



Navodila za izdelavo modularnega izdelka

Suzana KERT

Usmerjenost zdravnika specialista družinske medicine (ZSDM) v skupnost

ZSDM mora poznati (znanje):

- pomen dejavnikov tveganja pri nastanku bolezenskih stanj
- pomen dednosti, vpliva družine in okolja pri nastanku bolezni
- pristop k posebej ogroženim skupinam prebivalstva z večjim tveganjem za pojav bolezni



ZSDM mora biti sposoben (veščine):

- pridobivati informacije s strani družinskih članov in sorodnikov
- odločati o povabilu družinskih članov k obravnavi
- poznati vlogo družine pri rehabilitaciji
- svetovati o prilagoditvi razmer v družini/okolju, da bo bolniku omogočala/o uspešno zdravljenje
- vedeti, v kakšni meri naj bo družina seznanjena z boleznijo svojca
- prepoznati znake izgorelosti pri negovalcih oseb
- vrednotiti, kdaj je potrebno izvesti hišni obisk in jih izvajati



_____ (Zdravstveni zavod, zasebna ambulanta)

ZDRAVNIŠKO MNENJE O ZDRAVSTVENEM STANJU
Za uveljavljanje pravice do socialno varstvene storitve

Ime in priimek _____

EMŠO _____

Stalno bivališče _____

Diagnoze	
Dosedanja Terapija	
Terapija ob odpustu	

Gibanje: normalno delno omejeno nepomično

Sluh: slabi naglušen – na gluhih – a

Vid: vidi slaboviden slep – a

Govorna komunikacija: mogoča ni mogoča

Medicinsko tehnični pripomočki: ne uporablja uporablja

Vrsta pripomočka, tudi ev.
Zdravljenje s krikom: _____

PRILOGA

Številka:

Datum:

Obvestilo o zaznavi nasilja v družini

Podatki o zdravstvenem zavodu oziroma izvajalcu zdravstvene dejavnosti		
Podatki o domnevni žrtvi nasilja v družini	Priimek in ime:	
	Datum rojstva:	
	Spol:	
	Naslov:	
Zapis o stanju oziroma o okoliščinah, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da se izvaja nasilje v družini, in datum in čas, ko je žrtve nasilja o tem poročala:		
Ali gre za sum kaznivga dejanja, o katerem je zdravstveni delavec obvestil policijo po telefonu? DA NE		
Ali gre za okoliščine, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da je žrtve nasilja otrok? DA NE		
Ali gre za nujni primer, ko je ogroženo življenje žrtve nasilja ali njenih otrok? DA NE		
Obrazložitev:		
Izbrani zdravnik oziroma pediater, ki v skladu s Pravilnikom o pravih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 35/11) prejme to obvestilo:		
Ime in priimek: Zdravstveni zavod oziroma Izvajalec zdravstvene dejavnosti:		
Ime in priimek zdravstvenega delavca, ki je zapis sestavil:	Zapis zaključen ob:	Podpis zdravstvenega delavca:

Podpis odgovorne osebe in žig zdravstvenega zavoda oziroma izvajalca zdravstvene dejavnosti

- poznati in izpolniti obrazce za letovanje otrok in mladostnikov v naravnih zdraviliščih oziroma za klimatsko zdravljenje
- upoštevati finančne zmožnosti bolnika, okolja in bolnikova kulturna, verska in etična načela
- poznati in znati izkoristiti možnosti, ki jih za bolnikovo zdravje ponuja skupnost:
 - organizirane dejavnosti (primer?)
 - programi za odvisnike
 - skupine za samopomoč



Okrožnica ZAE 10/15: Sprememba beleženja storitev patronažne službe in nege na domu (31.03.2015)

Prvo kurativno obravnavo lahko izvede izključno diplomirana medicinska sestra/višja medicinska sestra.

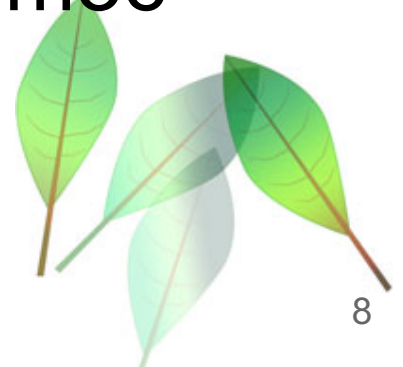
Nabor aktivnosti pri prvi kurativni obravnavi:

- Priprava na delo - indirektno zbiranje informacij pred obiskom (pregled že obstoječe dokumentacije patronažne zdravstvene nege)
- Ocena stanja - temeljne fiziološke potrebe, psihofizične potrebe, psihosocialne ter duhovne potrebe
- Izvedba aktivnosti zdravstvene nege v skladu s protokolom posameznih obravnav med katerimi so najpogostejše:
 - > obravnava pacienta s pooperativno, akutno ali kronično rano,
 - > obravnava pacienta zaradi kontrole življenjskih funkcij in zdravstvenega stanja,
 - > obravnava pacienta s trajnim urinskim katetrom,
 - > obravnava pacienta zaradi aplikacije zdravil,
 - > obravnava pacienta zaradi aplikacije klizme,
 - > obravnava pacienta s stomo,
 - > obravnava pacienta z nasogastrično ali nasointestinalno sondo,
 - > obravnava pacienta zaradi odvzema, priprave in transporta vzorcev za laboratorijske preiskave,
 - > obravnava pacienta s kontinuirano peritonealno dializo,
 - > obravnava pacienta zaradi ostalih kurativnih obravnav.
- Spremljanje/kontinuirana obravnava in obveščanje - po potrebi obveščanje izbranega zdravnika in/ali pediatra, po potrebi povezovanje (sporočanje/pridobivanje informacij) z drugimi službami in institucijami, koordinacija po telefonu, dokumentiranje in zapis, pričakovanje in spremljanje povratnih informacij in vrednotenje.

Modularna/seminarska naloga

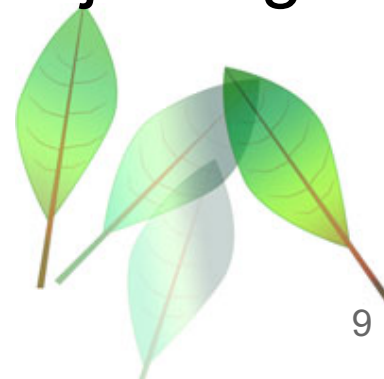
Dva dela:

1. Izdelava enega primera kompleksnega poročila o družini **in**
2. Obisk centra za socialno delo na območju, kjer specializant-ka dela **in/ali** obisk društev ali skupin za samopomoč



Namen naloge/modularnega izdelka

- V pomoč zdravniku specializantu (**znanje**)
- Izboljša kakovost dela v ambulanti (**veščine**)
- Usmerja v širše razumevanje bolnika (**stališča**)
- Koristi bolniku/om ter njegovi/m družini/am
- Intenzivira sodelovanje z mentorjem
- Opravljeno poročilo o družini bo del zaključnega predhodnega poročila



Predhodno poročilo

Med pripravo na izpit kandidat pripravi predhodno poročilo.

Prebere ga zapisnikar/član izpitne komisije).

Kandidat ga pošlje/prinese na Katedro za družinsko medicino MF Ljubljana vsaj deset dni pred datumom izpita.

Vir: Specialistični izpit iz družinske medicine. Navodila za kandidate.

<http://www.mf.uni-lj.si/media-library/2016/10/f7f4eb2b23e160401ab36703a9a05ad7.pdf>

I. PREDHODNO POROČILO

Predhodno poročilo kandidat pošlje (ali prinese) na Katedro za družinsko medicino vsaj 10 dni pred datumom, določenim za izpit.

I. POROČILO O OKOLJU IN OPREDELJENIH OSEBAH

1.1. Podatki o možnostih za bolnike v okolju, v katerem je ambulanta

Kandidat naj izpitni komisiji predloži kratko poročilo o možnostih za bolnike v okolju, v katerem je ambulanta.

Obrazložitev:

Za učinkovitejšo in celovitejšo pomoč ob nekaterih težavah bolnikov zdravnik s svojim timom nima dovolj časa ali možnosti, neredko tudi nima potrebnega znanja in veščin, saj poti reševanja včasih bolj včasih manj presegajo medicino. Takrat je dobro - pravzaprav potrebno, da zdravnik pozna možne druge nemedicinske poti pomoči. Dostikrat je premalo, če zna bolniku povedati le "teoretično", kaj bi bilo dobro napraviti oz. kakšno vrsto pomoči naj si poišče. Zato mora poznati možnosti, kam lahko usmeri bolnika ali/in njegove svojce, da si bodo lažje pomagali v določeni težavi. V tem je namen zbiranja teh podatkov.

Poročilo naj obsega vsaj naslednje podatke :

- strokovne službe (socialna služba, najbližja zakonska svetovalnica, družinska terapija,...) z naslovi in telefoni
- terapevtske skupine in skupine za samopomoč (vsaj najbližja skupina anonimnih alkoholikov oz. KZA, skupina za probleme z ilegalnimi drogami ter vsaj še ena skupina - n.pr. za diabetike, hipertonične, debelostnike, ...) z naslovi in/ali telefoni
- društva, katerih dejavnost pripomore k boljšemu zdravju prebivalstva (*vsaj štiri*: npr. različna društva bolnikov s kroničnimi boleznimi, društvo upokojencev, planinci, taborniki, skavti, plesna društva, športna,..., aerobika, rekreacija,...) z naslovi, telefoni, lahko tudi z imeni kontaktnih oseb
- Karitas, Rdeči križ, laične in strokovne organizacije za pomoč na domu z naslovi in telefoni

Poročila o družinah za izpit

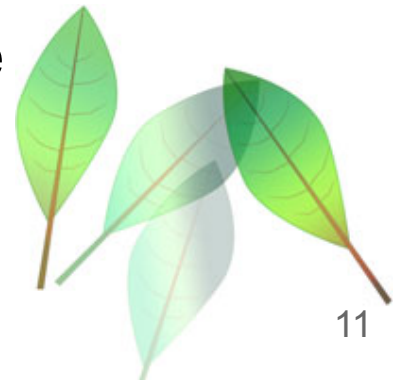
Kandidat mora pred opravljanjem specialističnega izpita izpitni komisiji dostaviti **poročila o družinah** za tri bolnike.

Izbor družin je prepuščen kandidatu, vendar naj bo kandidat/njegov mentor osebni zdravnik najmanj **dvema članoma družine**.

Zajete morajo biti vsaj **tri generacije**, ni pa nujno, da vse tri generacije živijo skupaj.

Imena družinskih članov so lahko okrajšana, naslov ni potreben.

Pri umrlih družinskih članih v treh generacijah je treba napisati vzrok smrti.

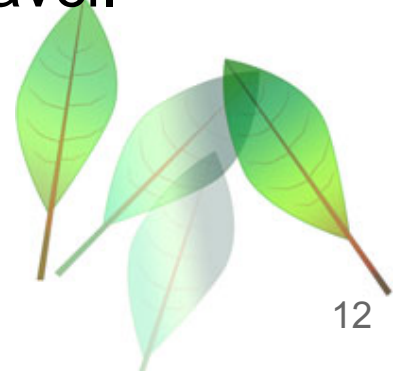


Poročilo o družini za modul

Poročilo naj bo izčrpno in mora vsebovati vsaj:

1. Genogram

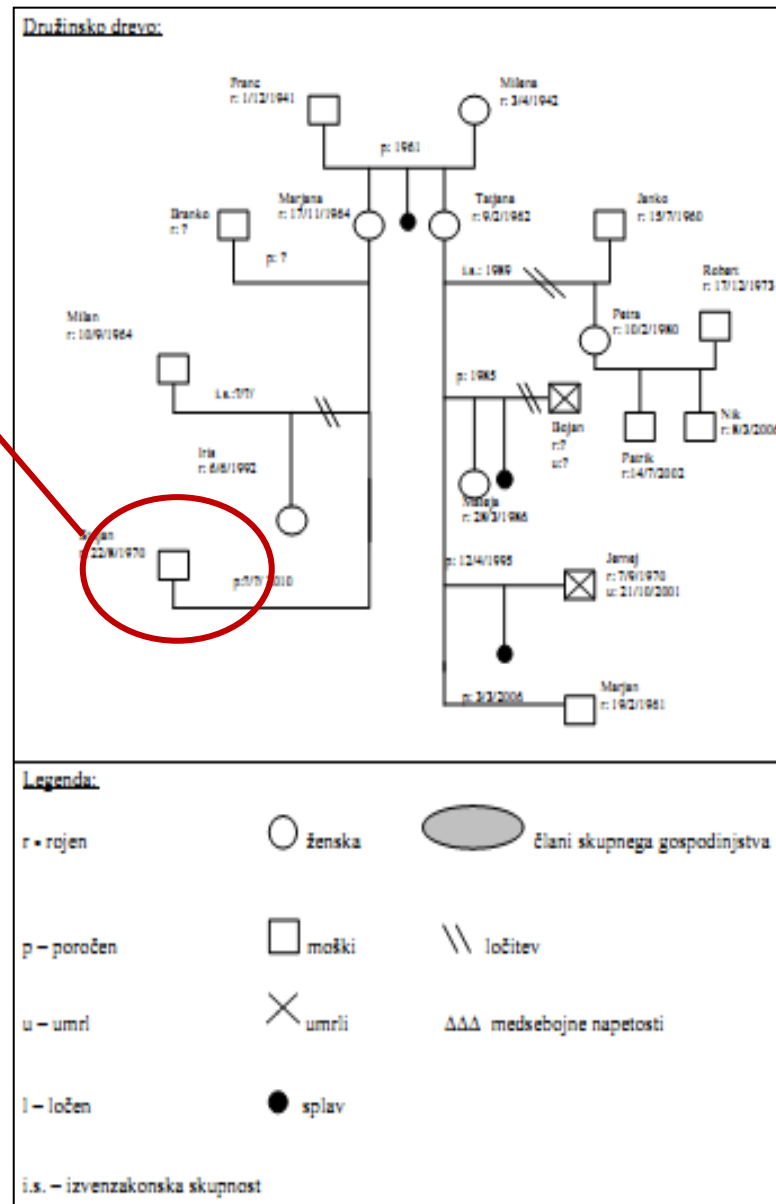
2. Družinski profil (seznam zdravstvenih problemov v zadnjih treh letih za vsakega družinskega člana (katerega osebni zdravnik je mentor/kandidat) in pri vsakem problemu opis do sedaj izvedenih medicinskih ukrepov in predvsem predvidevanje nadaljnjih ukrepov, ki jih lahko izvede zdravnik sam ali v sodelovanju s svojimi sodelavci.



Leto	Zdravstveni problem (diagnoza)	Dosedanji medicinski ukrepi	Predvideni nadaljnji ukrepi
1992?	Škodljivo pitje alkohola	Svetovanje popolne alkoholne abstinence.	Svetovanje popolne abstinence, motiviranje za vključitev v klub AA, napotitev k psihiatru.
2007	Anksioznost z depresijo.	Uvedba antidepressiva. Suport.	Svetovanje popolne alkoholne abstinence. Redno jemanje antidepressiva. Suport.
2010	Osebna anamneza izguba zavesti z epileptičnim napadom.	Napotek k nevrologu (EEG, CT možgan) in psihiatru.	Svetovanje popolne alkoholne abstinence. Kontrola pri nevrologu, psihiatru, kliničnem psihologu. Vključitev v klub AA.

Ocena koronarne ogroženosti leta 2010: 10-20%.

RAZVADE: škodljivo pitje alkohola, kajenje (20 let, 40 cigaret/dan).



Pomen poročila o družini

Družinska medicina razume bolnika kot posameznika in hkrati kot del družine.

Poznavanje družine, njenih članov ter njihovih stališč do življenja in zdravja, strukture in dinamike odnosov v njej, težav, s katerimi se srečuje, so osnova za boljše razumevanje bolnika in njegovih težav in neredko tudi za lažjo in učinkovitejšo pomoč (tako bolniku kot njegovi družini), kadar nas prosi zanjo.



Pristop k izdelavi poročila

- Izberete družino s pomočjo mentorja
- Preučite medicinsko dokumentacijo družinskih članov
- Dogovorite se za hišni obisk, ki ga izvedete **med delovnim časom**, ko bi sicer bili v ambulanti
- Po hišnem obisku s pomočjo med. dokumentacije **še isti dan** pripravite poročilo
- O poročilu se posvetujete z mentorjem



Primer zglednega poročila o družini

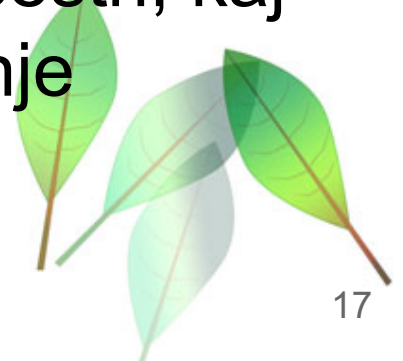
Družina I. (Hišni obisk, dne ...)

1. Opis družinske enote in družinsko drevo
2. Odnosi v družini
3. Družinsko okolje
4. Ekonomsko stanje družine
5. Etično in kulturno ozadje, prosti čas
6. Socialne aktivnosti, družabnost
7. Odnos do zdravja in zdravstvene službe
8. Vpliv bolezni na družino
9. Družinska problemska lista
10. Načrt za delitev dela v zdravstvenem timu pri obravnavi družine



Načrt za delitev dela v zdrav. timu

- Predstavite načrt oskrbe posameznika s kroničnimi boleznimi v kontekstu poznavanja drugih članov njegove družine, ki ga obravnavamo v ambulanti, ali pa obiščemo na domu.
- Predstavite vodenje primerov bolnikov s kompleksnimi problemi. Koga bi usmerili na patronažno službo, koga k referenčni sestri, kaj dela zdravnik in kako usklajuje delovanje zdravstvenega tima?



Družinski APGAR I

Ocenjujemo s točkami: skoraj vedno - 2, včasih - 1 in nikoli - 0. Seštevek točk 8-10 govori za normalno delovanje družine, 4-7 moteno delovanje družine in 1-3 močno moteno delovanje družine.

DRUŽINSKI APGAR VPRAŠALNIK I. del			
Ta vprašalnik je bil sestavljen, da bi nam pomagal, da bi boljše razumeli vas in vašo družino. Vprašate lahko o vsakem posameznem vprašanju. V pripombah lahko navedete dodatne podatke ali daste pripombe na vprašanja. Prosim, poskusite odgovoriti na vsa vprašanja. Družina so osebe, s katerimi navadno živite. Če živite sami, potem so vaša družina tisti, s katerimi vas večjejo močnejše čustvene vezi.			
Pri vsakem vprašanju obkrožite samo en odgovor!	SKORAJ VEDNO	VČASIH	SKORAJ NIKOLI
Zadovoljen/a sem, da se lahko obrnem na družino po pomoč, kadar me kaj teži. Pripombe: _____	X	X	X
Zadovoljen/a sem z načinom, kako moja družina govori o zadevah z mano, in kako deli težave z mano. Pripombe: _____	X	X	X
Zadovoljen/a sem, da moja družina sprejme in podpira moje želje, da se oprimem novih dejavnosti in usmeritev. Pripombe: _____	X	X	X
Zadovoljen/a sem, kako moja družina izraža naklonjenost, in kako odgovarja na moja čustva, kot so žalost, jeza in ljubezen. Pripombe: _____	X	X	X
Zadovoljen/a sem z načinom, kako moja družina in sam/a preživimo čas skupaj. Pripombe: _____	X	X	X

Družinski APGAR II

Drugi del standardiziranega vprašalnika - družinski APGAR pove, katere osebe v bolnišni družini ali v njegovi okolici nam lahko pomagajo, kadar je potrebna pomoč pri oskrbi našega bolnika.

DRUŽINSKI APGAR VPRAŠALNIK II. del						
Kdo živi pri vas doma (dom je tisti kraj, kjer živite vi z vašim soprogom/soproga, otroki, partnerjem, starši, prijateljem)? Vpišite imena teh oseb in sorodstveno razmerje z vami (partner/neporočen/, soprog/a, otrok, starši, stari starši).						
V stolpcih razumevanje označite samo en predalček od treh možnih, ki najbolj ustreza temu, kako se razumete z vsakim članom družine, ki ste ga vpisali.						
				RAZUMEVANJE		
Ime	Sorodstvo	Starost	Spol	Dobro	Še kar	Slabo
Če ne živite s svojo družino, vpišite osebe, na katere se najpogosteje obrnete po pomoč. Vpišite imena teh oseb in razmerje z vami (družinski član, prijatelj, sodelavec, sosed). V stolpcih razumevanje označite samo en predalček od treh možnih, ki najbolj ustreza temu, kako se razumete z osebo, ki ste jo vpisali.						
				RAZUMEVANJE		
Ime	Sorodstvo	Starost	Spol	Dobro	Še kar	Slabo

Priporočena literatura za nalogo

1. Družinska medicina: učbenik / [urednika Igor Švab, Danica Rotar-Pavlič], Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2012.



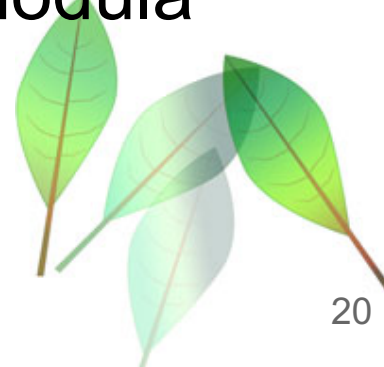
2. Osnove družinske medicine: učbenik za študente medicine v 4. letniku MF UM/Janko Kersnik, Maribor: Medicinska fakulteta, 2007.



Obisk centra za socialno delo (CSD) in/ali društva-skupine za samopomoč

- Zbiranje informacij iz spleta
- Kontakt po telefonu/e-pošti
- Dogovor za obisk
- Obisk: - seznanitev z dejavnostjo
 - zbiranje materialov
 - navezava stikov
- Izdelava pisnega poročila za 2. dan modula

19.04.2018



Predlogi društev/skupin za samopomoč

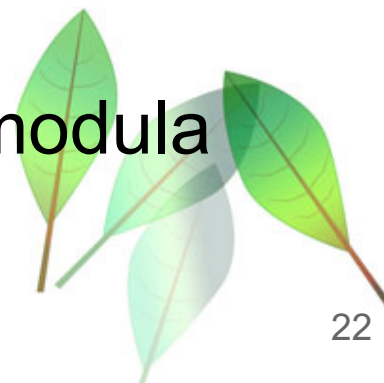
- Pomoč družinam
- Organizacije in društva bolnikov
- Osebne stiske
- Bolezni odvisnosti, duševne motnje
- Telesna dejavnost
- Pomoč starostnikom...



Poročilo drugi dan modula 19.04.2018

Predstavitev: Poročilo o družini

- ne gre za suhoparno naštevanje podatkov
- bistvo poročila je predstavitev družine kolegom:
 - zakaj boljše/drugače razumete posameznega bolnika
 - uporabnost informacij v praksi
- pet minutna ustna predstavitev
- obsežno pisno poročilo oddate vodji modula



Poročilo drugi dan modula 19.04.2018

Predstavitev: Poročilo o obisku CSD/društva

- ne gre za suhoparno naštevanje podatkov
- bistvo poročila je predstavitev vsebine kolegom:
 - kaj ste se novega naučili/spoznali
 - uporabnost informacij v praksi
- pet minutna ustna predstavitev
- kratko pisno poročilo oddate vodji modula



Poročilo drugi dan modula 19.04.2018

URNIK – četrtek, 19. april 2018

URA	TEMA	IZVEDBA	IZVAJALEC	VSEBINA
9.00 - 10.30	Družina in telesna dejavnost	Predavanje in interaktiven pogovor	Barbara Konda	Nefarmakološki ukrepi so lahko enako učinkoviti pri ohranjanju zdravja kot farmakološki
10.30 - 10.45	ODMOR			
10.45 11.45	Družinska konferenca	Predavanje	Nena Kopčavar Guček	Teoretične osnove družinske konference in praktične demonstracije
11.45 13.00	KOSILO			
13.00 15.30	Predstavitev modularnih izdelkov	Interaktivna delavnica in delo v skupinah	Suzana Kert Danica Rotar Pavlič	Predstavitev modularnih nalog in povzetek pridobljenih informacij z obiska Centra za socialno delo.
16.00	Ocena modula in zaključek		Danica Rotar Pavlič	

