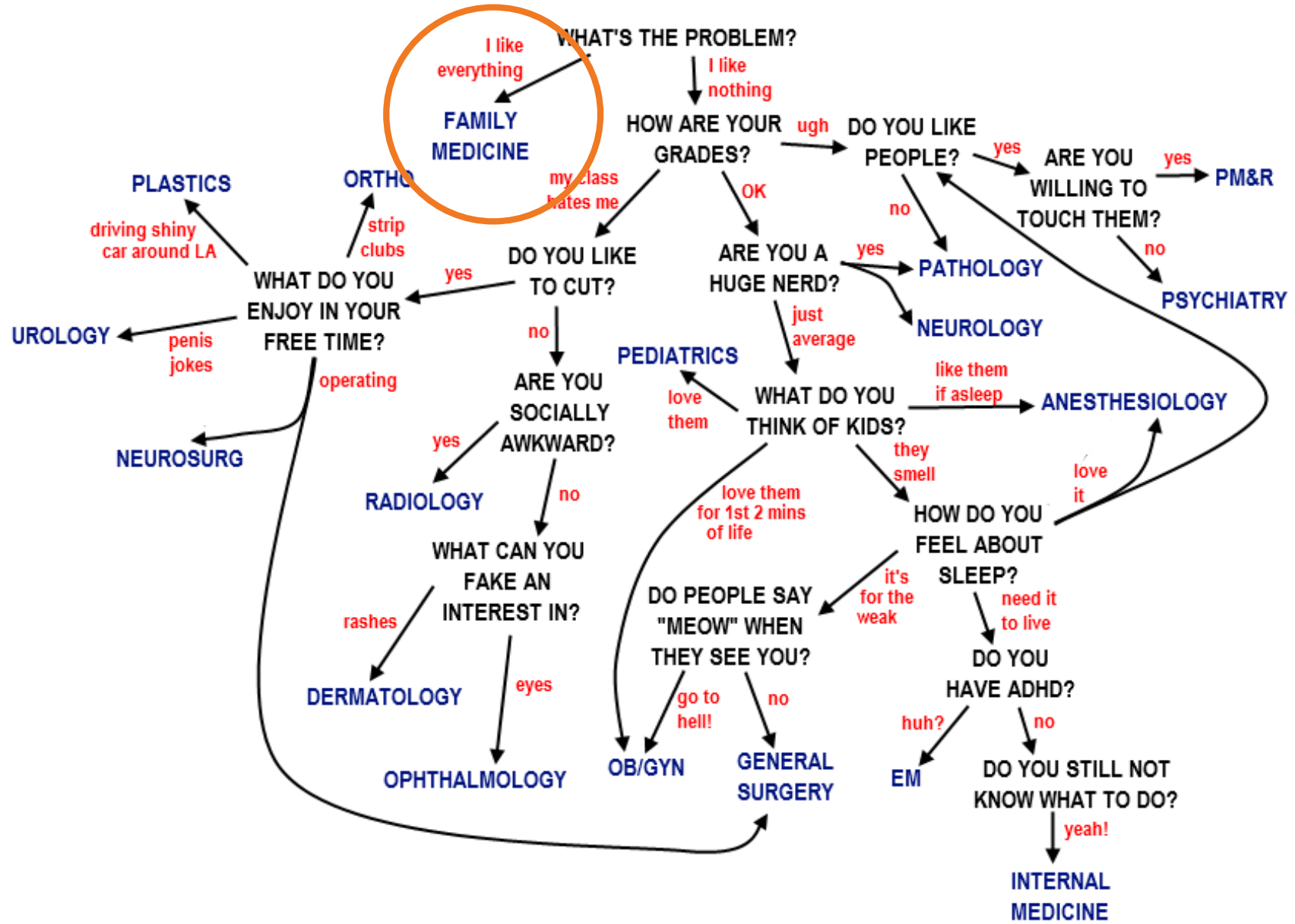


# Vodenje izbranih bolnikov



ASIST. MATEJA KOKALJ KOKOT, DR.MED.

# I DON'T KNOW WHAT MEDICAL SPECIALTY TO CHOOSE!



# Namen specializacije v ambulanti zdravnika DM?



- Gledati, poskušati, delati, ocenjevati svoje delo in izide ter biti ocenjen... v okolju ambulante družinskega zdravnika.
- *Slišim in pozabim.*  
*Vidim in si zapomnim.*  
*Naredim in razumem.*  
*Konfucij (551-479 p.n.š.)*
- Cilj: Po dveh letih biti usposobljen za samostojno delo v ambulanti družinske medicine.

## Podrobnejši cilji specializacije druž. medicine

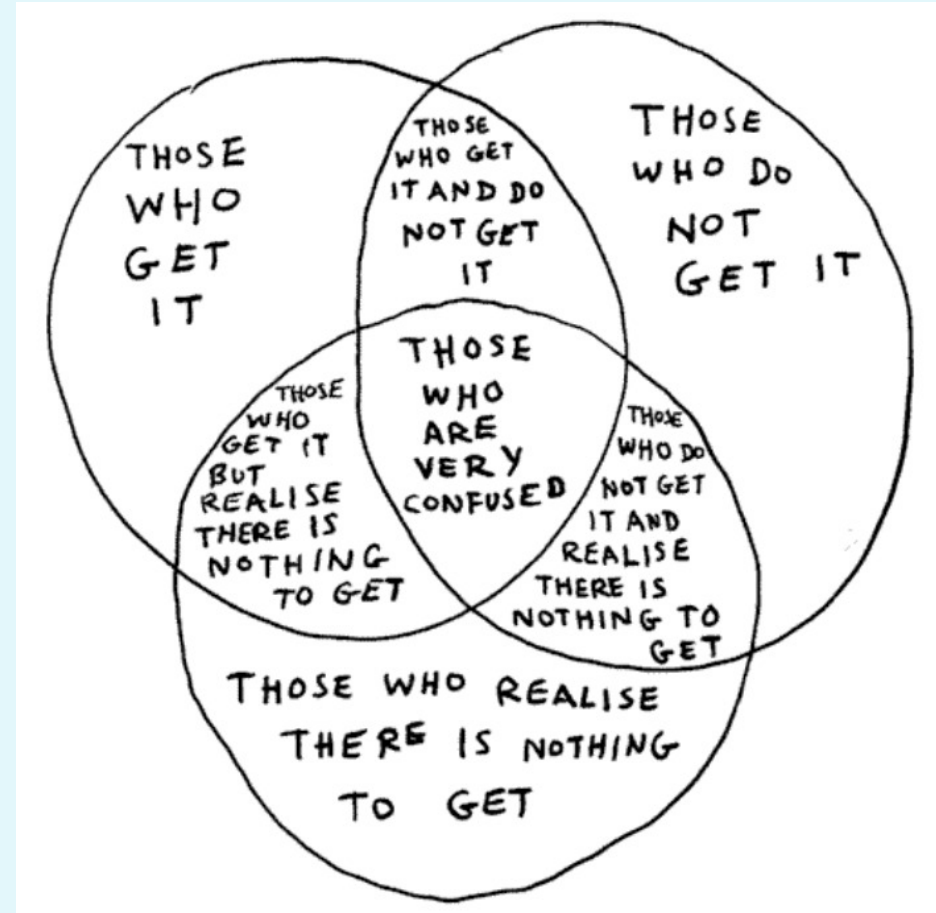


- Utrditi znanje, potrebno za delo v ambulanti DM.
- Dopolniti znanje, specifično za delo v ambulanti DM.
- Naučiti se uporabiti pridobljeno znanje.
- Utrditi veščine, potrebne za delo v ambulanti DM.
- Naučiti se usmerjene anamneze, pregleda in racionalnega pristopa k reševanju problemov.
- Naučiti se stopenjske delitve dela.
- Naučiti se celovitega in celostnega pristopa.
- Pridobiti ustrezen odnos do bolnikov, sodelavcev, drugih v zdravstveni dejavnosti in do samega sebe.

# Zakaj praktične izkušnje v ambulanti DM?



- Imate veliko bazo teoretičnega znanja.
- Osvojili ste večšine nujne medicinske pomoči (pripravnštvo).
- Odnos do bolnikov in sodelavcev?



# Tim ambulante družinske medicine



- zdravnik specialist družinske ali splošne medicine
- ambulantna medicinska sestra – srednja medicinska sestra
- v RADM diplomirana medicinska sestra
  
- v sodelovanju s
  - ✦ patronažno medicinsko sestro
  - ✦ reševalno / nujno medicinsko službo
  - ✦ policijsko postajo
  - ✦ centrom za socialno delo
  - ✦ psihiatrom / psihiatrično bolnišnico

# Delo v ambulanti družinskega zdravnika



- poleg zdravljenja akutno zbolelih tudi preventiva in vodenje kroničnih bolnikov
- dispanzerska metoda dela

# Načela dispanzerske metode dela



- **Trajno aktivno spremljanje** in proučevanje zdravstvenega stanja (**zaupane**) **populacije z zbiranjem, analiziranjem in razlago podatkov o kazalcih zdravja in boleznih te populacije.**
- Poznavanje **družinskih, delovnih, socialnih in ekonomskih** okoliščin **te populacije.**
- **Aktivno** preprečevanje, zgodnje odkrivanje in evidentiranje dejavnikov tveganja **ter ustrezno ukrepanje pri odkritih dejavnikih tveganja pri posameznikih in pri rizičnih skupinah.**
- Načrtovanje in izvajanje dejavnosti **glede na aktualne zdravstvene probleme.**



# Elementi dispanzerske metode dela



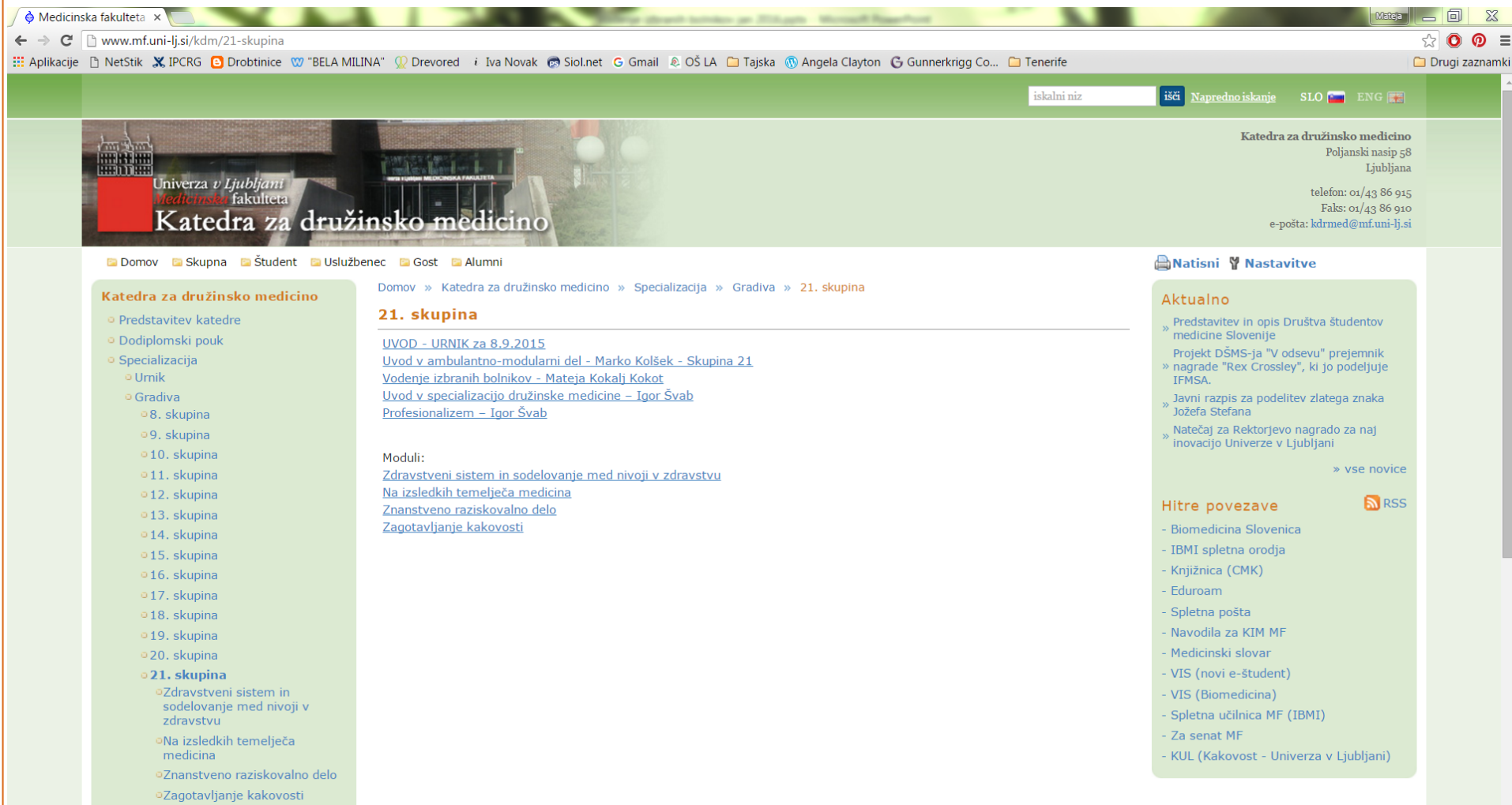
- **Poznati moramo svoje bolnike – populacijo(-e).**
- **Kronične bolnike ali ogroženo skupino prebivalstva** vodimo na posebnem seznamu.
- **Uporabljati mora multidisciplinarni, tj. timski način dela z bolniki – delitev dela.**
- **Potrebno je** sodelovanje s patronažno medicinsko sestro.
- Skupinska obravnava bolnikov (**alkoholizem, kajenje, debelost, psihične bolezni, hipertenzija, sladkorna bolezen idr.**).
- **Sistematično** izvajamo usmerjene ukrepe.

# ‘Vaši’ bolniki



- Vsak specializant v času dela v ambulanti družinske medicine med specializacijo spremlja:
  - vsaj 60 kroničnih bolnikov
  - vsaj 3 družine
  - opravi 100 presejanj za srčno-žilne bolezni

# [www.drmed.org](http://www.drmed.org) – izobraževanja – specializacija ter na <http://www.mf.uni-lj.si/kdm/specializacija>



The screenshot shows a web browser window displaying the website for the Department of Family Medicine at the University of Ljubljana. The browser's address bar shows the URL [www.mf.uni-lj.si/kdm/specializacija](http://www.mf.uni-lj.si/kdm/specializacija). The website has a green header with a search bar and navigation links for SLO and ENG. Below the header is a banner image of the university building with the text "Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta Katedra za družinsko medicino". To the right of the banner, contact information for the department is provided: "Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, Ljubljana, telefon: 01/43 86 915, Faks: 01/43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si". The main content area features a breadcrumb trail: "Domov » Katedra za družinsko medicino » Specializacija » Gradiva » 21. skupina". The title "21. skupina" is followed by a list of links: "UVOD - URNIK za 8.9.2015", "Uvod v ambulantno-modularni del - Marko Kolšek - Skupina 21", "Vodenje izbranih bolnikov - Mateja Kokalj Kokot", "Uvod v specializacijo družinske medicine - Igor Švab", and "Profesionalizem - Igor Švab". Below this, a "Moduli:" section lists "Zdravstveni sistem in sodelovanje med nivoji v zdravstvu", "Na izsledkih temelječa medicina", "Znanstveno raziskovalno delo", and "Zagotavljanje kakovosti". On the left side, a sidebar menu for "Katedra za družinsko medicino" lists various categories, with "21. skupina" selected. On the right side, there is a "Aktualno" section with news items, a "Hitre povezave" section with links to various resources, and an RSS feed icon.

Medicinska fakulteta x

www.mf.uni-lj.si/kdm/specializacija

Aplikacije NetStik IPCR Drobotnice "BELA MILINA" Drevored Iva Novak Siol.net Gmail OŠ LA Tajska Angela Clayton Gunnerkrigg Co... Tenerife

iskalni niz Napredno iskanje SLO ENG

Univerza v Ljubljani Medicinska fakulteta Katedra za družinsko medicino

Katedra za družinsko medicino  
Poljanski nasip 58  
Ljubljana  
telefon: 01/43 86 915  
Faks: 01/43 86 910  
e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si

Domov Skupna Študent Uslužbenec Gost Alumni

Domov » Katedra za družinsko medicino » Specializacija » Gradiva » 21. skupina

## 21. skupina

[UVOD - URNIK za 8.9.2015](#)  
[Uvod v ambulantno-modularni del - Marko Kolšek - Skupina 21](#)  
[Vodenje izbranih bolnikov - Mateja Kokalj Kokot](#)  
[Uvod v specializacijo družinske medicine - Igor Švab](#)  
[Profesionalizem - Igor Švab](#)

Moduli:  
[Zdravstveni sistem in sodelovanje med nivoji v zdravstvu](#)  
[Na izsledkih temelječa medicina](#)  
[Znanstveno raziskovalno delo](#)  
[Zagotavljanje kakovosti](#)

### Katedra za družinsko medicino

- Predstavitve katedre
- Diplomski pouk
- Specializacija
  - Urniki
  - Gradiva
    - 8. skupina
    - 9. skupina
    - 10. skupina
    - 11. skupina
    - 12. skupina
    - 13. skupina
    - 14. skupina
    - 15. skupina
    - 16. skupina
    - 17. skupina
    - 18. skupina
    - 19. skupina
    - 20. skupina
    - 21. skupina**
      - Zdravstveni sistem in sodelovanje med nivoji v zdravstvu
      - Na izsledkih temelječa medicina
      - Znanstveno raziskovalno delo
      - Zagotavljanje kakovosti

**Aktualno**

- » Predstavitve in opis Društva študentov medicine Slovenije
- » Projekt DŠMS-ja "V odsevu" prejemnik nagrade "Rex Crossley", ki jo podeljuje IFMSA.
- » Javni razpis za podelitev zlatega znaka Jožefa Stefana
- » Natečaj za Rektorjevo nagrado za najinovacijo Univerze v Ljubljani

» vse novice

**Hitre povezave**

- Biomedicina Slovenica
- IBMI spletna orodja
- Knjižnica (CMK)
- Eduroam
- Spletna pošta
- Navodila za KIM MF
- Medicinski slovar
- VIS (novi e-Študent)
- VIS (Biomedicina)
- Spletna učilnica MF (IBMI)
- Za senat MF
- KUL (Kakovost - Univerza v Ljubljani)

RSS

# Navodila za vodenje 60 kroničnih bolnikov



Program in gradiva | x

www.drmed.org/program-in-gradiva/

Aplikacije NetStik IPCRG Drobtinice "BELA MILINA" Drevored Iva Novak Siol.net Gmail OŠ LA Here Come the ... Tajska Angela Clayton Kinološko društ... Curaprox CS 54... Gunnerkrigg Co... Drugi zaznamki

## Navodila za vodenje 60 kroničnih bolnikov in 100 presejanj

### Seznami kroničnih bolnikov – navodila za spremljanje in pripravo na specialistični izpit

Vsak specializant v času dela v ambulanti družinske medicine med specializacijo spremlja vsaj **60 kroničnih bolnikov in 100 presejanj za srčno-žilne bolezni**. Pri tem si pomaga z (1) **zbornikom** za posameznega bolnika (stran <http://www.drmed.org/wp-content/uploads/2014/06/Zbornik.pdf>) in (2) **obrazcem za spremljanje določene kronične bolezni** (<http://www.drmed.org/vlozni-listi/>):

- 10 bolnikov z zvišanim krvnim tlakom
- 5 bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2
- 5 bolnikov s kronično pljučno boleznijo, tj. z astmo (2) ali s KOPB (3)
- 5 bolnikov s kostno-mišičnimi težavami, tj. s kroničnimi bolečinami v hrbtenici (2), z artrozo (2), z revmatoidnim artritisom (1) (ni posebnega obrazca)
- 5 bolnikov z duševnimi motnjami, tj. z (generalizirano) anksioznostjo (1), z depresijo (1), t demenco (1) in s psihotično boleznijo (1) (ni posebnih obrazcev)
- 3 bolnike z rakom (ni posebnega obrazca)
- 3 bolnike, ki se zdravijo pretežno na domu (ni posebnega obrazca)
- 4 bolnike z zasvojenostjo oz. škodljivo rabo psihotropnih snovi, tj. tvegana ali škodljiva raba alkohola (2), uporaba prepovedanih drog ali v programu odvajanja (1), uporaba benzodiazepinov (1) (ni posebnih obrazcev)
- 20 bolnikov z različnimi kroničnimi boleznimi in stanji, tj. z benigno povečano prostato (1), z urinsko inkontinenco in uporabo inkontinenčnega programa (1), na antikoagulantnem zdravljenju (1), (za stanja od tu naprej (še) ni posebnih obrazcev) na substitucijskem zdravljenju hipotiroze (1), z osteoporozo (1), s srčnim popuščanjem (1), po miokardnem infarktu (1), po možganski kapi (1), s SŽO > 20 % (2), s putiko (1), z migreno (2), dolgoletna kadičca (2), z multiplo sklerozo (1), s periferno arterijsko boleznijo (1), oskrbovalca hudo bolnega (1), bolnika z oceno invalidske komisije preostala delovna zmožnost 4 ure (1), bolnika v bolniškem staležu več kot 6 mesecev pred začetkom spremljanja (1) (ni posebnih obrazcev)

Poleg tega spremlja vsaj tri družine, ki jih bo predstavil v predizpitnem poročilu.

- EURIPA
- Specializacija iz DM
- Spletna skupnost ZZDM
- Spletna skupnost ZDM POA
- Asociacija JV Evrope
- Referenčne ambulante družinske medicine
- European Forum for Primary Care
- EurOOHnet

#### Zadnje objave

Solidarnost s ponesrečenimi v potresu v Nepal

41. SREČANJE TIMOV

4th Conference of Association of Family physicians

Ošpice

XV. KOKALJEVI DNEVI

# Navodila za vodenje 60 kroničnih bolnikov



- 10 bolnikov z zvišanim krvnim tlakom
- 5 bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2
- 5 bolnikov s kronično pljučno boleznijo, tj. z astmo ali s KOPB
- 5 bolnikov s kostno-mišičnimi težavami, tj. s kroničnimi bolečinami v hrbtenici, z artrozo, z revmatoidnim artritisom
- 5 bolnikov z duševnimi motnjami, tj. z (generalizirano) anksioznostjo, z depresijo, z demenco in s psihično boleznijo
- 3 bolnike z rakom
- 3 bolnike, ki se zdravijo pretežno na domu
- 4 bolnike z zasvojenostjo oz. škodljivo rabo psihotropnih snovi, tj. tvegana ali škodljiva raba alkohola, uporaba prepovedanih drog ali v programu odvajanja, uporaba benzodiazepinov
- 20 bolnikov z različnimi kroničnimi boleznimi in stanji:
  - z benigno povečano prostato, z urinsko inkontinenco in uporabo inkontinenčnega programa, na antikoagulantnem zdravljenju, na substitucijskem zdravljenju hipotiroze, z osteoporozo, s srčnim popuščanjem, po miokardnem infarktu, po možganski kapi, s SZO > 20 %, s putiko, z migreno, dolgoletna kadilca, z multiplo sklerozo, s periferno arterijsko boleznijo, oskrbovalca hudo bolnega, bolnika z oceno invalidske komisije preostala delovna zmožnost 4 ure, bolnika v bolniškem staležu več kot 6 mesecev pred začetkom spremljanja

# Bolnike vodite s pomočjo obrazcev

- vsak bolnik ima svoj zbirnik
- ter dodatno lahko še obrazce za spremljanje posameznih kroničnih bolezni



Združenje zdravnikov družinske medicine & Zavod za razvoj družinske medicine



## ZBIRNIK

### Seznam kroničnih bolezni in stanj

št.	od leta	ICD 10	diagnoza	opombe
1			KADI*	cigaret dnevno
2		Z13.6	Srčno-žilna ogroženost	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

\*Pri kadilcu vpišemo leto, od kar kadi, vpišemo ICD 10 šifro F17.1, in pod opombe količino cigaret dnevno. Pri nekadilcu v polje ICD 10 vpišemo z velikimi tiskanimi NE.

### Seznam zdravljenja\*

št.	ICD 10**	od leta	zdravilo / MTP	opombe
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

\*Računalniški izpis lahko naredite na zadnji strani zbirnika.

\*\*Vpišite problem s seznama kroničnih bolezni in stanj, za katerega prvenstveno prejema predpisano zdravilo.

# Vložni list za spremljanje bolnikov



Vložni listi za spremlj x

www.drmed.org/vlozni-listi/

Aplikacije NetStik IPCRG Drobtinice "BELA MILINA" Drevored Iva Novak Siol.net Gmail OŠ LA Here Come the ... Tajska Angela Clayton Kinološko društ... Curaprox CS 54... Gunnerkrigg Co... Drugi zaznamki



Zdrženje zdravnikov družinske medicine Slovenije  
ISSN 1581-2669

NOVICE PREDSTAVITEV STROKOVNI SVET IN SEKCIJE SODELOVANJE **E-KNJIŽNICA** IZOBRAŽEVANJA GALERIJA SLIK KONTAKT

## Vložni listi za spremljanje bolnikov

Antikoagulantno zdravljenje – vložni list  
Antikoagulantno zdravljenje – kartonček  
Asthma  
AUDIT-C\_ocena\_pitja\_alkohola  
BHP  
Sladkorna bolezen  
Urinska inkontinenca  
Zvišan krvni tlak

AUDIT – C – VPRAŠALNIK O RABI ALKOHOLA

EDINBURŠKI VPRAŠALNIK (EPDS) – VPRAŠALNIK ZA ODKRIVANJE POPORODNE DEPRESIJE

VPRAŠALNIK ZA UGOTAVLJANJE ANKSIOZNOSTI IN DEPRESIJE – DUKE-AD

VPRAŠALNIK O SPOLNEM ZDRAVJU ZA MOŠKE

VPRAŠALNIK O KAJENJU (FAGERSTRÖMOV TEST)

VPRAŠALNIK ZA OSEBE S TEŽAVAMI Z ZADRŽEVANJEM URINA

VPRAŠALNIK O PROSTATI

VPRAŠALNIK O SPOLNI DISFUNKCIJI, POVEZANI S PSIHOTROPNIM ZDRAVLJENJEM

English Slovenian

### Kako se včlanim?

Pogoji in postopek

Pristopna izjava

### Strokovna srečanja

Prijava na strokovna srečanja

KOLENDAR strokovnih srečanj ZZDM

### Povezave

- Katedra MB
- Katedra LJ
- E-medicina
- WONCA
- EQuIP
- EURACT
- EGPRN
- EUROPREV
- VdG
- EURIPA
- Specializacija iz DM

# Vložni list za spremljanje bolnikov



Združenje zdravnikov družinske medicine & Zavod za razvoj družinske medicine



## Vložni list sladkornega bolnika

Št.: \_\_\_\_\_  
 Ime in Priimek: \_\_\_\_\_ Št. kartona: \_\_\_\_\_  
 Od leta: \_\_\_\_\_ Višina: \_\_\_\_\_ Ogroženost: \_\_\_\_\_ Drugo: \_\_\_\_\_  
 Pregled nog: \_\_\_\_\_  
 Retenti: \_\_\_\_\_  
 Okulist: \_\_\_\_\_

DATUM	KS/HbA	URIN				TEŽA	RR	ZDRAVILA	OP.
		SLAD.	ALB.	KET.					
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			
						/			



Združenje zdravnikov družinske medicine & Zavod za razvoj družinske medicine



## Vložni list »Sandvikov vprašalnik za določitev stopnje teže inkontinence seča«\*

Št. kartona: \_\_\_\_\_  
 Ime in priimek: \_\_\_\_\_  
 Rojen: \_\_\_\_\_ Diagnoza: \_\_\_\_\_ Od leta: \_\_\_\_\_ dalje

### 1. POGOSTOST: Kako pogosto Vam uhaja urin?

točke	pogostost
0	nikoli
1	manj kot enkrat na mesec
2	od enkrat do nekajkrat na mesec
3	enkrat ali večkrat na teden
4	vsak dan in/vsako noč

### 2. KOLIČINA: Koliko urina Vam vsakič uide?

točke	pogostost
1	nekaj kapljic ali malo
2	več / v curku

### 3. Stopnja urinske inkontinence (pogostost X količina)\*\*

zmnožek	določitev stopnje teže inkontinence seča (Obkrožite ustrezno stopnjo!)			
	blaga	srednja	težka	inkontinenca

### 4. Obseg pasu \_\_\_\_\_ cm\*\*\*

\*Izpolnite ob prvem predpisu, oz. prvič, ko znova predpišete medicinskotehnični pripomoček iz inkontinenčnega programa. Vpnite ali shranite v bolnikov zdravstveni karton. V medicinski dokumentaciji ob vsakem predpisu preverite stopnjo teže urinske inkontinence in nujno vedno zapišite besedilo, ki upošteva pogostost in količino uhajanja vode ter končno oceno stopnje inkontinence: »Bolniku (še vedno) [KAKO POGOSTO – Glej 1!] uide [NEKAJ KAPLJIC URINA ali URIN V CURKU – Glej 2!]. – [OBLIKA – Glej 3!] inkontinenca.«

\*\*Ocena stopnje inkontinence je **zmnožek** ocen obeh odgovora na prvo in drugo vprašanje

\*\*\*Izpolnimo pri bolnikih, ki uporabljajo plenice.

0 = suh brez inkontinence

1-2 = blaga inkontinenca

3-4 = srednja inkontinenca

6-8 = težka inkontinenca

Vir: Seznam medicinskih pripomočkov s šifrantom, medicinskimi kriteriji, pooblastiti,

postopki in cenovnimi standardi.

<http://www.zzs.si/zzs/info/egradiva.nsf/0/DFDC914987E44E2AC1257353003EC73A?OpenDocument>



# Obrazci in navodila



- Različni obrazci: <http://www.drmed.org/obrazci/>
- Register kroničnih bolnikov:  
<http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/9474f5a40c6de94548428923c9a15f7f.pdf>
- Navodila za bolnike: <http://www.drmed.org/navodila-za-bolnike/>
- Priročnik Diagnostične preiskave:  
<http://www.drmed.org/zborniki-ucnih-delavnic/>
- Mnenja strokovnega sveta za družinsko medicino:  
<http://www.drmed.org/mnenja/>
- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja:  
<http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?sop=1994-01-2855>
- Seznam telesnih okvar:  
[http://www.invalidigoriske.si/mma/seznam\\_telesnih\\_okvar/2011032217545867/](http://www.invalidigoriske.si/mma/seznam_telesnih_okvar/2011032217545867/)  
<http://www.zpiz.si/cms/?ids=content&inf=405>
- Pravila o predpisu MTP:  
<http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/o/DEDC014087E44E2AC1257252002FC72A?OpenDocument>

# Seznami oz. 'registri'

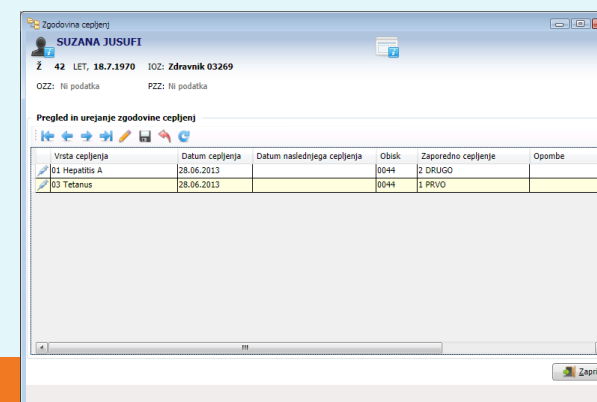
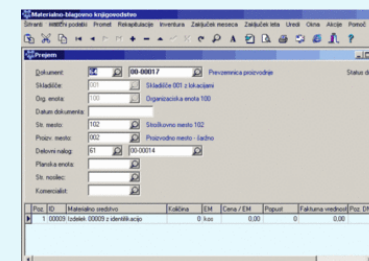
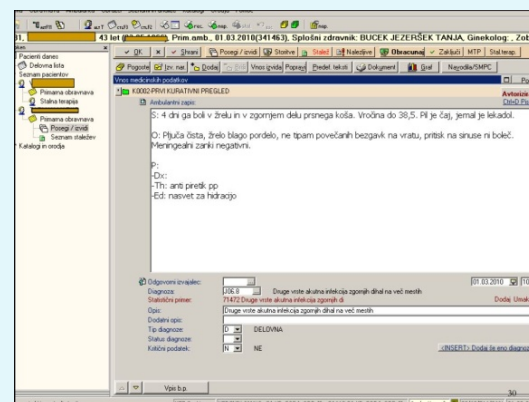
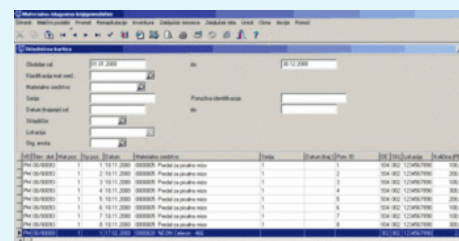


- seznam registriranih bolnikov - po spolu in starosti (uporabljamo za presejanje, cepljenje...)
- seznam kroničnih bolezni in stanj pri posameznih bolnikih – v bolnikovi medicinski dokumentaciji (obrazec 8,401 – priloga)
- sezname določenih
  - stanj (kajenje, antikoagulantno zdravljenje, uporaba benzodiazepinov, cepljeni proti tetanusu, gripi..., KVO > 20 %, po nekaterih operacijah...)
  - bolezni (KOPB, astma, sladkorna, hipertenzija, BHP, rak, putika, depresija, bolezni ščitnice, shizofrenija, migrena...)

# Promedica, IRIS, DDM, Hipokrat, Birpis ...



- računalniški program bi nam moral omogočiti:
  - register na klik
  - opomnike
  - z nekaj kliki odgovor na vprašanje: Kolikšen procent mojih diabetikov ima HbA1c pod 7%?
  - avtomatsko opozorilo ob alergijah, interakcijah
  - ...



# Izpit iz družinske medicine ali kaj vas čaka pred ciljno črto



- predhodno poročilo
  - ✦ **poročilo o** okolju in **opredeljenih osebah**
  - ✦ podatki o ambulanti
  - ✦ **poročilo o družinah**
  - ✦ **zagotavljanje kakovosti** (predpisovanje zdravil, BS, preventiva)
  - ✦ zdravstvenovzgojno gradivo
- obisk ambulante
  - ✦ ogled ambulante
  - ✦ **pregled kartotek**
  - ✦ delo z bolniki
- pisni izpit
- praktični izpit – OSCE
- pisni izpit – MEQ
- ustni izpit
  - ✦ **prikaz 5 bolnikov iz prakse**
  - ✦ teoretična vprašanja

# Kako izberete bolnike?



- bolnike izberete med bolniki glavnega ali neposrednega mentorja, kar je odvisno od tega, v kateri ambulanti boste delali večino časa
- ni pomembno ali boste sodelovali pri čisto vseh obravnavah
- ker imate seznam, boste občasno v zdravstvenem kartonu in pri mentorju preverili bolnikovo stanje

# Delo v ambulanti dokumentiraj!



- pisanje v karton
  - *Kar ni zapisano, ni bilo narejeno.*
  - Pomanjkljivo vodena zdrav. dokumentacija pomeni strokovno napako kot katerikoli nepravilno izvršen akt zdravljenja.
- karton je s svojo vsebino najpomembnejši strokovni in sodnomedicinski dokument
- vsebina kartona je last bolnika, sam karton je last zdravnika
- bolnik ima pravico kadarkoli, in brez dodatnega pojasnila, do prepisa ali kopije kartona, ne pa do odnašanja originalnega kartona

# Zapisi v kartoteki



- prevladujejo podatki o anamnezi in statusu, ni podatkov o miselnem procesu oblikovanja diagnoze
- pogosto ni jasnega načrta zdravljenja
- skrito je sporočanje – odnos med bolnikom in zdravnikom
- kakovost zapisa niha tudi pri istem zdravniku
  
- ‘po moje’
- SOAP

# SOAP



**S:** bolnikove izjave

**O:** vse ugotovitve, ki odstopajo od “normale” + vse ugotovitve, ki so normalne, pa bi lahko bile patološke

**A:** ocena oz. diagnoza

**P:** (načrt diagnostike, ukrepanja in svetovanja)

Dx: diagnostični postopki

Th: načrt zdravljenja

Ed: nasveti, izobraževanje bolnika



# SOAP



S: 3 dni ga vse ga boli, vročina do 38 stopinj, kašlja ne, drugih težav ne navaja, danes ni šel v službo

O: pordelo žrelo, bezgavke na vratu niso povečane ali boleče, TT=37,2°C

A: J06,8 Infekcija zgornjih dihal

P:

Dx: -

Th: uživanje tekočin, analgoantipiretik pp

Ed: nasvet za počitek, ev. kontrola, če pride do poslabšanja ali, če se v enem tednu stanje ne izboljša, BS 3 dni

# Bolniki vedno želijo dobiti odgovor na tri bistvena vprašanja:



- Ali je to, kar imam, resno?
  - poizvemo o bolnikovih bojaznih
- Kakšno bolezen imam?
  - *'Diagnosis in family medicine is a rare event.'*
  - namignemo, da gre za naslednje možnosti ..., domnevate, da gre najverjetneje za ..., v primeru, da gre za ..., bo potekalo takole ... in naj bolnik tako ravna ...
- Ali je ozdravljivo?
  - povemo, da se stanje da obladovati

# Kje najti pomoč?



- mentor
  - regijski koordinator
- knjige
  - Družinska medicina, 2012;  
sklop poglavij *Sporazumevanje in Tehnike*
- smernice
- konziliarni/dežurni kolegi
- povezava s kolegi v svoji skupini, v drugih specializacijah
- vključitev v ZZDM, Praktikum

# Moduli



- niso izguba časa
- večina 'domaćih nalog' se potrebuje na koncu za izpit
- dajo znanje in zagon za pravilno delo
- 'Balintove' skupine

