



TEMELJNA ZNANJA IN  
VEŠČINE DRUŽINSKEGA  
ZDRAVNIKA

Igor Švab

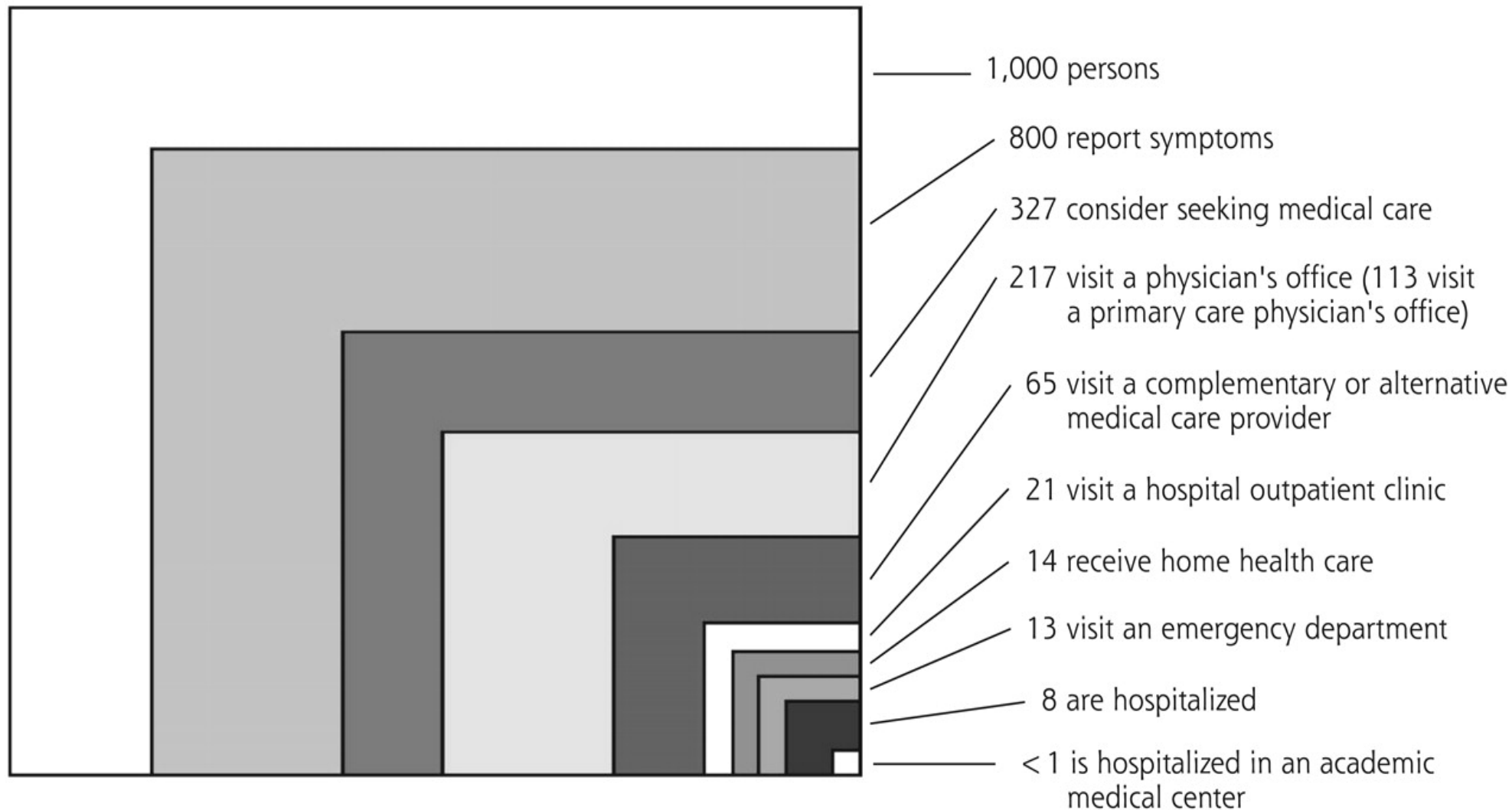
# [ VSEBINA ]

---

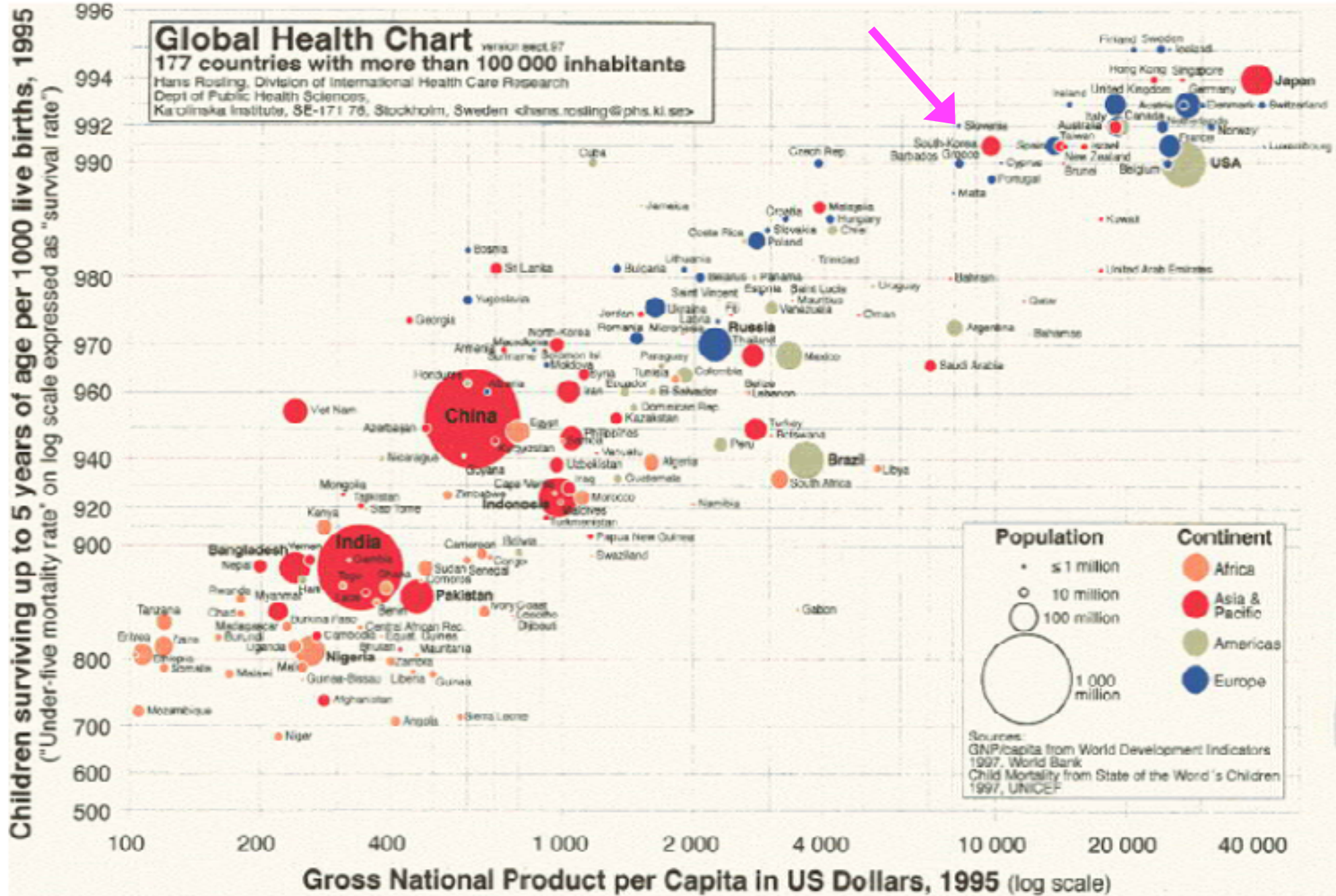
- POMEN PRIMARNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA
- KAJ JE DRUŽINSKA MEDICINA
  - ZNAČILNOSTI
  - ZAHTEVANA ZNANJA IN VEŠČINE SPOSOBNOSTI
  - 3 VIDIKI
- ZNANJA IN VEŠČINE V PRAKSI
- ZAKLJUČEK



POMEN

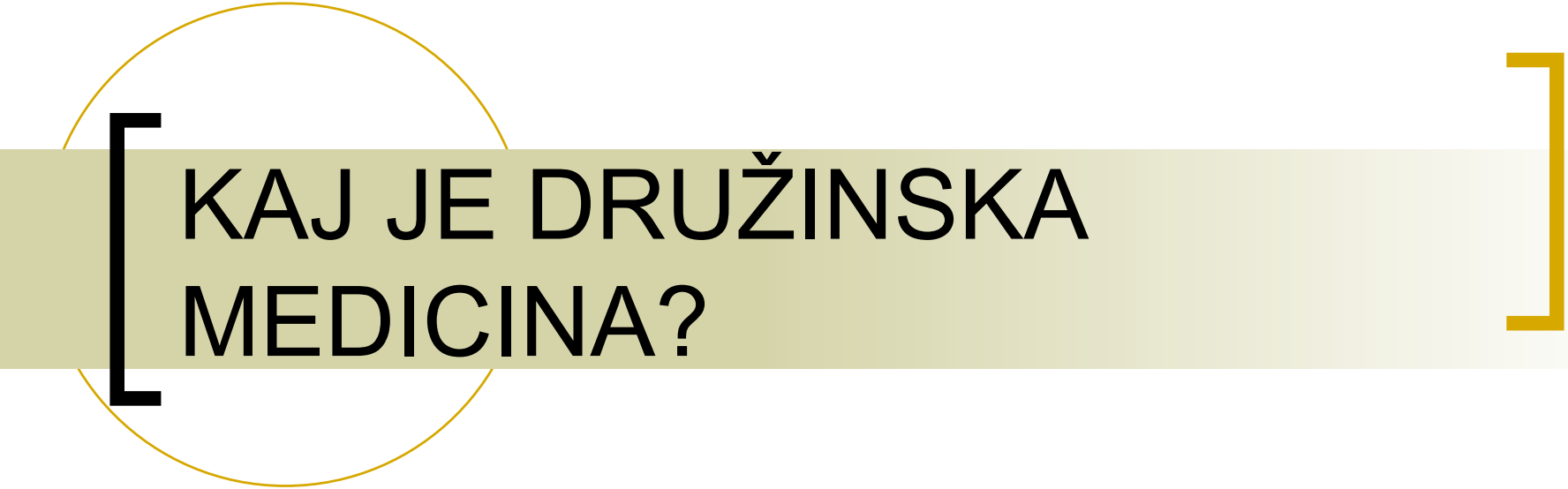


Green LA, Fryer GE Jr, Yawn BP, Lanier D, Dovey SM. The ecology of medical care revisited. *N Engl J Med.* 2001;344:2021–2025.



# [ DOPRINOS K ZDRAVJU ]

- Boljše kot je primarno zdravstveno varstvo, boljše je zdravje ljudi
- Sistemi z boljšim primarnim zdravstvenim varstvom so pravičnejši in omogočajo lažjo dostopnost prebivalstva
- Taki sistemi so cenejši, bolniki so bolj zadovoljni, učinki na zdravje so enaki



KAJ JE DRUŽINSKA  
MEDICINA?

# ZAKAJ JE TO VPRAŠANJE POMEMBNO?

- Evropski standardi izobraževanja in izmenjava specializantov
- Prost pretok zdravnikov v EU
- Osnova za nacionalne kurikule in nacionalno zakonodajo na tem področju



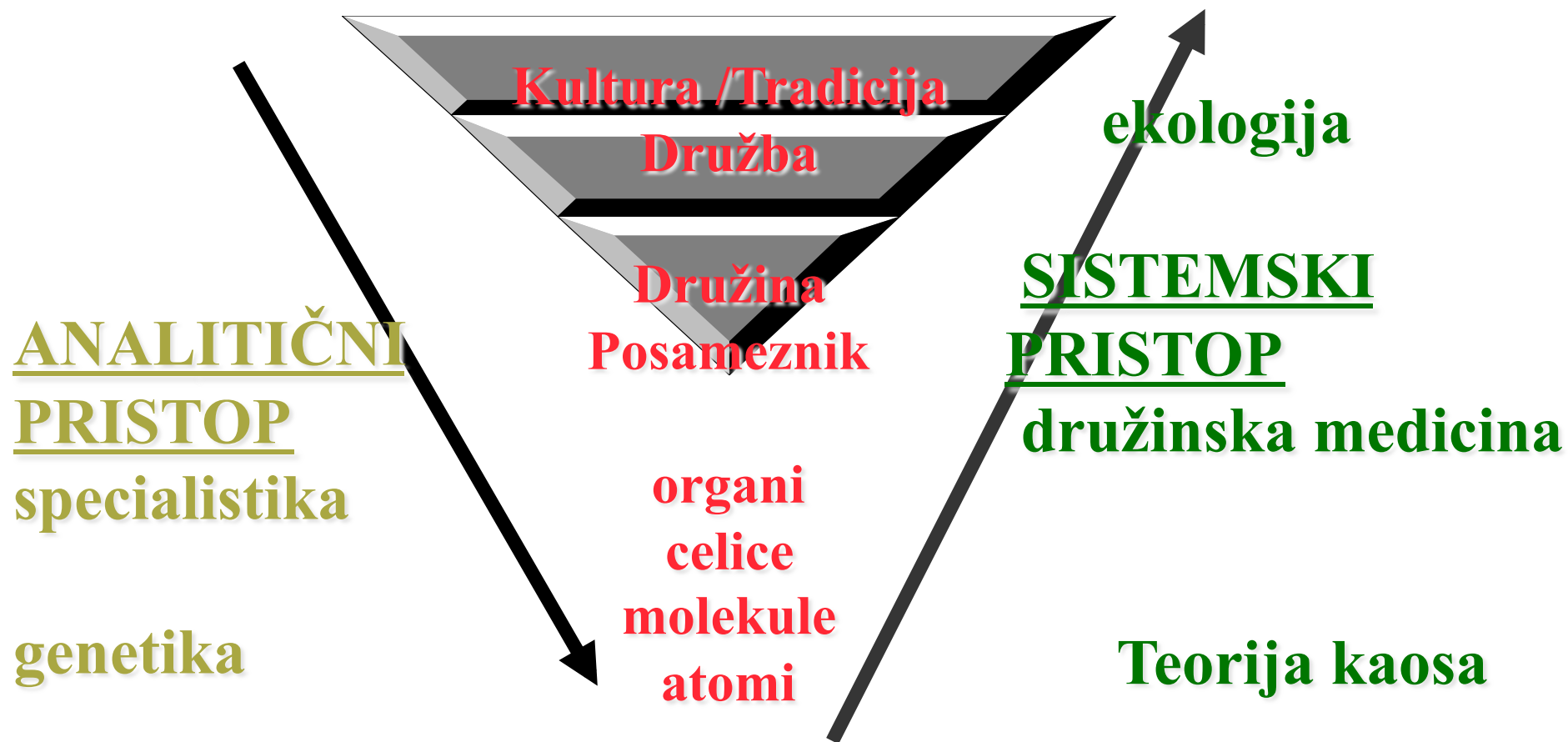
# RAZVOJ MODERNE DRUŽINSKE MEDICINE

- 1970: Conference on the Teaching of General Practice**
- 1974: The General Practitioner in Europe**
- 1976: Alma Ata declaration**
- 1977: The Contribution of the General Practitioner to Undergraduate Medical Education**
- 1985: A Commentary on the Present State of Learning and Teaching General Practice in Europe**
- 1986: Changing Aims of Basic Medical Education.**
- 1991: The Role of the General Practitioner/Family Physician in Health Care Systems**
- 1994: Making Medical Practice and Education More Relevant to People's Needs: The Contribution of the Family Doctor**
- 1995: Teaching and learning a new discipline: General Practice**
- 1998: Framework for the administrative development of general practice/family medicine in Europe**
- 1998: The ESGP/FM specific targets for Europe**

# ZNANSTVENA OSNOVA DRUŽINSKE MEDICINE

- Teorija sistemov in biopsihosocialni model
- Analitičnost in biomedicinski model

# [ Dva pristopa v znanosti ]



# EVROPSKA DEFINICIJA DRUŽINSKE MEDICINE, London 2002

- Splošna/družinska medicina je akademska in znanstvena stroka s svojo izobraževalno vsebino, raziskovanjem, dokazom in klinična specialnost, usmerjena v primarno zdravstveno varstvo



# [ ZNAČILNOSTI ]

---

- *Prvi stik z bolnikom*
- *Koordinacija oskrbe in zastopanje bolnika*
- *Usmerjenost v bolnika*
- *Specifičen odnos med bolnikom in zdravnikom*
- *Kontinuiteta*
- *Specifična epidemiologija*
- *Vodenje akutnih in kroničnih bolezni istočasno*
- *Zdravljenje zgodnjih faz bolezni*
- *Upoštevanje zdravja in bolezni*
- *Zdravljenje v skupnosti*
- *Bio-psiho-socialni vidik*

# SPOSOBNOSTI DRUŽINSKEGA ZDRAVNIKA V EVROPI

1. Vodenje vseh bolezni in na primarni ravni
2. Osebni profesionalni odnos
3. Uporaba specifičnih diagnostičnih orodij za reševanje problemov
4. Reševanje preventivnih in kurativnih problemov istočasno in postavljanje priorit (multimorbidnost)
5. Sodelovanje z okoljem
6. Izdelava celovitih rešitev

# [ 3 VIDIKI ]

---

- **1. Upoštevanje okolja**

*Razumevanje okolja, v katerem delamo*

- **2. Upoštevanje stališč in vrednot**

*Upoštevanje vrednot (osebnostnih, etičnih, profesionalnih)*

- **3. Upoštevanje znanosti**

*Kritični in znanstveni pristop k reševanju problemov*



**WONCA**

World family doctors

EUR

THE EUROPEAN  
OF  
PRACTICE

**EURACT**

European Academy of Teachers  
in General Practice

Network organisation within WONCA  
Region Europe - ESGRFM  
www.euract.org

**The Educational Agenda of General  
Practice/Family Medicine**

Document prepared  
by EURACT council

Editor : Jan Heyrman\*

Work in progress:  
first official version, prepared for  
WONCA-Region Europe Conference  
in Amsterdam, June 2004

© Copyright: European Academy of Teachers in General Practice - www.euract.org

\* To be referenced: Heyrman, J. ed., *Educational Agenda, European Academy of Teachers  
in General Practice EURACT, Leuven 2004*



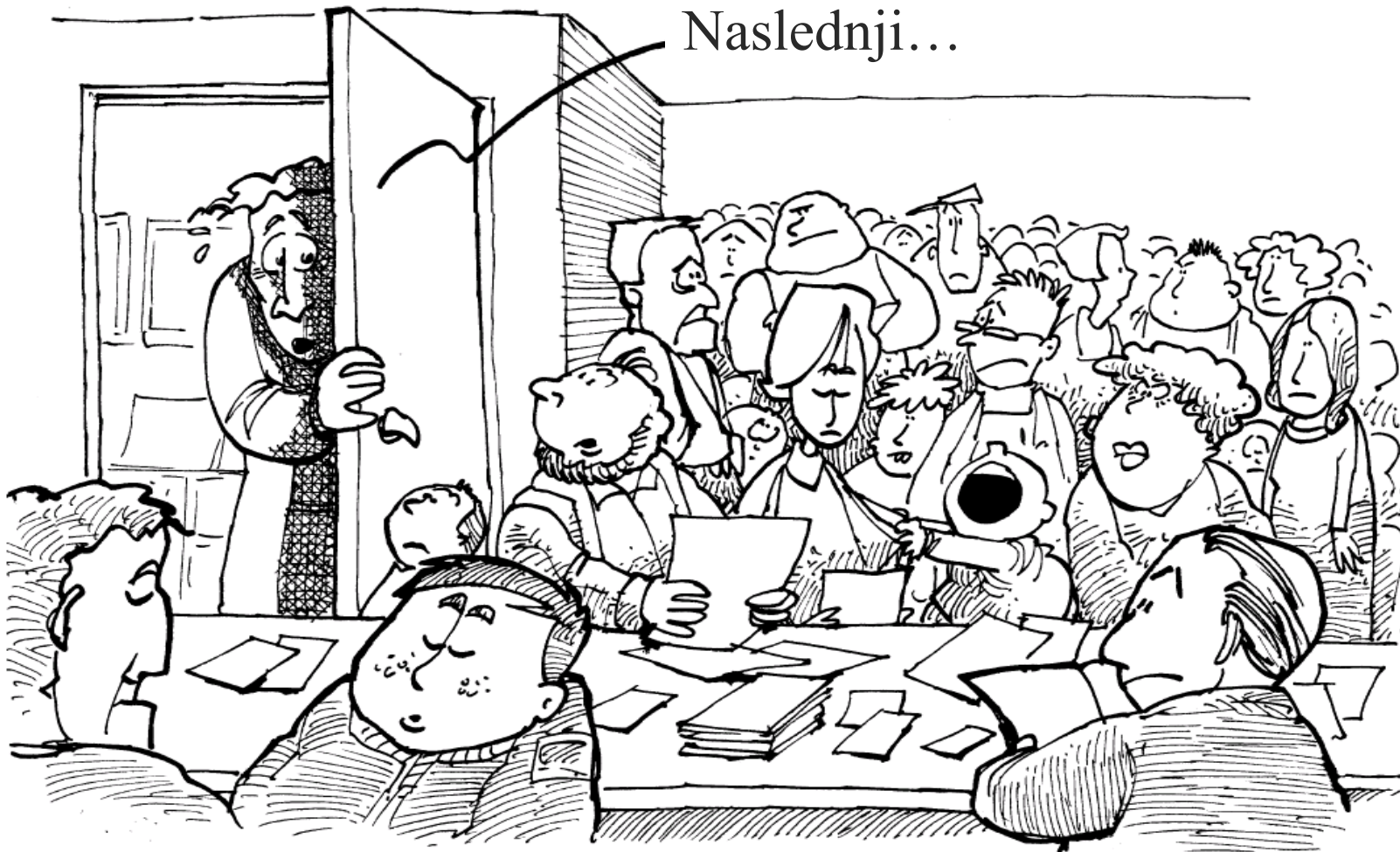
# ZNANJA IN VEŠČINE V PRAKSI

- 2000 registriranih bolnikov
- 40-50 pregledov dnevno
- 7-10 minut na pacienta



# BILO JE NEKEGA PONEDELJKA...

Naslednji...



# [ Reševanje vseh problemov ]

V ambulanto prihaja obupana 45-letnica. Pove, da čuti mravljince po glavi, stiska jo pri srcu, zlasti zjutraj. Spi slabo, tudi domačih opravil ne zmore. Pove, da ji je pred mesecem dni nenadno umrl mož. Pred kratkim jo zapustila še hči, ki se je preselila k svojemu fantu.

# Dileme

---

- *Bolezen ali normalno žalovanje?*
- *Kako natančen naj bom v diagnostiki vseh teh težav?*
- *Naj jo tolažim in se z njo pogovarjam?*
- *So domače težave sploh moj problem?*
- *Koliko naj sočustvujem z njenimi težavami?*

# [ Osebni profesionalni odnos ]

V ambulanto pride 75-letni bolnik, ki ga ni bilo že dve leti. Zadnjič je prišel zaradi slabo urejene arterijske hipertenzije. Takrat je bil krvni tlak 190/120 mm Hg. Pravi, da mu je zmanjkalo zdravil. Je shujšan, neurejen in umazan, zaudarja po alkoholu in je vidno vinjen.

# [ Dileme ]

---

- *Naj mu rečem, naj se strezni in uredi in pride kasneje, ko bo urejen?*
- *Naj ga zaradi neurejene hipertenzije ali kakega drugega izgovora pošljem k specialistu?*
- *Naj ga kljub zanemarjenosti natančno pregledujem?*

# [ Specifični ukrepi ]

---

Mati pokliče po telefonu, da se njen sin, 24-letni študent arhitekture, ponovno čudno vede, govori predse, izogiba se okolici. Zapira se v svojo sobo, v katero le stežka spusti domače. Mati pravi, da je opazila, da sin že dlje časa zdravil ne jemlje redno. Prosi za napotnico, ga bodo že sami peljali v bolnišnico. Ob zadnjem poslabšanju je bila potrebna pomoč policije.

# [ Dileme ]

---

- *Naj grem in se sam izpostavljam?*
- *Naj verjamem materi?*
- *Naj kličem policijo?*
- *Naj preložim delo na dežurnega zdravnika?*
- *Naj rečem materi, naj ga pripelje v ambulanto?*



# [ Multimorbidnost ]

---

42-letna gospodinja ima osteoporozo. Danes je krvni sladkor 6,2 mmol/l, RR je 150/95 mm Hg. Vse pogosteje se ji pojavljajo bolečine v hrbtenici. Večkrat je poskušala shujšati. Pravi, da potrebuje zdravila za osteoporozo in sladkorno bolezen, terapijo proti pritisku, nekaj proti bolečinam ter tablete za spanje, ker jo zadnje čase mučita nespečnost in glavobol.

# [ Dileme ]

---

- *Kaj je najpomembnejše?*
- *So vse njene težave take, da jih moram zdraviti?*
- *Samo nekatera zdravila? Katera?*
- *Kako strog naj bom, ker se ne drži mojih navodil?*
- *Se sploh splača?*

# [ Upoštevanje okolja ]

---

70-letni bolnik, ki se že dolga leta zdravi zaradi arterijske hipertenzije, prihaja v ambulanto po napotnico. Njegova hčerka, strežnica v Kliničnem centru, se je že dogovorila za pregled pri kardiologu. Potrebuje samo napotnico.

# [ Dileme ]

---

- *Naj ubogam hčerkino nerazumno zahtevo in ustvarjam čakalne vrste?*
- *Naj ga poskusim pregovoriti?*
- *Kaj si bo o napotitvi mislil kolega v bolnišnici?*
- *Naj se izgovorim na zavarovalnico?*

# [ Celovita rešitev ]

---

74-letni bolnik v terminalni fazi karcinoma prostate je bil pred postavitvijo diagnoze pregledan pri kardiologu zaradi atrijske fibrilacije. Kardiolog je takrat svetoval ultrazvok srca. Bolnik je po dolgem čakanju dobil datum za pregled, vendar je tako šibak, da bi potreboval prevoz z rešilnim vozilom.

# [ Dileme ]

---

- *Ali naj mu povem, da napotitev nima smisla?*
- *Koliko pacient in svojci vedo o naravi bolezni?*
- *Je to čas, da mu povem kruto resnico, če je še ne ve?*
- *Kaj sploh želi vedeti?*

# [ Razumevanje okolja ]

---

35-letna Romkinja pravi, da hudo kašlja in da ima vročino. Ima povišano telesno temperaturo (38,5), po pljučih slišim difuzne hropce. Kadi od svojega šestega leta. Kartona pri nima in ni registrirana pri nobenem zdravniku. Zavarovanja nima urejenega, ima pa potrjeno kartico svoje sestre.

# [ Dileme ]

---

- *Naj jo prijavim?*
- *Naj odklonim zdravniško pomoč?*
- *Naj tvegam in kršim pravila?*
- *Ima sploh smisel govoriti o nevarnostih kajenja?*



# [ Profesionalnost ]

---

Na vrata potrka 33-letni predstavnik farmacevtske industrije. Ponuja sodelovanje v postmarketinški raziskavi, pri kateri naj bi bolnikom hipertonom uvajali novo zdravilo. Za sodelovanje ponuja dobro plačilo in plačano udeležbo na kongresu v tujini.

# [ Dileme ]

---

- *Naj odklonim dober zaslužek?*
- *Naj zahtevam podatke in protokol raziskave ?*
- *Naj ga napotim k direktorju ?*

# [ Znanstvenost ]

---

55- letni poslovnež, ki se je pred kratkim ločil in ponovno poročil z 20 let mlajšo partnerko, ima ugotovljeno amiotrofično lateralno sklerozo, ki hitro napreduje. Pred 6 meseci se je začel zdraviti samo homeopatsko. Zdravljenje je sicer drago, vendar pacient pravi, da se bolje počuti. Objektivno ni nobenega izboljšanja, stanje se slabša. Potrebuje samo podaljšanje bolniške.

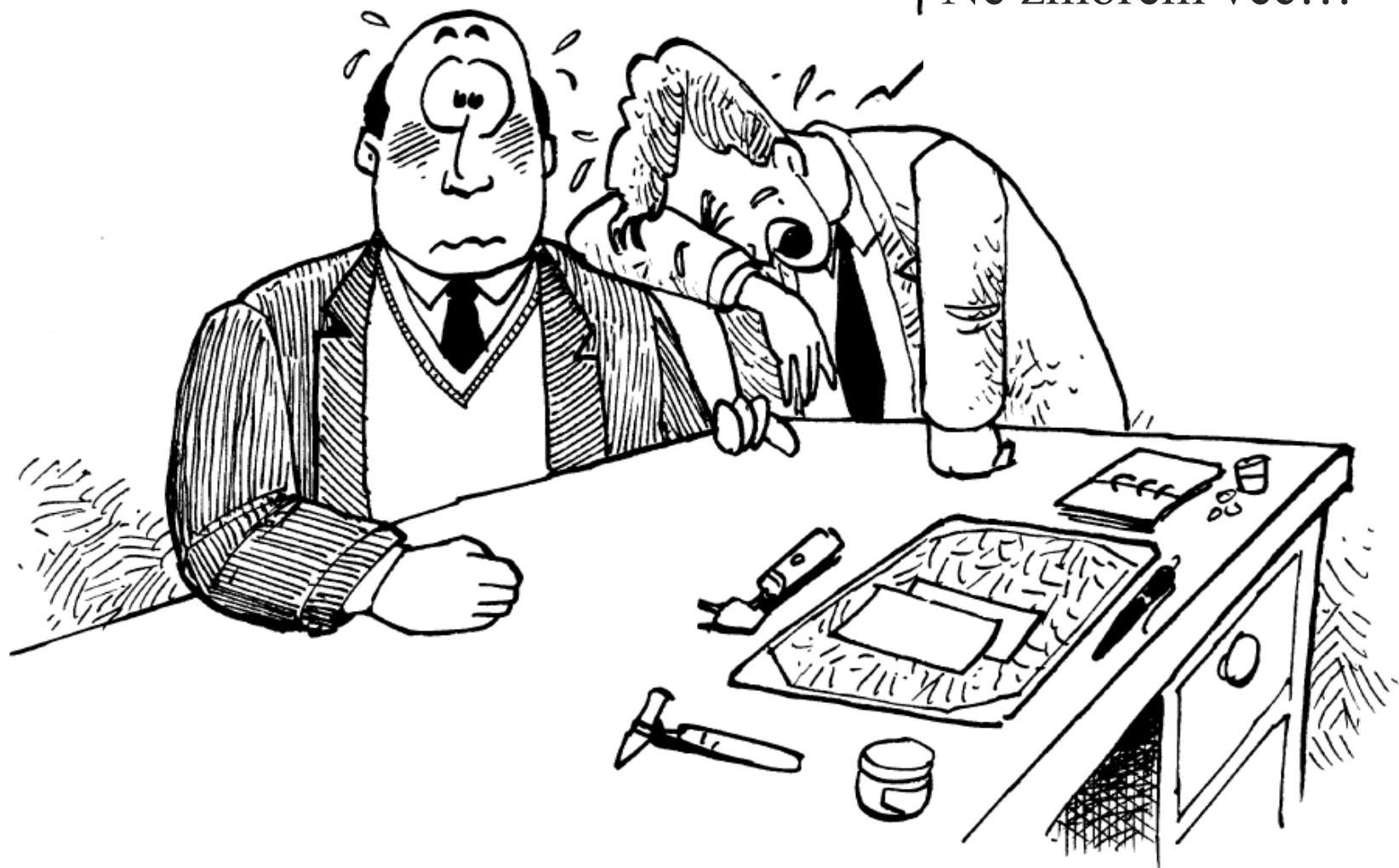
# [ Dileme ]

---

- *Naj mu odsvetujem homeopatsko zdravljenje in ga soočim z objektivnimi podatki?*
- *Naj se strinjam s homeopatijo?*
- *Naj ga opozorim na morebitne finančne posledice?*

# KONEC AMBULANTE

Ne zmorem več...





KAJ SE JE ZGODILO  
POTEM?

# [ Obupana 45-letnica ]

---

Potrebno je bilo veliko pogovorov, časa in potrpljenja, da je razumela in sprejela, da vzrok njenih težav ni telesnega izvora. Počasi si je uredila življenje brez moža in hčerke. V ambulanto pride samo občasno, ko se ji težave znova pojavijo. Potrebuje predvsem zagotovilo, da je telesno povsem zdrava.

# [ 75-letni starec ]

---

Eno leto se je držal navodil in hodil redno na preglede. Krvni tlak je bil urejen. Po letu dni je ponovno recidiviral in se poškodoval. Od poškodbe naprej ponovno abstinja. V ambulanto prihaja vedno urejen in umir.



# [ 24-letni študent ]

---

Po odpustu iz bolnišnice je bil urejen, vendar študija ni mogel nadaljevati. Eno leto po zadnji hospitalizaciji se mu je stanje ponovno poslabšalo, ker je ponovno nehal jemati zdravila. Pobegnil je od doma, našli so ga obešenega v gozdu.

# [ 42-letna debelušna gospodinja ]

Šest mesecev po pregledu je dobila napad žolčnih kamnov in bila hospitalizirana. Po odpustu se je kmalu ponovno zredila. Še vedno ima enake težave. Upa na čudežno zdravilo proti debelosti in napredek medicinske znanosti na tem področju.

# [ 70-letni hipertoničnik ]

---

Po zvezah je prišel do specialista kardiologa, ki je ugotovil, da je zelo dobro voden in da ne rabi specialistične oskrbe. Še vedno se dobro razumeva. Hčerke, ki je zahtevala napotnico, nisem nikoli spoznal.

# [ Bolnik z rakom ]

---

Umrl je dva meseca kasneje v krogu svoje družine. Do zadnjega ni hotel vedeti, da ima raka in domači so se še dan pred smrtjo sprenevedali, da se bo popravil.

# [ Brezdomka ]

---

Nikoli več je ni bilo v ambulanti.

# [ Predstavnik farmacevtske firme ]

---

Občasno se po službeni dolžnosti še oglasi in predstavi najnovejše dosežke v terapiji, ki jih njegova firma ponuja slovenskemu trgu. Vedno ob slovesu podari povsem nepotrebno malenkost.

# [ 55-letni poslovnež ]

---

Umrl je osem mesecev kasneje. Ob zadnjem hišnem obisku je bil njegov govor povsem nerazumljiv.

Mlada žena je do konca zelo lepo skrbela zanj.

Za alternativno zdravljenje je baje zapravil veliko denarja.

# [ ZAKLJUČEK ]

---

- Dober zdravnik zdravi bolezni, velik zdravnik zdravi bolnika  
(Osler, 1892)



# [ ZAKLJUČEK ]

---

- Koncept družinske medicine ni nastal zato, da bi nasilno obdržal domnevno izumirajočega splošnega zdravnika, ampak ponuja nov miselni pristop do bolezni. Novi družinski zdravnik je nastal kot odgovor na razvijajočo se tehnologijo v drugi polovici dvajsetega stoletja in skladno dopolnjuje tehnološki razvoj medicinske znanosti. Medicini namreč vrača nekaj tistih značilnosti, ki so v tem razvoju ostale ob strani. Sredi življenja je sposoben nuditi posamično, odmerjeno, ciljano in potrebi ustrezno medicinsko ukrepanje.

(Voljč, 1992)