

NAVODILA ZA IZPOLNJEVANJE STOPENJSKEGA REŠEVANJA PROBLEMA V
OBLIKI MEQ («multiple essay questions«)

1. Stopenjsko reševanje problemov je sestavljeno v obliki dveh MEQ postaj in ju rešujete pisno, ko ste opravili pismeni in praktični del izpita.
2. Za posamezen problem dobite na listih napisane podatke po stopnjah. Na podlagi opisa problema na prvem listu zapišete zahtevano (n.pr. katere podatke morate še pridobiti v pogovoru z bolnikom; ali n.pr. na katero preiskavo boste napotili bolnika za razjasnitev njegovih težav).
3. Na naslednjem listu boste dobili podatke za naslednji korak v reševanju problema in tako naprej v več stopnjah (ponavadi v 5 do 8 stopnjah).
4. Pri odgovorih ne »prehitevajte« - to pomeni, da n.pr. natančnemu pogovoru z bolnikom (anamnezi) praviloma sledi ustrezen klinični pregled, ne pa laboratorijske preiskave ali celo takoj nasveti bolniku in predpis zdravljenja.
5. Čas za posamezno stopnjo je omejen.
6. Pri reševanju problema ne sprašujte ocenjevalca ničesar in ne komentirajte nalog.
7. Za pozitivno oceno morate smiselno rešiti oba problema po stopnjah, kar je skupaj z uspešno opravljenima pismenim in praktičnim delom izpita pogoj za pristop k ustnemu delu izpita.

Primer MEQ

Prvi list

30-letni bolnik, sicer brez kroničnih bolezni, brez alergij in redke obiskovalec ambulante, pride danes k vam s povišano telesno temperaturo do 38,7 stopinj Celzusa, boli ga v žrelu. Katere podatke morate še pridobiti v pogovoru z bolnikom?

Drugi list

Izvedeli ste, da je zbolel včeraj, da težko požira, malo ga boli tudi glava, ni nahoden, ne kašlja; v trebuhu nima bolečin, ni mu slabo, ni bruhal. Doma in v službi ni bil v zadnjem času nihče podobno bolan.

Kaj bo obsegal vaš klinični pregled?

Tretji list

Žrelo: pordela sluznica, tonzili povečani z gnojnimi čepi, nebni loki niso nabrekli
Regionalne bezgavke: povečane in boleče angularne in submandibularne bezgavke

Kaj bo vaš naslednji korak glede morebitne diagnostike ali terapije?

Četrty list

Glede na dokaj tipično anamnezo in klinični status se odločite, da gre za lakunarno angino in boste bolniku predpisali fenoksimetil penicilin v tabletah, lahko dodatno še paracetamol.

Rp./ Fenoksimetil penicilin 1000 tbl

D. scat. orig. No. I (unam)

S: vsakih 8 ur eno tableto

Kaj se boste pogovorili z bolnikom in kakšna navodila mu boste dali?

Peti list

Svetovali boste redno jemanje antibiotika, ki ga bo treba jemati 10 dni. Razložili mu boste, da stanje ne bo boljše že jutri, ampak se bo začelo izboljševati po dveh ali treh dneh. Če ne bo še nič boljše tretji dan, naj takrat pride na kontrolo, sicer pa čez 4 do 5 dni. Če bo stanje slabše, naj pride na kontrolo že prej. Paracetamol naj jemlje, če bo potrebno glede na bolečine ali povišano telesno temperaturo. V tem času mu odobrite bolniški stalež.

Bolnik ni navdušen nad vašim izborom zdravil in želi Amoksiklav tablete, ki so lansko leto pomagale njegovemu kolegu.

Kako boste bolniku razložili, da je fenoksimetil penicilin najboljša izbira pri njegovih težavah?

Šesti list

Razložili mu boste, da ste na podlagi težav, ki jih ima in na podlagi opravljenega pregleda ugotovili, da gre za tipično angino, za katero po strokovnih smernicah velja, da je fenoksimetil penicilin daleč najboljši antibiotik, saj deluje najbolj učinkovito in dokaj usmerjeno na najbolj nevarnega povzročitelja angin – streptokok. Poleg tega ima malo pomembnih stranskih učinkov in uniči najmanj drugih bakterij v telesu, ki sicer normalno živijo v človekovem prebavnem sistemu.

Naštejte vsaj dva možna klinična zapleta pri takšnem bolniku:

1. _____
2. _____
3. _____