo

Druga izdaja

Urednice in avtorice: Vesna Homar, Janja Jan in Jana Brguljan Hitij

Sodelovali so tudi: Marija Petek Šter, Davorina Petek, Metka Moharić, Simona Gaberšček, Boris Gašpirc, Iztok Štamfelj, Aleš Fidler, Čedomir Oblak, Ksenija Rener-Sitar, Sanja Arnautović

Izdala: Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, kot spletni vir

Copyright © Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani – januar 2026

Vse pravice pridržane.

# KAZALO

Uvod.....	4
Namen in cilji individualnih vaj v kliničnem okolju za študente 2. letnika medicine in dentalne medicine.....	5
Metode in delo študenta.....	6
Aktivnosti v Centru za učenje kliničnih veščin in DSO.....	8
Dokazi o opravljenih individualnih vajah v kliničnem okolju.....	10
DOKAZ 1: POTRDILO O OPRAVLJENI PRIPRAVI V CENTRIH ZA UČENJE KLINIČNIH VEŠČIN (VSI).....	11
Izjava mentorja v CUKV MEDICINA.....	11
Izjava mentorja v CUKV DENTALNA MEDICINA .....	11
DOKAZ 2: DNEVNIK IZVAJANJA INDIVIDUALNIH VAJ V DSO (VSI) .....	12
DOKAZ 3: DNEVNIK IZVAJANJA INDIVIDUALNIH VAJ DSO (DENTALNA MEDICINA) .....	15
DOKAZ 4: .....	16
DNEVNIK IZVAJANJA INDIVIDUALNIH VAJ V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI (DENTALNA MEDICINA) .....	16
DOKAZ 5: POTRDILO DELOVNEGA MENTORJA INDIVIDUALNIH VAJ V KLINIČNEM OKOLJU .....	18
a) V DSO (VSI) .....	18
b) V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI (DENTALNA MEDICINA).....	18
DOKAZ 6: MENTORJEVA OCENA ŠTUDENTA V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI (DENTALNA MEDICINA) .....	19

## Uvod

Individualne vaje v kliničnem okolju v prvih letnikih študija so novost v študijskem programu Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani (UL MF) in omogočajo študentom zgodnjo klinično izkušnjo. Namen individualnih vaj v kliničnem okolju je študentom osmisliti študij teoretičnih vsebin in jim približati bodoči poklic. Individualne vaje v kliničnem okolju so priložnost za pridobivanje in utrjevanje kliničnih veščin v realnem, a varnem okolju in priložnost za oblikovanje temeljnih vrednot zdravnika in zobozdravnika.

Študenti drugega letnika medicine in dentalne medicine opravljajo individualne vaje v kliničnem okolju skupaj, v izbranih domovih starejših občanov v Sloveniji. Med individualnimi vajami imajo priložnost nadgrajevati veščine sporazumevanja v zahtevnejših okoliščinah, vaditi klinični pregled in izvajati postopke zdravstvene nege, se vključevati v zdravstveni tim ter graditi profesionalno identiteto v delovnem okolju. Študenti dentalne medicine izvedejo v domu starejših občanov tudi kratko edukacijsko delavnico o pomenu in vzdrževanju ustnega zdravja z demonstracijo izvajanja pravilne ustne higijene. Študenti dentalne medicine opravijo še štiri dni individualnih vaj z individualnim mentorjem v zobozdravstveni ambulanti.

Individualne vaje v kliničnem okolju obsegajo 60 ur in potekajo od junija do septembra. Pripravljala dneva individualnih vaj v kliničnem okolju se izvajata v Centru za učenje kliničnih veščin: prvi sklop v simulacijskem centru za medicino, drugi v simulacijskem centru za dentalno medicino. V centrih za učenje kliničnih veščin študenti nadgradijo komunikacijske in klinične veščine, ki so jih spoznali pri drugih predmetih med študijskim letom, usvojijo osnovo znanje zdravstvene nege ter se pripravijo na praktično delo.

Pred vami je delovni zvezek, v katerem najdete napotke za izvajanje individualnih vaj v kliničnem okolju ter obrazce, ki jih je potrebno med individualnimi vajami v kliničnem okolju izpolniti.

Urednici  
Vesna Homar  
Janja Jan

## Namen in cilji individualnih vaj v kliničnem okolju za študente 2. letnika medicine in dentalne medicine

**Namen** individualnih vaj v kliničnem okolju 2 je graditi identiteto zdravnika in zobozdravnika v interprofesionalnem zdravstvenem timu, spoznati pomen timskega dela med različnimi profili, ki delujejo na področju zdravstva in socialnega varstva, pridobiti nekatere klinične veščine in veščine nege bolnika ter oblikovati profesionalne in humanistične vrednote, potrebne za delo z bolniki.

### Cilji

Ob koncu individualnih vaj v kliničnem okolju 2 (se) bo študent:

- prepoznal osnovne bolnikove negovalne in zdravstvene potrebe,
- pridobil in nadgradil nekatere klinične veščine,
- pridobil in nadgradil nekatere veščine zdravstvene nege,
- pridobil in nadgradil veščine vzdrževanja ustnega zdravja pri starejšem bolniku,
- zavedal pomena interprofesionalnega tima pri delu z bolniki,
- zavedal kompetenc drugih članov interdisciplinarnega tima,
- znal vključiti v delo interprofesionalnega tima glede na svoje zmožnostih in kompetence in
- nadgradil profesionalno identiteto v delovnem okolju.

## Metode in delo študenta

### Uvodni seminar:

Predstavitve individualnih vaj v kliničnem okolju, namena, ciljev ter vsebine in predstavitev izvedbe individualnih vaj v kliničnem okolju: sodelovanje v domu starejših občanov (DSO), vodenje dnevnika, zaključno poročilo (1 ura).

Predstavitve osnov zdravstvene nege, ki jih mora poznati študent medicine in dentalne medicine (3 ure).

Uvodnega seminarja se bodo študenti lahko udeležili tudi na daljavo.

### Individualne vaje v kliničnem okolju (60 ur):

Pripravljalna dneva individualnih vaj v kliničnem okolju se izvajata po razporedu v Centru za učenje kliničnih veščin UL MF:

- prvi sklop v medicinskem centru (3 ure) in
- drugi sklop v centru za dentalno medicino (3 ure).

### Vaje v domovih starejših občanov

trajajo 8 dni po 6 ur dnevno za študente medicine in 4 dni po 6 ur za študente dentalne medicine.

Delo v DSO lahko poteka v dopoldanski, popoldanski ali nočni izmeni. Vsak študent opravi v DSO eno nočno izmeno, ki se šteje za dva dneva. Dan po nočni izmeni študent nima vaj in gre domov.

Med individualnimi vajami delovni mentor v DSO dodeli študentu enega ali več stanovalcev, katerega študent spremlja ves čas individualnih vaj. Stanje stanovalca beleži v dnevnik individualnih vaj v kliničnem okolju. V dnevnik beleži tudi veščine, ki jih je izvedel ali spremljal pri drugih stanovalcih.

### Vaje v zobozdravstveni ambulanti

Študenti dentalne medicine opravijo 4 dni po 6 ur individualnih vaj v zobozdravstveni ambulanti pri mentorju.

### Samostojno delo študenta

Vodenje dnevnika.

Priprava kratkega poročila o opravljenih vajah.

### Študentove obveznosti

Študent mora pri predmetu opraviti naslednje študijske obveznosti:

- se udeležiti uvodnega plenarnega srečanja,
- aktivno sodelovati na vajah v centru za učenje kliničnih veščin in v kliničnem okolju,
- voditi dnevnik, izpolniti vse predvidene naloge in predložiti dokaze,
- izpolniti zaključno anketo pri predmetu.

### Pričakovani rezultati pouka

Znanje in razumevanje:

- razumevanje osnovnih bolnikovih zdravstvenih in negovalnih potreb,
- izvajanje nekaterih kliničnih veščin,
- izvajanje nekaterih veščin zdravstvene nege,
- razumevanje pomena ustnega zdravja, izvajanje nekaterih veščin za vzdrževanje ustnega zdravja pri starejšem bolniku,

- zavedanje pomena interprofesionalnega tima pri delu z bolniki,
- vključevanje v delo interprofesionalnega tima glede na svoje zmožnosti in kompetence in
- nadgradnja profesionalne identitete v delovnem okolju.

## Aktivnosti v Centru za učenje kliničnih veščin in DSO

Na plenarnem seminarju in v Centru za učenje kliničnih veščin in v DSO študent izvaja naslednje aktivnosti:

### SPORAZUMEVANJE

- 14 temeljnih življenjskih aktivnosti
- Priprava načrta obravnave starejših oseb po 14 temeljnih življenjskih aktivnostih - Proces zdravstvene nege

### SPREMLJANJE ZDRAVSTVENEGA STANJA

- Spremljanje splošnega in psihičnega zdravstvenega stanja ter medikamentozne terapije
- Ocenjevanje in dokumentiranje stopnje bolečine
- Merjenje in evidentiranje krvnega tlaka
- Merjenje telesne temperature
- Merjenje frekvence dihanja, pulzna oksimetrija, nadzor v zvezi z dihanjem
- Priprava uporabnika in dokumentacije, sodelovanje pri pregledu zdravnika specialista v ustanovi
- Ocenjevanje ustnega zdravja - stanje ustne sluznice, stanje in število zob, vrsta protetičnih nadomestkov

### VEŠČINE - DIHANJE

- Aplikacija inhalacije ali pršilnika
- Aplikacija kisika - binazalni kateter in kisikova maska (navadna, venti, OHIO)

### VEŠČINE - KRI, ŽILE, RANE

- Odvzem kapilarne krvi
- Subkutana infuzija
- Intravenska infuzija (opazovanje)
- Preveza akutne in kronične rane rane
- Preveza akutne in kronične rane rane
- Oblačenje elastičnih nogavic, povijanje nog z dolgoelastičnimi povoji

### VEŠČINE - PREHRANJEVANJE IN ODVAJANJE

- Priprava in hranjenje uporabnika skozi usta z motnjo požiranja
- Hranjenje prek gastrostome, jejunostome, želodčne sonde (opazovanje)
- Aplikacija mikrokлизme ali odvajalne svečke v črevo
- Uvajanje urinskega katetra pri moškem ali ženski (opazovanje)
- Merjenje diureze, menjava urinske vrečke - Vodenje bilance tekočin

### VEŠČINE – VZDRŽEVANJE USTNEGA ZDRAVJA

- Poduk o pomenu ustnega zdravja in izvajanju pravilne ustne higiene, motivacija in spremljanje oskrbovanca
- Prikaz ustne higiene na preostalih zobeh in fiksno protetičnih izdelkih glede na motorične sposobnosti oskrbovanca
- Prikaz higiene snemno protetičnih izdelkov
- Poduk o ustrezni uporabi fluorida, motivacija in spremljanje oskrbovanca
- Poduk o uporabi antimikrobnih učinkovin kot dodatka k mehanskemu čiščenju zob in protetičnih nadomestkov
- Poduk o ustreznih prehranjevalnih navadah, motivacija in spremljanje oskrbovanca

### VEŠČINE - GIBANJE

- Menjava položajev v postelji, nameščanje v fiziološki ali terapevtski položaj, nameščanje pripomočkov za razbremenitev, na blazino za preprečevanje razjede zaradi pritiska, kontraktur
- Pomoč pri vstajanju ogroženim uporabnikom (osteoporoza, hude kontrakture, itd.)
- Oblačenje ali slačenje delno pomičnega ali nepomičnega stanovalca
- Izogibanje nevarnostim v okolju (padci...)
- Uporabno delo

Študent se bo seznanil s temeljnimi življenjskimi aktivnostmi po Virginii Henderson:

1. Dihanje in krvni obtok
2. Prehranjevanje in pitje
3. Izločanje in odvajanje
4. Gibanje in ustrezna lega
5. Spanje in počitek
6. Oblačenje in slačenje
7. Vzdrževanje normalne telesne temperature
8. Osebna higiena in urejenost
9. Zagotavljanje varnega okolja
10. Komunikacija in izražanje potreb, čustev
11. Izražanje duhovnih potreb
12. Aktivno delo in ustvarjalnost
13. Razvedrilo in rekreacija
14. Učenje in skrb za lastno zdravje

## Dokazi o opravljenih individualnih vajah v kliničnem okolju

V času individualnih vaj v kliničnem okolju redno zbirate dokaze o opravljenih individualnih vajah v kliničnem okolju in izpolnjevanju nalog.

Prisotnost na plenarnem seminarju na daljavo se beleži z registracijo na srečanje na daljavo.

Za opravljene individualne vaje v kliničnem okolju 2 predložite še te dokaze:

- Dokaz 1: potrdilo o opravljeni pripravi v Centrih za učenje kliničnih veščin
- Dokaz 2: dnevnik izvajanja individualnih vaj v DSO – spremljanje zdravstvenega stanja in veščine
- Dokaz 3: dnevnik izvajanja individualnih vaj v DSO (dentalna medicina)\*
- Dokaz 4: dnevnik izvajanja individualnih vaj v zobozdravstveni ambulanti (dentalna medicina)\*
- Dokaz 5: potrdilo delovnega mentorja individualnih vaj v kliničnem okolju (a. DSO in b. Zobozdravstvena ambulanta\*)
- Dokaz 6: mentorjeva ocena študenta v zobozdravstveni ambulanti\*

\* le študenti Dentalne medicine

Vse strani dokazov individualnih vaj v kliničnem okolju 2 poskenirate in združite v eno PDF datoteko. Datoteko je potrebno oddati v spletno okolje VIS do 14.9.2026. Datoteko poimenujte tako, da naj se začne z vašim priimkom, nadaljuje z vašim imenom, študijska smer (M2 ali DM2) ter skupino, ki ji pripadate, in konča s pripisom IVKO2 (npr. Novak Janez-M2-1. skupina-dokazi o IVKO2).

Podrobna navodila o oddaji gradiv lahko najdete na spletni strani UL Medicinske fakultete:

<https://www.mf.uni-lj.si/o-studiju/ems-program-medicina/predmetnik/obvezna-klinicna-praksa>

## DOKAZ 1: POTRDILO O OPRAVLJENI PRIPRAVI V CENTRIH ZA UČENJE KLINIČNIH VEŠČIN (VSI)

Ime in priimek študenta/ke: \_\_\_\_\_ Smer študija: \_\_\_\_\_

Termin vaj v CUKV Medicina: \_\_\_\_\_

Termin vaj v CUKV Dentalna medicina: \_\_\_\_\_

### Izjava mentorja v CUKV MEDICINA

S tem podpisom potrjujem, da je študent/ka opravila vse predpisane naloge v CUKV Medicina.

Podpis mentorja/ice:

### Izjava mentorja v CUKV DENTALNA MEDICINA

S tem podpisom potrjujem, da je študent/ka opravila vse predpisane naloge v CUKV Dentalna medicina.

Podpis mentorja/ice:

## DOKAZ 2: DNEVNIK IZVAJANJA INDIVIDUALNIH VAJ V DSO (VSI)

Ime in priimek študenta/ke: \_\_\_\_\_ Smer študija: \_\_\_\_\_

SPREMLJANJE ZDRAVSTVENEGA STANJA			
1. dan	Splošno in psihično stanje	Krvni tlak	Terapija
		Utrip	
		Frekvenca dihanja	
		Saturacija O <sub>2</sub>	
		Temperatura	
		Bolečina	
2. dan	Splošno in psihično stanje	Krvni tlak	Terapija
		Utrip	
		Frekvenca dihanja	
		Saturacija O <sub>2</sub>	
		Temperatura	
		Bolečina	
3. dan	Splošno in psihično stanje	Krvni tlak	Terapija
		Utrip	
		Frekvenca dihanja	
		Saturacija O <sub>2</sub>	
		Temperatura	
		Bolečina	
4. dan	Splošno in psihično stanje	Krvni tlak	Terapija
		Utrip	
		Frekvenca dihanja	
		Saturacija O <sub>2</sub>	
		Temperatura	
		Bolečina	
5. dan	Splošno in psihično stanje	Krvni tlak	Terapija
		Utrip	
		Frekvenca dihanja	
		Saturacija O <sub>2</sub>	
		Temperatura	
		Bolečina	
6. dan	Splošno in psihično stanje	Krvni tlak	Terapija
		Utrip	
		Frekvenca dihanja	
		Saturacija O <sub>2</sub>	
		Temperatura	
		Bolečina	
7. dan	Splošno in psihično stanje	Krvni tlak	Terapija
		Utrip	
		Frekvenca dihanja	
		Saturacija O <sub>2</sub>	
		Temperatura	
		Bolečina	

Ime in priimek študenta/ke: \_\_\_\_\_ Smer študija: \_\_\_\_\_

<b>VEŠČINE</b>		
<b>• DIHANJE</b>		
Aplikacija inhalacije ali pršilnika (izvedba 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Aplikacija kisika (izvedba opcijsko 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
<b>• KRI, ŽILE, RANE</b>		
Odvzem kapilarne krvi (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Odvzem krvi iz vene (prisotnost 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Vstavitve in menjave intravenske ali subkutane kanile (prisotnost opcijsko 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Menjava in odstranitev infuzije in odstranitev kanile (prisotnost opcijsko 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Preveza čiste rane ali nečiste rane (prisotnost 3x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Oblačenje elastičnih nogavic, povijanje nog z elastičnimi povoji (izvedba 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
<b>• PREHRANJEVANJE IN ODVAJANJE</b>		
Priprava in hranjenje uporabnika skozi usta z motnjo požiranja in z motnjo hranjenja (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Hranjenje prek gastrostome, jejunostome, želodčne sonde (prisotnost opcijsko 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Aplikacija mikrokлизme ali odvajalne svečke v črevo (izvedba 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Uvajanje urinskega katetra pri moškem ali ženski (prisotnost opcijsko 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Merjenje diureze, menjava urinske vrečke (izvedba 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Vodenje bilance tekočin (izvedba 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)

Ime in priimek študenta/ke: \_\_\_\_\_ Smer študija: \_\_\_\_\_

VEŠČINE		
• GIBANJE		
Menjava položajev v postelji, nameščanje pripomočkov za razbremenitev (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Pomoč pri vstajanju ogroženim stanovalcem (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Oblačenje ali slačenje delno pomičnega ali nepomičnega stanovalca (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
• SPORAZUMEVANJE		
Sporazumevanje z osebo s kognitivnimi motnjami (izvedba 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Sporazumevanje s slušno ali govorno ovirano osebo (izvedba 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Priprava stanovalca in dokumentacije, sodelovanje pri pregledu zdravnika (izvedba opcijsko 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)

Izjava študenta/ke

S tem podpisom potrjujem, da sem v času individualnih vaj opravil/a vse vpisane veščine v predvidenem obsegu.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_

## DOKAZ 3: DNEVNIK IZVAJANJA INDIVIDUALNIH VAJ DSO (DENTALNA MEDICINA)

VEŠČINE		
• VZDRŽEVANJE USTNEGA ZDRAVJA		
Uporablja osebno varovalno opremo (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Izvaja pravilno higieno rok (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Se za delo primerno uredi (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Načrtuje in organizira lastno delo (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Vključevanje v tim, spoznava pomen timskega dela (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Vzame anamnezo (podatki o skrbi za ustno zdravje, izkušnjah s kariesom, kserostomiji, higieni, prehrani, uporabi fluorida, sistemskem zdravju, zdravilih, snemnih protetičnih izdelkih), rezultate ocene tveganja predstavi oskrbovancu (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Podučí oskrbovanca o pomenu ustnega zdravja, kako izvajati pravilno ustno higieno in vzdrževati ustno zdravje, o prehranjevalnih navadah ki vplivajo na ustno zdravje in uporabi fluorida (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Svojega varovanca spodbuja in spremlja njegove aktivnosti (izvedba 3x)	Datum Datum Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Izvede delavnico o pomenu in vzdrževanju ustnega zdravja z demonstracijo izvajanja pravilne ustne higiene (izvedba 1x)	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)

Izjava študenta/ke

S tem podpisom potrjujem, da sem v času klinične prakse opravil/a vse vpisane veščine v predvidenem obsegu.

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_

**DOKAZ 4:**  
**DNEVNIK IZVAJANJA INDIVIDUALNIH VAJ V ZOBOZDRAVSTVENI**  
**AMBULANTI (DENTALNA MEDICINA)**

Ime in priimek študenta/ke: \_\_\_\_\_ Smer študija: \_\_\_\_\_

VEŠČINE	Datum	Opomba (namen, opis, posebnosti...)
Uporablja osebno varovalno opremo		
Izvaja pravilno higieno rok		
Se za delo primerno uredi		
Načrtuje in organizira lastno delo		
Izvaja čiščenje in razkuževanje delovnega mesta		
Sodeluje pri postopkih dezinfekcije in sterilizacije instrumentov		
Prepozna instrumente in naprave, ki se uporabljajo pri kliničnem delu, opazuje njihovo uporabo		
Prepozna različne vrste dentalnih materialov, opazuje njihovo uporabo		
Se seznani s shranjevanjem in rokovanjem z dentalnimi materiali		

Prepozna vrste rentgenskih slik in sodeluje pri njihovem odčitavanju		
Prepozna upoštevana ergonomska načela dela		
Vključevanje v zobozdravstveni tim, spoznava pomen timskega dela v zdravstvu in zobozdravstvu		
Sodeluje z zobozdravnikom pri jemanju anamneze		
Opazuje neverbalno komunikacijo med pacientom in zobozdravnikom		
Sodeluje z zobozdravnikom pri postavljanju diagnoze zobnega kariesa (ocena tveganja za karies, diagnoza kariozne lezije, analiza RTG posnetka)		
Sodeluje z zobozdravnikom pri preventivnih postopkih zdravljenja kariesa		
Opazuje zobozdravnika pri minimalno invazivnih postopkih zdravljenja kariesa		
Opazuje zobozdravnika pri minimalno invazivnih metodah diagnostike parodontalne bolezni in ustnih bolezni		
Opazuje motivacijski razgovor med zobozdravnikom in pacientom glede ustrezne osebne ustne higijene		
Opazuje zobozdravnika pri profesionalni mehanični in/ali kemični kontroli plaka		

## DOKAZ 5: POTRDILO DELOVNEGA MENTORJA INDIVIDUALNIH VAJ V KLINIČNEM OKOLJU

### a) V DSO (VSI)

S tem podpisom potrjujem, da je študent/ka \_\_\_\_\_ v času klinične prakse opravil/a:

- 7 dni klinične prakse po vsaj 6 ur na dan
- 3 dni klinične prakse po vsaj 6 ur na dan (študenti DM)
- 1 nočno izmeno in
- vse obvezne veščine v predvidenem obsegu.

Ime, priimek ter podpis mentorja/ice

Datum

Žig ustanove

---

### b) V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI (DENTALNA MEDICINA)

S tem podpisom potrjujem, da je študent/ka \_\_\_\_\_ v času klinične prakse opravil/a 4 dni v zobozdravstveni ambulanti pod mojim mentorstvom.

Ime, priimek ter podpis mentorja/ice

Datum

Žig ustanove

## DOKAZ 6: MENTORJEVA OCENA ŠTUDENTA V ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI (DENTALNA MEDICINA)

### OCENA DELA V KLINIČNEM OKOLJU

Ime in priimek študenta: \_\_\_\_\_

Ime in priimek mentorja: \_\_\_\_\_ Ustanova: \_\_\_\_\_

	Odlično	Dobro	Pomanjkljivo
Motivacija za delo/učljivost			
Odnos do mentorja in sodelavcev			
Odnos do pacientov v ambulanti			
Vključevanje v delo v timu			
Izpolnjevanje zastavljenih ciljev			
DRUGO: _____			

Kratka opisna utemeljitev mentorjeve ocene:

Podpis mentorja in poimenski žig: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_