



MF

UNIVERZA V LJUBLJANI
Medicinska fakulteta

Uvod v dentalno medicino 2

Timsko delo

NAVODILA ZA ASISTENTE
UČNO GRADIVO

1. izdaja

Študijsko leto 2024/25

Ljubljana, Januar 2025

Uvod v dentalno medicino 2

Timsko delo

Učno gradivo – navodila za asistente za seminar in delo v skupinah

1. izdaja

Urednica: Davorina Petek

Avtorji: Davorina Petek, Ksenija Renner Sitar, Aleksander Stepanović

Izdala: Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani

Dostopno v spletni učilnici Medicinske fakultete v Ljubljani

Copyright © Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani – 2025

Vse pravice pridržane

Katalogni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani
COBISS.SI-ID 226371843
ISBN 978-961-90433-7-0 (PDF)

KAZALO

Predgovor k prvi izdaji	4
1. Namen in cilji predmeta	5
2. Pridobljeno znanje in veščine	5
3. Natančen potek študija	6
4. Delo na oddelku	7
5. Timska obravnava	7
5.1 Namen in cilji dela v skupini	7
5.2 Potek dela v skupini	8
5.2.1 Uvod	9
5.2.2 Timsko reševanje naloge	9
5.2.3 Poročanje	9
5.2.4 Ogled videa 1.del	9
5.2.5 Analiza videa	9
5.2.6 Ogled videa 2.del	10
5.2.7 Analiza videa 2. del	10
5.2.9 Vodenje tima	10
5.2.10 Problemi medicinske etike	10
5.2.11 Timsko vodenje pri bolnikih z nevrološko okvaro	11
5.2.12 Zaključek, evalvacija	11
5.3 Literatura	11
6. seminar predstavitve bolnika	12
6.1 Bolnik v URI Soča	12
6.2 Seminarska naloga	12
6.3 Pogovor z bolnikom v URI Soča	12
6.4 Seminarji	13
6.4.1 Seminar 1- Predstavitev seminarske naloge	13
6.4.2 Seminar 2 plenarni: Predstavitev strokovnih/profesionalnih tem iz timskega dela	15
Sodelovanje članov tima	16
Etične dileme	16
Pacient želi storitev plačati »na roko« brez računa z 20 % popustom	16
Pacient verbalno spolno nadleguje mlado zobozdravnico	16
Neprofesionalno obnašanje dveh sodelavcev v službi	16
6.4.3 Seminar 3 plenarni: Omejevanje infekcij v DSO	18
7. Ocenjevanje predmeta	18
8. Literatura	19
Priloga 1. Kompetence članov tima (samo v natiskani obliki)	20
Priloga 2. Značilnosti timskega dela	20
Priloga 3. Scenarij za vlogo št. 1 (video)	21
Priloga 4. Analiza sestanka	23
Priloga 5. Vinjeta za etično dilemo	24
Priloga 6. Protokol za obravnavo bolnika v URI Soča	26

PREDGOVOR K PRVI IZDAJI

Predmet Timsko delo nadaljuje usmeritev študija na Medicinski fakulteti v Ljubljani v zgodnje srečanje študentov z bolniki in kliničnim delom. V 2. letniku študenti res še nimajo kliničnega znanja, vendar pa je to čas, ko jim je treba predstaviti koncept zdravstvene oskrbe bolnika v širšem smislu. Študenti se tekom teh vaj srečujejo z bolniki v terciarnem okolju in na primarnem nivoju. Ob stiku z bolnikom ugotavljajo, kaj lahko k oskrbi prispevajo različni člani tima s svojimi kompetencami in kako naj se razvija odnos zdravstvenega osebja z bolnikom. Hkrati ob pogovoru z bolniki razvijajo veščine komunikacije in se analitično poglobijo v situacijo bolnika v najširšem smislu. Študent naj v refleksiji na svoje srečanje z bolniki oceni lastni strokovni napredek in spoznanja ter aktivno razmišlja o možnih rešitvah in izboljšavah pri oskrbi bolnika.

Davorina Petek

1. NAMEN IN CILJI PREDMETA

Namen predmeta je prepoznavanje celovite situacije bolnika, pomena odnosa in empatičnega pristopa ter pomena in možnosti, ki jih daje timski pristop k bolniku.

Cilji:

Po končanem predmetu bo študent dentalne medicine:

- sposoben uporabiti znanje in klinične veščine za timsko oskrbo bolnikov
- -razumel prednosti in posebnosti dela v timu
- -spoznal pomen in dileme delovanja v timih po načelih medicinske etike in profesionalizma
- -spoznal učinkovito timsko obravnavo v dentalni medicini
- -sposoben uporabiti znanje in klinične veščine za timski pristop v oskrbi bolnikov
- -sposoben sodelovanja, delovanja in vodenja v večprofesionalnih timih
- -sposoben sporazumevanja v timih
- -spoštoval etične in profesionalne standarde timske oskrbe bolnikov

2. PRIDOBLEN ZNANJE IN VEŠČINE

Pridobljeno znanje in veščine so predstavljene v tabelah 1 in 2.

Tabela 1. Pridobljeno znanje glede oskrbe bolnika

KLINIČNE SLIKE	1	2	D	T
K bolniku usmerjen pristop		2		
Izhodišča pri stiku z bolnikom				
aktivno poslušanje		2		
empatija		2		
upoštevanje konteksta bolnika		2		
Kontinuirana oskrba	1			
Funkcionalno stanje bolnika		2		
Psihosocialno stanje bolnika		2		
Kompetence članov tima		2		
Vloga družine bolnika		2		
Socialna podporna mreža		2		

Razlaga oznak pri kliničnih slikah

1 = študent dentalne medicine mora iz literature ali opisa spoznati in uvrstiti klinično sliko, da si lahko poišče dodatne informacije.

2 = študent dentalne medicine mora, poleg znanja, opisanega pod točko 1, tudi znati obravnavati bolnika v določeni situaciji (za to klinično sliko pozna možnosti, ki jih nudi timska obravnava).

D = študent dentalne medicine mora, poleg znanja, opisanega pod točkama 1 in 2, tudi samostojno postaviti diagnozo s kliničnim pregledom ali z vključevanjem različnih drugih strokovnjakov (npr. laboratorijske preiskave ali RTG, napotni specialisti).

T = študent dentalne medicine mora, poleg znanja, opisanega pod točkami 1, 2 in D, znati tudi samostojno zdraviti bolezen, poškodbo ali bolezensko stanje, organizirati in voditi tim strokovnjakov glede na situacijo.

Tabela 2. Pridobljene veščine pri obravnavi bolnika

VEŠČINE	1	2	3	4
Intervju – komunikacija				
z bolnikom			3	
s svojci			3	
z medicinskim timom			3	
Empatija v komunikaciji			3	
Aktivno poslušanje			3	
Ocena pacientovih potreb			3	
Ocena timskega pristopa in vlog članov tima		2		
Ocena vpliva bolezni na družino		2		

Razlaga oznak pri veščinah

1 = ima teoretično znanje o veščini.

2 = ima teoretično znanje o veščini, jo je tudi že videl.

3 = ima teoretično znanje o veščini, nekajkrat jo je izvedel pod nadzorstvom.

4 = ima teoretično znanje o veščini, jo rutinsko zna izvesti.

3. NATANČEN POTEK ŠTUDIJA

Študij poteka v enotedenskih blokih v sodelovanju Katedre za družinsko medicino, Katedre za stomatološko protetiko in Katedre za fizikalno medicino in rehabilitacijo na URI Soča.

Predmet se začne s sklopom predavanj, kjer so predstavljena teoretična izhodišča timskega dela in vloge najpogostejših članov tima za celotno oskrbo pacienta.

Na URI Soča se študenti seznaniijo z osnovami timskega dela pri izpolnjevanju negovalnih in zdravstvenih potreb. Vključujejo se v delo na oddelkih, kamor so razporejeni en dan. Z enim bolnikom z oddelka se pogovorijo po navodilih za seminarsko delo s cilji ugotovitve bolnikovega sprejemanja bolezni, funkcionalnega in psihološkega odziva na bolezen/poškodbo.

Enkrat potekajo vaje, ki smo jih poimenovali Timski sestanek: delo v dveh skupinah po 8-10 študentov (skupno 16-20 študentov), namenjeno osnovam timskega dela, kompetencam in treningu komunikacije v timu. Ocena dela v skupini temelji na samoevalvaciji in je formativnega tipa.

Zadnji dan tedenskega bloka je namenjen seminarju dveh ali treh malih skupin s skupinsko predstavitevijo enega bolnika, ki so ga obravnavali med kliničnimi vajami in oceni le-tega.

Študenti opravijo tudi dva plenarna seminarja:

- Prvi plenarni seminar: predstavlja različne klinične probleme in situacije v ambulantni dentalni medicini, kjer aktivno podajajo predloge za reševanje.
- Drugi plenarni seminar: izvede SPOBO, namenjen je predstavitvi omejevanja infekcij v DSO, kjer bodo imeli študenti poletno prakso.

PREDAVANJA

V okviru predmeta je 10 ur predavanj

- Uvod v predmet, potek, obveznosti (1 ura)
- Celostni pristop v obravnavi pacienta, značilnosti timske obravnave (1 ura)
- Osnove timske obravnave pacienta v dentalni medicini 1 ura
- Sporazumevanje z bolniki oz. s tujci, ki govorijo le materni jezik (1 ura)
- Vodenje tima, odločanje v timu, komunikacija in reševanje konfliktov v timu 1 ura
- Bolnik in njegova družina kot člani tima v dentalni medicini (psiholog) 1 ura
- Zdravje ustne votline 2 uri
- Sporazumevanje z bolniki z govornimi motnjami, duševnimi motnjami ali drugo invalidnostjo (slepota, gibalne motnje,...) - vloga logopeda 1 ura
- Timski pristop v zdravstveni negi (dipl. Zdrav) 1 ura

ORGANIZACIJA POUKA V TEDNU VAJ

Študenti so razdeljeni v male skupine 8-10 študentov in opravljajo obveznosti v tedenskih sklopih.

Prvi – peti dan:

1. Delo na oddelku
2. Delo v skupini - timski sestanek skupaj dve skupini
3. Seminar predstavitev pacienta: skupaj dve skupini
4. Plenarni seminar za vse skupine
5. Plenarni seminar SPOBO za vse skupine

4. DELO NA ODDELKU

Vaje na oddelkih URI Soča. (Za URI Sočo glejte navodila Katedre za fizikalno terapijo in rehabilitacijo)

5. TIMSKA OBRAVNAVA

5.1 Namen in cilji dela v skupini

Namen dela v skupini je spoznati pomen in značilnosti timskega dela v dentalni medicini, vrednotiti in upoštevati kompetence in prispevek vseh članov tima. Delo v skupini traja 5 šolskih ur.

Cilji dela v skupini

- Ugotoviti pomen timskega dela v luči lastnega znanja in izkušenj
- Spoznati različne člane tima in njihove kompetence
- Ugotoviti, kaj je potrebno za dobro sodelovanje v timu
- Spoznati potek in pomen timskega sestanka
- Naučiti se komunicirati s člani tima za doseganje soglasja pri ciljih timske obravnave

5.2 Potek dela v skupini

Študenti so razporejeni v skupine po 20-25 glede na urnik vaj (po dve študentski skupini). Delo v skupini traja 5 šolskih ur. Študenti ne potrebujejo posebnih priprav, pričakujemo pa aktivno sodelovanje, izražanje mnenj in izkušenj. Med potekom dela v skupini se študentje občasno razdelijo še v manjše skupine po 3-4 in določijo med seboj vodjo, ki bo vodil razgovor in poročevalca za plenarno predstavitev zaključkov dela v mali skupini. Vodja (študent) mora skrbeti, da je delo v mali skupini usmerjeno k cilju (nalogi) in da aktivno sodelujejo vsi člani skupine.

V drugem delu vaj v skupini si ogledajo video posnetek timskega sestanka in ga analizirajo glede na cilje in posamezne člane tima.

Nato vadijo komunikacijo z igro vlog po priloženem scenariju. Pomembno je, da pri tem iščejo rešitev za izboljšanje bolnikove situacije in razmišljajo ter oblikujejo lastna stališča. Na koncu naj tim doseže konsenz glede nadaljnjih ukrepov za bolnika.

Urn timer dela v skupini. 240 min

Dejavnost	Trajanje	Vodja
1. Uvod: izkušnje dela v timu na oddelku, brainstorming v malih skupinah (izkušnje s timskim delom)	15'	Asistent, eden od študentov
2. Timsko reševanje naloge	15	Eden od študentov v mali skupini
3. Predstavitev izkušenj celi skupini	10'	Asistent, študent
4. Ogled videa Timski posvet 1.del: bolnica s SB2	10'	plenarno
5. Analiza videa	20'	Študentje v skupinah 3-4. pogovor o parodontalni bolezni pri SB, starejših in o kompetencah sodelujočih na videu
ODMOR	10'	
6. Ogled videa Timski posvet 2.del	10'	plenarno
7. Analiza videa	10'	Študenti v trojkah
8. Vodenje tima	40	Študentje v skupinah 3-4
9. Problemi medicinske etike	30'	Študentje v skupinah 3-4

ODMOR	15'	
10. Razgovor in analiza primerov, ki potrebuje timski pristop: izkušnje z oddelka	40'	Študentje v skupinah 3-4
11. Zaključek, povratna informacija	15	Asistent plenarno

5.2.1 Uvod

Najprej asistent predstavi delo v skupini, kako bo časovno potekalo in kakšna je okvirna vsebina ter namen. Nato se študentje razdelijo v tri skupine po 3-4. Enega študenta naj določijo za moderatorja pogovora in enega za poročevalca.

Vsebina pogovora: Študentje naj predstavijo svoje izkušnje in stališča glede dela v timu (priloga 2)

1. Kaj so opazili v dosedanjem študiju ali drugje
2. Kakšne pozitivne izkušnje so imeli
3. Kaj jih je motilo
4. Kaj se jim zdi potrebno za dobro sodelovanje v timu (skupni cilji, jasne kompetence, zmožnost poslušanja, spoštovanje prispevka članov tima, sposobnost dajanja povratne informacije, podpora in razumevanje, učinkovito vodenje, prošnja za pomoč, če je potrebno)

5.2.2 Timsko reševanje naloge

Študenti se razdelijo v 2 skupini. Vsaka skupina dobi nalogo. Ena bo naredila papirnato ladjico in kapo, druga pa origami žerjav. Predvidevamo, da se bodo v skupini porazdelile naloge – eden bo delal, drugi bo iskal informacije kako narediti, prva skupina bo morda delala dve nalogi vzporedno.

Na koncu naj analizirajo

- kako so se lotili problema
- ali se je vzpostavil vodja
- ali so si razdelili naloge
- ali kdo ni sodeloval?
- Ali so določili poročevalca
- Kako zahtevna se jim je zdela naloga
- Ali se jim je naloga zdela nesmiselna? (kaj narediti v tem primeru?)

5.2.3 Poročanje

Poročevalec iz vsake skupine naj povzame zaključke pogovora in reševanja naloge. Skupine naj se v poročanju dopolnjujejo in ne ponavljajo.

5.2.4 Ogled videa 1.del

(priloga 3)

5.2.5 Analiza videa

Gre za primer starejše bolnice z demenco in sladkorno boleznijo. Študenti naj razpravljajo

1. Kaj je cilj timskega sestanka? Kdo je bil vodja/sklicatelj tega timskega sestanka?
2. Kakšne so vloge in kompetence posameznih članov tima?

3. Kakšen je načrt obravnave?
4. Asistent naj vzpodbudi razmišljanje, kaj je pomembno za funkcioniranje v timu.
5. Kakšni so lahko problemi oralnega zdravja, kako vplivajo na splošno zdravje in kakšna pomoč je mogoča (smernice za SB2 – parodontoza. Študenti si lahko preberejo poglavje, smernice so na spletu).

Študenti naj napišejo svoje opažanje v zvezi s prikazanim timskim sestankom. Pred videom jim asistent predstavi točke analize, ki so napisane zgoraj, nato naj delajo samostojno. Skupina naj naredi načrt obravnave (priloga 4)

5.2.6 Ogled videa 2.del

5.2.7 Analiza videa 2. del

1. Kdo je bil sklicatelj/vodja tega timskega sestanka
2. Ovrednotenje sestanka, zaključki
3. Pomen kronične bolezni v dentalni medicini (npr osteoporoza, GERB...). Študenti naj ocenijo medsebojne vplive in timski pristop v obravnavi

5.2.9 Vodenje tima

- Plenarno naj študenti razmišljajo kaj je vodenje? Na tablo napišite mnenja, definicije, ki jih povedo člani skupine,
- Nato zapišite ideje članov skupine : lastnosti vodje, izzivi pri vodenju
- Nato naj v parih razpravljajo o svojih izkušnjah vodenja,
- V parih naj poiščejo razloge, ki jih ovirajo pri odločitvi za vodenje
- Poskusite najti načine, kako bi te ovire premagali
- Vsak udeleženec naj na list papirja nariše pico z osmimi rezinami.
 - Na rob pice napiše lastnost voditelja, ki jo opaža pri sebi ali se mu zdi zelo pomembna.
 - Nato pobarva delež kosa pice, kolikor se mu zdi, da je ta lastnost vodenja pri njemu prisotna.
 - Nato se udeleženci razdelijo v pare in drug drugemu pojasnijo, zakaj se jim zdijo zapisane lastnosti pomembne in zakaj so pobarvali takšen delež kosa pice kot so ga pobarvali.
 - Nato v paru vsak svojemu sogovorniku poskuša svetovati, podati ideje, kako, na kakšen način bi lahko izboljšal svoje voditeljske sposobnosti na področjih, kjer je pica najmanj obarvana.
- V paru naj se pogovarjajo, kakšne izkušnje imajo z vodenjem. Kaj bi naredili, če bi jih predlagali za vodjo letnika, za predsednika študentskega sveta, za člana senata fakultete?...

5.2.10 Problemi medicinske etike

Študenti razpravljajo o najpogostejših etičnih dilemah v ambulanti DM. Pripravljeno imajo vinjeto (priloga 5). lahko sami predlagajo kakšen primer, npr:

- Kršitve zaupnosti podatkov
- Nerazkritje zobozdravstvenih napak
- Prekomerno zdravljenje in nekvalitetno zdravljenje zob
- Zahtevki za narkotična zdravila
- Zahteve za neustrezno zdravljenje
- Zavajajoče zobozdravstveno trženje in oglasi

- Nepošteni sodelavci, sodelavci s problemi duševnega zdravja (npr alkoholizem, duševna motnja)
- Izzivi z informiranim soglasjem
- Konflikt ali neetično vedenje med sodelavci
- Izzivi, ki izhajajo iz upravljanja, financ ali pravnih vprašanj

5.2.11 *Timsko vodenje pri bolnikih z nevrološko okvaro*

Študenti analizirajo paciente s klinično sliko nevrološke okvare: Razprava lahko poteka na podlagi klinične slike bolnika z MS, po CVI, Parkinsonova bolezen, stanje po poškodbi glave.

- Na podlagi primerov bolnikov, ki jih srečajo v URI Soča, naj ocenijo klinične potrebe in kateri strokovnjaki so potrebni v obravnavi. Pomagajo si lahko s podatki z interneta
- Kdo bo tak tim vodil?
- Kaj pomeni njihova osnovna bolezen za zdravnika dentalne medicine?

5.2.12 *Zaključek, evalvacija*

Vtisi, povratna informacija: kaj so se naučili, predlogi, pripombe za izboljšave.

5.3 Literatura

1. PPT predavanj in literatura za delo v skupinah
2. Rener-Sitar K. Multidisciplinarni pristop obravnave bolnika s kronično mišičnoskeletno bolečino. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani.
3. Petek D. Komunikacija v dentalni medicini. V: Artnik B, Premik M, Jovanovič K. Zbornik člankov in izvlečkov. Kongres ob 40-letnici strokovnih srečanj stomatologov Slovenije [tudi] 40. srečanje stomatologov Slovenije "Iz prakse za prakso" in pridruženi 10. Cvahtetovi dnevi javnega zdravja "Skrb za ustno zdravje", Portorož, 4. do 6. junij 2015. Ljubljana: Stomatološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva, 2015. Str. 101-106.
4. Darja Musič. Timsko delo v zdravstvu. Diplomsko naloga. Fakulteta za management Koper, 2006
5. Petek D, Svab I. Sporazumevanje v družinski medicini : priročnik. Ljubljana: Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete, 2016.
6. Mitchell MA. Assessing Patient Decision-Making Capacity: It's About the Thought Process. J Emerg Nurs. 2015;41307-12. doi: 10.1016/j.jen.2014.10.014.
7. Deeb GR, Braun S, Carrico C, Kinser P, Laskin D, Golob Deeb J. Burnout, depression and suicidal ideation in dental and dental hygiene students. Eur J Dent Educ. 2018;22:e70-e74. doi: 10.1111/eje.12259.
8. Basson RA. Management and Prevention of Burnout in the Dental Practitioner. Dentistry 2012, 3:2. DOI: 10.4172/2161-1122.1000168.
9. POLICY RESEARCH REPORT ADEA Policy Research Series. Issue 5, February 2022. Oral Health Care and Primary Health Care: Stronger Together in Recognizing and Managing Diabetes.

Priloge (na koncu):

1. USB ključek z video posnetkom 1 in 2.
2. Seznam kompetenc članov tima (samo sprintana oblika)
3. Scenarij igre vlog in analize primera
4. Narisana pizza s primerom vodstvenih lastnosti

6. SEMINAR PREDSTAVITVE BOLNIKA

Študent ob praktičnem delu in pogovorih z bolnikom pripravi predstavitev o celoviti obravnavi bolnika iz URI Soča. Seminar s predstavitvami traja 4 šolske ure. Bolnika mu bodo določili na vajah URI Soča.

6.1 Bolnik v URI Soča

Z bolnikom, ki ga bodo študentu v času vaj izbrali na URI Soča, se bo študent ob praktičnem delu pogovarjal med vajami, ki jih bo opravljal na URI Soča. O tem bolniku se bo pogovoril tudi z zdravnikom, medicinskimi sestrami in različnimi drugimi sodelavci v timu, ki sodelujejo pri zdravljenju, rehabilitaciji, negi in oskrbi tega bolnika na URI Soča, da bo lahko spoznal bolnikovo doživljanje omejitev zaradi bolezni ali poškodbe, timsko delo z bolnikom ter različne pristope, razumevanje in obravnave bolnika. Študent se mora pogovoriti NAJMANJ Z DVEMA (seveda lahko z več kot dvema) članoma tima, ki obravnava tega bolnika na tak ali drugačen način.

6.2 Seminarska naloga

Seminarska naloga naj vsebuje predstavitev bolnika. Obsega naj največ dve do tri tipkane strani (Times New Roman, velikost črk 12, razmik 1,15; standardni robovi). V nalogi študent predstavi bolnikovo doživljanje omejitev, kako jih premaguje in širši bolezenski kontekst – celostni pristop. Kritično mora presoditi ovire oz. omejitve, s katerimi se srečuje bolnik in/ali bolnikova družina ter predlagati možnosti za nadaljnjo obravnavo in spremljanje. Razvidna naj bo vloga posameznih članov širšega tima, ki obravnava bolnika (tako bolnika na URI Soča kot bolnika iz ambulate) ter kako poteka sodelovanje med posameznimi člani tima. V seminarju študent še posebej izpostavi svojo analizo bolnikovega stanja v smislu reflektivnega učenja. Ocenjuje se ustrezna pisna predstavitev bolnikov v e-obliki, ki odraža izpolnjevanje ciljev predmeta ter ustna predstavitev na seminarju. »Power point« predloga za ustno predstavitev je ena za malo skupino 4 študentov.

Seminar o bolniku mora študent poslati pravočasno (najkasneje en dan pred predstavitvijo seminarja na URI Soča) v spletno učilnico.

Za predstavitev pa se študenti v skupini PO LASTNI PRESOJI razdelijo v dve do tri manjše skupine (po 4 študenti) in naredijo SKUPNO predstavitev pacientov, kjer analitično prikažejo, s kakšnimi bolniki so imeli opravka po 9 točkah v poglavju 6.5. in kakšne zaključke lahko potegnejo iz prikaza svojih primerov.

6.3 Pogovor z bolnikom v URI Soča

priloga 6.

Ob delu z bolniki, pogovorih z njimi in pripravi seminarja mora študent upoštevati nekatera osnovna načela, pomembna za oblikovanje dobrega odnosa bolnik – zdravnik. Osnova vsega je aktivno poslušanje, empatija, razumevanje in upoštevanje bolnikovih predstav, pogledov in potreb, brez vsiljevanja svojih razmišljanj, brez nestrpnosti. Bolnika v pogovoru ne smemo privesti v nelagodno položaj. Če v pogovoru bolnik pokaže nelagodje ali nezadovoljstvo, je treba napraviti »korak nazaj« in prilagoditi način pogovora. V ospredju morajo biti potrebe bolnika, ne potrebe in želje študenta.

Pri tem študent upošteva različne elemente zdravljenja, rehabilitacije, nege in oskrbe bolnika:

- prispevanje, sodelovanje, vključevanje,
- partnerstvo z bolnikom in osredotočenost k bolniku,
- deljena moč in odgovornost,
- osveščena izbira in skupno sprejemanje odločitev,
- zaupanje bolnika,
- avtonomija posameznika,
- zadovoljstvo bolnika,
- vloga svojcev,
- zadovoljstvo zaposlenih v timu, ki dela z bolnikom,
- izgorelost zdravstvenih delavcev,
- izgorelost negovalcev.

Študent mora pri delu z bolnikom ugotoviti:

- zdravstvene probleme bolnika,
- funkcionalno stanje bolnika,
- psihosocialno stanje bolnika,
- pričakovanja in morebitne bojazni bolnika,
- zadovoljstvo bolnika,
- bolnikovo doživljanje,
- vlogo bolnikovih svojcev,
- vlogo zdravstvenega osebja, ki dela z bolnikom.

Študentu je pri njegovem delu z bolnikom v pomoč protokol, ki je v prilogi in je podlaga za pripravo seminarske naloge.

6.4 Seminarji

6.4.1 Seminar 1- Predstavitev seminarske naloge

Kako napisati seminarsko nalogo

Poročilo o obravnavi dveh bolnikov naj vsebuje naslednje dele:

1. opis stanja in obravnave vsakega pacienta posebej po priloženem protokolu (funkcionalno stanje, duševno stanje)
2. pacientovo doživljanje bolezni in omejitev, ki mu jih bolezen/poškodba prinaša
3. pacientovo doživljanje omejitev, ki jih ima zaradi bolezni ali poškodbe
4. potrebe po prilagoditvi okolice bolnikovi funkcionalni manjši zmožnosti
5. socialno mrežo pacienta in vpliv bolezni na družino
6. **vlogo zdravstvenega tima v oskrbi pacienta**
7. vsebino nege pacienta (na kratko!)
8. načrt nadaljnje obravnave ali spremljanja pacienta
9. sintezo svoje izkušnje s terenskih vaj in povzetek tega, kar ste se naučili (refleksijo)

10. Pri predstavitvi pacienta iz ambulate bo smiselno upošteval navodila glede na situacijo pacienta

Ocenjevanje seminarja

Elementi ocene	Opravljeno v celoti (2t)	Opravljeno delno (1t)	Odsotno (0t)
1. Študent je ocenil funkcionalno stanje pacienta			
2. Študent je ocenil duševno stanje pacienta			
3. Študent je prepoznal pacientovo doživljanje omejitev, ki jih ima zaradi bolezni ali poškodbe			
4. Študent je prepoznal socialno mrežo in vpliv bolezni na družino			
5. Študent razume vlogo tima v oskrbi tega pacienta			
6. Študent je predstavil načrt nadaljnje obravnave ali spremljanja pacienta			
7. Študent se je pogovoril z pacientom in člani tima (vsaj dva)			
8. Študent je podal lastno refleksijo			
9. Študent je aktivno sodeloval v skupini, ki je dobro predstavila pacienta			
10. Študent je sodeloval v razpravi pri predstavitvi kolegov 2t: komentiral, spraševal 1t: poslušal 0t: očitno nezainteresiran			

Ocena 10 20-19 točk

Ocena 9 18-17 točk

Ocena 8 16-15 točk

Ocena 7 14-13 točk

Ocena 6 12-11 točk

Predstavitev pacientov na seminarju 1

4 študenti iz skupine predstavijo svoje paciente iz URI Soča. Vsi člani skupine prispevajo svoje izkušnje v skupno ppt projekcijo. Pri predstavitvi sodelujejo, da se vidi prispevek vseh članov tima. Predstavitev je zasnovana po navodilih pod točko 6.5.

6.4.2 Seminar 2 plenarni: Predstavitev strokovnih/profesionalnih tem iz timskega dela

Seminar bo potekal s tehniko »akvarija« (an. Fishbowl discussion)

Ta metoda vključuje majhno skupino ljudi, ki sedijo v krogu in se pogovarjajo (ribe). Obkroža jih večja skupina opazovalcev, ki sedijo v zunanjem krogu (skledi). Moderator poda kratek 5–10-minutni uvod, v katerem navede splošen okvir razprave, nato pa notranji krog udeležencev začne razpravljati. Zunanji krog običajno posluša in opazuje. Kadarkoli želi kdo sodelovati in se premakniti v notranji krog, mora udeleženec iz notranjega kroga sprostiti stol in se premakniti v zunanji krog. S tem želimo doseči dinamično in aktivno sodelovanje udeležencev. Zunanji krog posluša, analizira in se aktivno vključuje. Seminar 1 traja 5 šolskih ur.

Problematičen član tima

Zobozdravnik

V službo občasno zamujate. Tudi danes je tak dan: najprej ste nekoliko prepozno vstali. Potem ste pozabili telefon, na cesti pa je bil nepričakovan zastoj. V čakalnici je čakal pacient, ki je bil naročen pred pol ure, pravkar pa je prišel še naslednji. Zdi se vam, da je vsega kriva preutrujenost, delate še dodatno pri kolegu, res je vsega preveč. Zato ste tudi zaspali. Ljudje pa nič ne razumejo. Kot da je zdravstveni delavec stroj. Neprijazen sprejem v službi vas nekoliko razjezi.

Medicinska sestra

Kaže očitno slabo voljo, pove, da je prvi pacient že 3x trkal, ker se mu mudi. Tudi za njo je to stres, ona je bila pravočasna in je vse uredila. Opozori vas, da res prevečkrat zamujate in da se že pri kavi pogovarjajo o tem.

Pacient

Vaš zobozdravnik je ponovno zamudil. To vas spravi v zelo slabo voljo. Sprašujete se, ali je pri svojem delu kaj bolj natančen kot pri delovnem času. Ste učitelj in morate pohiteti v šolo, torej tokrat ne boste nič opravili. Pa od daleč se pripeljete, zgodaj ste šli od doma, da bi vse pravočasno uredili. Pri pogovoru ste nekoliko cinični, ker si nekateri lahko očitno vse privoščijo in razpolagajo s časom drugih. Če bo zobozdravnik nesramen, pa boste tudi vi povzdignili glas!

- Najprej v igri vlog treh oseb študenti predstavijo dogodek
- Nato povabite notranji krog, da analizirajo situacijo oziroma podajo svoje mnenje. Za pomoč je napisanih nekaj izhodišč:
 - Ali je zamujanje dopustno?
 - Kako izrazimo nestrinjanje?
 - Kako se umiri napetega pacienta, ki je jezen?
 - Kakšna je rešitev problema?
 - Katera »resnica« je najbolj prava?
 - S kom se najbolj identificiramo?
 - Kakšna so vaša lastna stališča do zamujanja?

- Kaj pa, če bi zamudila sestra?
- Pri diskusiji se naj vključujejo ostali študenti, ki naj, ko želijo kaj povedati, zasedejo stol v notranjem krogu

Sodelovanje članov tima

V timu sodelujejo zobozdravnik, zobna asistentka + administrator, zobni tehnik, radiol. inženir, higienik, maksilofacialni kirurg

Vodja seminarja našteje člane tima, ki sodelujejo pri oskrbi zobozdravstvenega pacienta.

- Kaj sploh so kompetence? Notranji krog naj pove kompetence vsakega člana tima. Katere so jim najbolj poznane? Ve kdo za kakšno dodatno kompetenco?
- Kako naj člani tima med sabo sodelujejo? Kakšne novejšje možnosti?
- Kako naj se člani tima lotijo reševanja problema?
- Kje vidimo prednosti timskega dela?
- Kje so pa nevarnosti?

Etične dileme

Pogovori v buzz groups, vsaka si izbere 3 dileme in o njih razpravlja

Pacient želi storitev plačati »na roko« brez računa z 20 % popustom.

Najprej vodja seminarja opiše situacijo: mlajša upokojenka, ki je večkrat razložila o nizki penziji in sicer zelo spoštljivo govori o visokem nivoju vaše storitve. Storitev si zelo želi, a si mora denar sposoditi...

Izhodišče za razpravo:

Etični vidik situacije

Profesionalni vidik situacije

Kako pacientki razložite svoje stališče?

Ponuditi cenejšo storitev, ki jo zmore, a je slabša?

Kaj je za vas najbolje narediti?

Pacient verbalno spolno nadleguje mlado zobozdravnico:

Pove, kako čudovite oči ima, jo sprašuje ali je poročena (ni), ali ima fanta, jo nadvse hvali, kako enkratna je,...

Izhodišče za razpravo:

Kakšno je vaše stališče do takih dogodkov?

Kaj pa če se pacient zdi nekoliko dementen?

Kaj pa če zobozdravnico »poboža« po nogi?

Kako naj ravna zobozdravnica?

Neprofesionalno obnašanje dveh sodelavcev v službi

V vašem kolektivu je par. Eden je sicer poročen. Problem je, da večkrat predčasno izgineta iz službe, imata zelo dolge odmore, držita se zase, medtem, ko drugi malicajo skupaj, takrat zvoni telefon in ga drugi dvigujete. Morali ste tudi razlagati pacientom, zakaj ni njihovih zobozdravnikov več v službi. Kadar se v kolektivu kaj dogovarjate, imata oba vedno isto stališče, ki se zelo pogosto razlikuje od mnenj ostalih. Želita vedno delati v isti izmeni.

Izhodišče za razpravo

Ali vas situacija jezi?
Ali se vam zdi njuno obnašanje njuna stvar?
Ali mirno sprejemate, da dvigujete telefone in se pogovarjate z njunimi pacienti?
Bi radi ukrepali?
Če bi, kako?

Sumljiva sprememba: pogovor o negotovosti

Pacient pove, da ga ob zobu nekaj boli in naj to popravite. Na bolečem mestu, na ustni sluznici, vidite belkasto spremembo (levkoplakijo) in nekaj vnetja. Sprememba je sumljiva, lahko bi bila rakava. Pacientu poveste, da bo moral čimprej k specialistu ---
Pacient postane zelo zaskrbljen in vas ne neha spraševati, če je to rakavo.

Kako se boste pogovorili?
Izhodišče za razpravo
Kaj morate sporočiti?
Katero je etično načelo, ki mu sledite? (resnicoljubnost)
Kaj boste odgovorili, ko vas začne spraševati, kakšne vrste operacije so pri takem raku?
Kako lahko najbolje pomagate takemu pacientu?
Kaj mu lahko zagotovite?
Česa mu ne morete zagotoviti?

Pogovor s starostnikom

Gospod, ki pride s sinom, slabo razume, kar mu razlagate. Mogoče je naglušen, mogoče pa dementen. Pri pregledu vidite obsežne obloge na zobeh in zelo slab zadah iz ust. Kako se boste pogovorili?

Izhodišče za razpravo
Kaj potrebuje, oz kakšne težave ima?
Kako boste vključili sina v pogovor?
Kako boste razložili potrebo po higieniku (ki se plača)
Gospod zelo težko pride, sin je zelo zaposlen. Kako boste motivirali sina, da ga pripelje?
Ali se spleča pri gospodu, ki očitno ne obvlada higiene ustne votline in zob, organizirati higienika?
Kaj storiti ob zelo počasnem razgovoru, vam se pa mudi, ker morate zaključiti ambulantno (prihaja druga izmena)

Motivacijski pogovor o nitkanju

Srednješolec pride na preventivni zobozdravniški pregled. Skozi gleda v svoj telefon, ko se zobozdravnik tudi le za trenutek obrne stran. Zobozdravnik ugotovi, da si pacient zelo slabo ali sploh nečisti zob, čeprav kariesa nima. Zobne nitke niše nikoli uporabljal. Je nezainteresiran za zobozdravnikove nasvete in izboljšanje ustne higiene.

Izhodišče za razpravo
Kako boste najstniku razložili, da si mora zobe nitkati?
Kaj pa svojemu stricu, ki se obnaša povsem neresno?
Kakšne so značilnosti motivacijskega pogovora?

Prestrašen bolnik

Prestrašen pacient se brani pred zobozdravstvenimi posegi, ki jih potrebuje. Trese se, je vidno vznemirjen, že dotik ustnice z zobozdravniškim ogledalcem ga sili na bruhanje, poti se, na stolu je nemiren, ima strah pred zobozdravniki, ...

Izhodišče za razpravo

Kako se z njim pogovorimo?

Kateri člani širšega tima bi lahko pomagali pri tem?

Pacient ne razume slovenščine

Izhodišče za razpravo

Kakšne so možnosti, da se s pacientom pogovorimo, če pacient in terapevt ne govorita nobenega skupnega jezika?

Kakšni so problemi, ki pri tem lahko nastanejo?

Ali bi zahtevali tolmača?

Katero etično načelo je ogroženo? (avtonomija, pravica do izbire na podlagi informiranega soglasja...)

Kako se pogovarjamo s pacientom, ki pride s tolmačem?

Kako pa, če je tolmač otrok – družinski član?

Kaj je pomembno pri pogovoru s pomočjo tolmača?

6.4.3 Seminar 3 plenarni: Omejevanje infekcij v DSO

Seminar predstavlja pripravo na poletno prakso v DSO in ga organizira služba za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb.

7. OCENJEVANJE PREDMETA

1. Sprotna preverjanja znanja in veščin

Sprotno preverjanje poteka

- na oddelku
- pri delu v skupinah
- na predstavitvi seminarja

2. Pogoji za pristop h končnemu preverjanju znanja (predmetni izpit) (23. člen Pravilnika*)

Pogoji so opravljene vse študijske obveznosti:

- Aktivna in obvezna udeležba pri delu na oddelku. Prisotnost se preverja z vsakodnevnimi podpisi evidenčnega lista.
- Aktivna in obvezna udeležba pri delu v skupini
- Pravočasno oddan seminar
- Predstavljen seminar s skupinsko predstavitvijo bolnikov iz URI Soča Seminar se ocenjuje po izdelanih kriterijih (v prilogi), ocenjuje se tako pisni del kot sama skupinska predstavitev
- Udeležba na obeh plenarnih seminarjih

3. Končna preverjanja znanja in veščin (predmetni izpit)

Končno preverjanje znanja je pisni izpit z vprašanji izbirnega tipa. Za opravljen izpit je potrebnih vsaj 60% pravih odgovorov.

Končno oceno sestavlja 50% ocene e-portfolio (seminarski prikaz pacientov) in 50% ocene pisnega izpita.

8. LITERATURA

Schot E, Tummers L, Noordegraaf M. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care*. 2020; 34:332-342.

Petek D, Švab I. Sporazumevanje v družinski medicini : priročnik. Ljubljana: Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete, 2016.

Erjavec T, Karan K, ur. Rehabilitacijska zdravstvena nega. URI-Soča, Ljubljana 2014.

Bulc M, Kersnik J, Boerma WGW, Pellny M. Raziskava o zagotavljanju kakovosti v slovenskem osnovnem zdravstvu. *Zdrav Var* 2009; 48(1):1-17.

Cedilnik Gorup E (ur.), Rotar-Pavlič D (ur.). Vodenje v družinski medicini : učno gradivo za 38. učne delavnice za mentorje v družinski medicini. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine pri SZD, 2021.

PRILOGA 1. KOMPETENCE ČLANOV TIMA (SAMO V NATISKANI OBLIKI)

PRILOGA 2. ZNAČILNOSTI TIMSKEGA DELA

Interprofesionalnost
Transdisciplinarnost

Zakaj timsko delo?

- Poklici težijo k subspecializaciji
- Večje zadovoljstvo pri delu
- Višja kakovost oskrbe
- Več dela – naraščanje starostnikov, kompleksne klinične situacije
- Zdravstvena oskrba celostna – telesne in duševne bolezni, motnje
- Člani tima se učijo drug z drugim, eden od drugega, drug o drugem
- Različne perspektive različnih izvajalcev

Timski sestanek: vsebina

- Načrt oskrbe – jasno opredeljen
- Klinična ocena
- Sporazum o nalogah/zadolžitvah posameznih članov tima
- Komunikacija o vseh točkah
- Gre za pravo interaktivno delo in skupne cilje

Dober tim:

- Skupni cilji, katerih doseganje je mogoče ovrednotiti.
- Učinkovito vodenje in sporazumevanje.
- Poslušanje in spoštovanje prispevka članov tima ter sposobnost podajanja.
- Povratne informacije.
- Podpora odločitvam skupine.
- Zaupanje, spoštovanje in prošnja za pomoč, če in ko je potrebno.
- Primeren nivo komuniciranja in kulture.

PRILOGA 3. SCENARIJ ZA VLOGO ŠT. 1 (VIDEO)

Timska obravnava bolnice MZ, 82 let

Tim sestavljajo: osebni zdravnik, patronažna sestra, socialna delavka, sin, (po telefonu psihiater)

Pogovor vodi osebni zdravnik, drugi se vključujejo in razložijo, kaj vse lahko naredijo oziroma kaj so njihove kompetence v takih situacijah. Ker gre za študente 2. letnika, še niso domači s timom, kompetencami, vodenjem zdravljenja.

Problem: gospa živi sama z možem v hiši. Oba imata istega osebnega izbranega zdravnika. V ambulantno večinoma ne prihaja, zato se je občasno oglasil zdravnik na hišni obisk, ali poslal patronažno sestro. Že pred leti je bila pri gospe postavljena diagnoza začetna demenca. Ima tudi sladkorno bolezen in arterijsko hipertenzijo. Za oboje je imela predpisana zdravila (Prenewel 1/dan, Metformin 2x850).

Osebni zdravnik je šel na HO

Kaj so cilji HO?

Celovita ocena zdravstvenega stanja in psihosocialnih razmer obeh pacientov:

- pri ženi: urejenost SB, AH. Rednost jemanja zdravil? Rednost in načrt kontrol; kognitivno stanje, funkcionalno stanje (težko hodi, rabi hojico, inkontinentna, potrebuje predloge), oceniti potrebo po negi (pomoč pri umivanju, pomoč pri oblačenju, prehrani,...)
- pri možu: kognitivno stanje, zmožnost sodelovanja pri oskrbi žene (oceniti)
- oceniti socialne razmere (ureditev prehrane, kako je urejeno bivališče, gretje, socialna mreža,...)

1. timski sestanek - vodi zdravnik

Razloži situacijo: sin je klical za hišni obisk, ki ga je zdravnik opravil pred nekaj dnevi. Sin je želel predvsem ureditev skrbništva. Gospa potrebuje nego na domu. Kronične bolezni so slabo nadzorovane. Funkcionalno stanje je slabše: težko hodi, rabi hojico, inkontinentna, potrebuje predloge; demenca je napredovala in gospa je neorientirana v času in kraju, ni pa bilo zaznati drugih problemov v zvezi s tem (nočni nemir, agresija...). Mož sicer funkcioniра, nakupuje, menda kuha(??) on za oba, vendar je po testih tudi pri njem kognitivni upad. Navezana sta druga na drugega.

Potrebna pomoč:

- zdravnik naroči patronažni sestri obiske na domu z naslednjo vsebino: organizira naj odvzem krvi za nadzor nad kroničnimi boleznimi gospe (HbA1c, ostala biokemija), kontrolo krvnega tlaka, nadzira rednost terapije, napravi celovito oceno potrebe po negi (pomoč pri umivanju, pomoč pri oblačenju, hodulja),
- zdravnik naroči socialni delavki, naj obišče par in oceni potrebo po socialni pomoči, možnosti pomoči na domu, predvsem naj ureja postopek glede skrbništva,
- s sinom se pogovori, kaj lahko pomaga sin (s finančnega vidika nič, ker ne more, kolikor bo zmož, bo pomagal pri oskrbi staršev)
- zdravnik kliče psihiatra glede mnenja o opravični sposobnosti in ureditvi terapije, dogovorita se, kdaj bo gospa napotena na pregled

Sin se vključi in podkrepí željo po vsestranski pomoči staršem.

Patronažna sestra pove, kaj bo naredila.

Socialna delavka pove, kaj bo ona naredila na hišnem obisku.

Timski sestanek 2

Skliče patronažna sestra, prisoten še zdravnik, sin.

Patronažna sestra - naloge pri tej gospe: meritve RR, občasne meritve KS. Načrt nege. Nadzor nad nego. Zagotovitev rednega jemanja zdravil. Ocena socialnega stanja. Potreba po ortopedskih pripomočkih?

Patronažna sestra poroča o obisku: krvni tlak in sladkorno sedaj urejata z zdravnikom. Patronažna sestra zdravniku redno poroča o izmerjenih vrednostih in kaj je svetovala glede prilagajanja. Zdravnik dopolni oziroma potrdi ustreznost ukrepov (npr dvig odmerka enega zdravila...). Rednost jemanja zdravil je težko zagotoviti, pripravila je škatlice, v katerih nastavi zdravila za cel teden. Prehrana je neustrezna. Urejanje dietne prehrane iz bližnjega DSO. Gospa rabi novo hoduljo, pri postelji pa samostoječ trapez. Poleg tega še predloge zaradi inkontinence. V hiši je precej mrzlo, potrebovali bi pomoč pri kurjenju, nasekati drva itd.

Pomoč moža: skrbel bo, da bo gospa iz škatlic redno vzela zdravila

Pomoč sina: poskrbel bo za pripravo kurjave. Sin naj se potruzi, da bo pomagal, kar je njegova dolžnost.

Center za socialno delo: ureja skrbništvo, čakajo izvid psihiatra glede delnega? odvzema opravilne sposobnosti.

Sin: se strinja, da bo pripravil kurjavo. Z očetom bo poskušal vzdrževati primerne odnose. Večkrat bo obiskal starše.

Potrebna bo še laična pomoč pri osebni negi bolnice. Zdravnik in patronažna sestra svetujeta sinu nekaj možnosti za laično pomoč, možnost pomoči na domu?, dodatek za pomoč in postrežbo?.

Na koncu naredijo **načrt obravnave**: kako bodo obveščali osebnega zdravnika o poteku oskrbe, kako bo kontaktiral sin (preko patronažne, z zdravnikom...)

PRILOGA 4. ANALIZA SESTANKA

Korak 1. diagnoze bolnika (mind map)

Korak 2. Usmeritev v bolnika in perspektiva bolnika (medicinska diagnoza, funkcionalno stanje, sodelovanje)

Korak 3. Perspektiva zdravnika oz zdravstvenega delavca (kateri člani tima – zakaj)

Korak 4. Vprašanje oskrbe: časovnica: kaj je najbolj pomembno, kaj lahko kasneje

Korak 5. kaj pa zdravje ustne votline in zob, parodontoza pri starejši bolnici s SB2? Kako preprečevati, zdraviti, cilji obravnave? Prilagoditev prehrane??

PRILOGA 5. VINJETA ZA ETIČNO DILEMO

Ste nov zobozdravnik/ca v uveljavljani zobozdravstveni kliniki v velikem mestnem območju, ki sprejema bolnike iz številnih različnih skupin priseljencev. Za prilagoditev tem bolnikom in olajšanje zdravljenja ordinacija zaposluje več tolmačev in zobozdravstvenih asistentov iz teh različnih skupnosti.

Nekega dne k vam pride tolmač za novo družino, zaskrbljen zaradi treh otrok, s katerimi se pogovarja za vaš naslednji termin za presejalne preglede tisto popoldne. Družino je napotila šolska svetovalna služba. Otroci so videti zdravi, dobro prilagojeni in prijetni, vendar imajo očitne resne težave z zobmi. Najstarejši otrok, devetletna Ania, ima sprednji karies na vseh čeljustnih zobeh, najmlajša, triletna Sofia pa ima samo črne čepiče za zobe.

Mati je prijetna in deluje zelo skrbna za svoje otroke. Govori o tem, kaj bi rada skuhala za vas in prijazne ljudi v ambulanti. Tolmač je mnenja, da bi morali obvestiti socialno službo zaradi suma na zanemarjanje otrok. Po pregledu treh otrok ste tudi vi zelo zaskrbljeni zaradi stopnje zobnih bolezni, ki ste jih opazili, saj ustrezajo definiciji hujše zanemarjenosti zob v vaši državi.

Študenti naj razpravljajo

1. Korak: Kaj je etično vprašanje?

Ali naj zdravnik prijavi zanemarjanje zob pri otrocih službi za zaščito otrok? Je to zanemarjanje ali nevednost? Kakšna je v tem primeru odgovornost zdravnika do otrok in staršev?

2. korak. Zberite informacije

Kakšni se vam zdijo odnosi in pogoji v družini? Kakšna je zgodovina te družine? Kaj bi naredile ustrezne službe?

3. korak. Razmislite o možnem ukrepanju

Zdravite otroke

Pokličete socialno službo in prijavite sum na zanemarjanje zob pri teh dveh otrocih.

Pokličete socialno službo za informacije in navodila

Pozorni bodite, da bodo otroci prihajali na zdravljenje; spremljajte njihove ponovne obiske

Začnite izobraževanje matere o zobnih boleznih in preprečevanju.

4. Korak. Uporabite načela etike

Avtonomija staršev pri odločanju glede mladoletnih otrok: zdravite otroke, če/ko pridejo na zdravljenje

Načelo neškodljivosti in zmanjševanja škode: prijavite sum na zanemarjanje otrok. V skladu tudi s pravnim redom države za prijavo malomarnosti.

Načelo dobronamernosti: Za informacije in navodila pokličete socialno službo. S tem poskusite urediti, kako otrokom povrniti ustno zdravje, zlasti če je potrebno urediti finančne stroške ali pospešiti zdravljenje..

Načelo pravičnosti: mamo izobražujete o ustnem zdravju, saj morda prihaja iz kulture, ki tega ni razumela ali cenila.

5. Korak. Sprejmite odločitev

Vse kaže, da bo mati sodelovala pri zdravljenju zob svojih otrok. Obveščanje socialne službe ne bo pospešilo obravnave

6. Korak 6. Izvedite, kar ste se odločili

Zagotovite zkontinuirano obozdravstveno zdravljenje otrok.

Morda bodo študenti predlagali še kake dodatne možnosti. Ali lahko vključite strokovnjake, ki bi pomagali reševati problem?

PRILOGA 6. PROTOKOL ZA OBRAVNAVO BOLNIKA V URI SOČA

Bolnikova perspektiva in perspektiva družine – elementi pogovora z bolnikom, na podlagi katerih študent pripravi esej

A/ Cilj:

- izvedeti čim več o bolnikovih težavah,
- spoznati bolnikovo doživljanje njegove bolezni in omejitev,
- vzpostaviti primeren odnos
- spoznati pristope različnih zdravstvenih poklicev in timski pristop.

B/ Metoda:

- strukturiran intervju,
- opazovanje (neverbalna komunikacija, vedenje).

C/ Teme vprašanj:

- vzrok prihoda v URI Soča,
- cilj rehabilitacije v URI Soča,
- prilagajanje domačega okolja omejitvam,
- vzdrževanje stanja v domačem okolju,
- spoprijemanje s težavami (telesnimi in psihičnimi),
- doživljanje bolnika,
- odnos s svojci in vloga družine,
- vloga članov tima, ki sodeluje pri rehabilitaciji.

Č/ Študentove dileme o poteku in izidu intervjuja:

- kako zadovoljen sem s seboj,
- koliko sem zadovoljil bolnikova pričakovanja,
- kje sem imel težave,
- na kaj sem pozabil.

Na koncu naredite načrt celostne oskrbe, ki bo vključeval zdravstveno osebje in laično pomoč. (če je potrebna) Načrt naj bo narejen okrog centralnega zobozdravstvenega problema bolnika, ki ga ugotovite na podlagi razgovora z vsemi bolnikovimi partnerji v oskrbi.

Refleksija

1. Kakšna je bila vaša SUBJEKTIVNA IZKUŠNJA na analizo bolnikovega stanja? Kaj ste se naučili? Kakšen je bil vaš čustveni odziv? Kateri sistemski faktorji so vplivali na nastanek/rešitev problema?
2. OBJEKTIVNOST BOLNIKOVE SITUACIJE: Upoštevajte vse perspektive (bolnika, ostalih zdravstvenih delavcev, družine). Kaj ste se naučili iz teh virov? Katere informacije pogrešate?
3. SINTEZA VAŠE IZKUŠNJE IN NAČRT ZA PRIHODNOST. Kaj pomeni za vaše nadaljnje delo? Kako boste pristopili k kompleksnim situacijam v prihodnosti?