



NASLOV PROGRAMA/MODULA: VODENJE KRONIČNEGA BOLNIKA V REFERENČNI AMBULANTI DRUŽINSKE MEDICINE (RADM): ARTERIJSKA HIPERTENZIJA	
<p>1. Namen in zelo kratek opis programa</p> <ul style="list-style-type: none"> Namen modula je seznaniti specializante družinske medicine z obravnavo bolnikov s KOPB v RADM. 	<p>2. Kompetence, ki jih želimo doseči:</p> <ul style="list-style-type: none"> Znanje vodenja bolnika s KOPB v RADM Timska obravnava bolnika s KOPB v RADM Dvig nivoja zavedanja specializantov družinske medicine o obravnavi bolnikov s KOPB v RADM
<p>3. VSEBINA</p> <p><u>Predavanje</u> V predavanju bodo predstavljene Smernice za obravnavo KOPB (GOLD) iz leta 2015, ter protokol za vodenje KOPB v referenčnih ambulantah s poudarkom na predstavitvi vloge diplomirane medicinske sestre pri vodenju bolnika s KOPB in timski oskrbi</p> <p><u>Predavanje s predstavitvijo primera timske obravnave</u> Na primeru bo prikazano, kako zdravnik in diplomirana medicinska sestra v RADM timsko obravnavata bolnika s KOPB. Predstavljene bodo vloge posameznih članov tima in predstavljeni načini sodelovanja med člani tima. Predstavljena bodo orodja, predvsem vprašalniki, ki se uporabljajo za ugotavljanje urejenosti obeh bolezni.</p> <p><u>Razprava</u> V razpravi bo mogoče razjasniti morebitne nejasnosti in bolj natančno pojasniti posamezne elemente vodenja bolnika s KOPB v RADM.</p> <p><u>Domača naloga</u> Vsak od udeležencev bo imel za nalogo, da predstavi timsko obravnavo treh bolnikov s KOPB v RADM. Domača naloga za predstavitev bolnika s KOPB: Naloga naj bo strukturirana tako, da:</p> <ul style="list-style-type: none"> Predstavi bolnika z osnovnimi podatki in podatki o dejavnih tveganjih, diagnostičnih postopkih, ugotavljanju urejenosti bolezni, spremljajočih boleznih in zapletih ter zdravljenju KOPB. Predstavi naj oceno težavnosti bolezni glede na sodobne smernice Predstavi, kjer vidi možnosti timske obravnave bolnika, predvsem v katerih delih vodenja bo vključil diplomirano medicinsko sestro v RADM Poroča o prednostih in slabostih ter priložnostih in nevarnostih obravnave bolnika s KOPB v RADM. 	
<p>4. Način izvedbe</p> <p>URNIK:</p> <ul style="list-style-type: none"> Predstavitve smernic za KOPB in protokola za vodenje KOPB v RADM (45') Prikaz primera timske obravnave bolnika s KOPB v RADM (15') Predstavitve domače naloge (10') <p>LITERATURA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Poplas Susič T, Vodopivec Jamšek V, Košnik M, et al. Vodenje kroničnih bolnikov. Protokol KOPB. Protokol vodenja kroničnega bolnika in ukrepanje ob zapletih/poslabšanjih. Dosegljivo 10.1.2015 na 	<p>5. Način ocenjevanja</p> <p>Ocenjevanje bo ob koncu modula z zaključno oceno: specializant modul opravi/ne opravi.</p>



<ul style="list-style-type: none"> • http://www.referencna-ambulanta.si/?p=85 • Šuškovič S, Košnik M. Nove smernice za trajno zdravljenje KOPB. Zdrav Vestn 2013; 82: 530–2. • Global initiative for chronic obstructive lung disease. Dosegljivo 25.5.2015 na http://www.goldcopd.org/uploads/users/files/GOLD_Report_2015_Apr2.pdf • Jones PW, Harding G. Berry R, et al. Development and first validation of the COPD Assessment Test. Eur Respir J 2009; 34: 648–54. • Škrgat Kristan S, Šifrer F, Kopčavar Guček N, et al. Stališče do obravnave akutnega poslabšanja kronične obstruktivne pljučne bolezni (apKOPB). Zdrav Vestn 2009; 78: 19–32. 	
<p>6. Praktično delo: domača naloga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Za pripravo domače naloge potrebuje specializant 6 ur • Namen domače naloge je prenos teoretičnega znanja v praktično delo z bolniki • Specializant bo samostojno izbral 3 primere bolnikov, jih celostno obdelal in predstavil timsko obravnavo v RADM • Specializant bo domačo nalogo pripravil v ambulanti glavnega mentorja in poročal v modularni skupini na Katedri za družinsko medicino. 	
<p>7. Evalvacijska metoda programa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evalvacija predavanj in praktičnega dela bo v obliki vprašalnika za specializante ob zaključku modula • Evalvacija celotnega programa bo narejena z analizo vprašalnika za specializante. • Interna skupina Katedre za družinsko medicino za zagotavljanje kakovosti programa bo po opravljenem modulu na podlagi analize vprašalnikov in poročila vodje modul evalvirala na rednem tedenskem sestanku • Evalvacija z zunanjim ocenjevalcem za skupno ocenjevanje (izvede DNV) 	
<p>8. Nosilec programa</p> <p>prim.doc. dr. Davorina Petek, dr, med, specialistka družinske medicine Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, mail: davorina.petek@gmail.com Biografija: Po opravljenem specialističnem izpitu iz splošne medicine leta 1999, sem nadaljevala podiplomski študij na Medicinski fakulteti v Ljubljani in leta 2004 pridobila naziv magistrice znanosti in leta 2010 še doktorice znanosti z disertacijo z naslovom: Model za ocenjevanje kakovosti izvajanj primarne preventive srčno-žilnih bolezni v družinski medicini. Od leta 2004 sem članica Katedre za družinsko medicino MF v Ljubljani in sodelujem v izobraževanju na dodiplomskem in podiplomskem nivoju, tako v sklopu specialističnega študija, kot izobraževanja diplomiranih medicinskih sester in podiplomskega znanstvenega študija biomedicine. Leta 2012 sem bila imenovana za docentko na področju družinske medicine. Aktivno sodelujem tudi kot predavateljica na strokovnih srečanjih v sklopu stalnega podiplomskega izobraževanja, in sem organizatorica nekaterih rednih kongresov družinske medicine. Sodelujem pri pripravi smernic s področja sladkorne bolezni in KOPB ter astme.</p>	