

## UPUTSTVO ZA STEPENASTO RJEŠAVANJA PROBLEMA

### U OBLIKU MEQ („multiple eassy questions“)

1. Stepenasto rješavanje problema je sastavljeno u obliku dve MEQ stanice i rješava se pismeno, nakon što ste završili pismeni i praktični dio ispita
2. Za određeni problem dobijate na listi napisane podatke po fazama. Na osnovu opisa problema na prvom listu zapišete ono što namjeravate da zahtijevate( npr koje podatke morate da prikupite u razgovoru sa bolesnikom, ili npr na koje pretrage ćete uputiti bolesnika kako bi razjasnili njegove tegobe).
3. Na svakom listu dobićete podatke za naredni korak u rješavanju problema i tako dalje u više slijedećih koraka - faza ( obično u 5 do 8 koraka).
4. U odgovorima nemojte da „žurite“- to znači da npr, nakon detaljnog razgoora sa pacijentom (anamneze) obično slijedi ciljani kliniči pregled, a ne laboratorijske pretrage ili savjet bolesniku ili predlog liječenja.
5. Vrijeme za određeni korak je ograničeno
6. Pri rješavanju problema ne pitate ocjenjivača ništa i ne komentarišete zadatak.
7. Za pozitivnu ocjenu morate smisljeno riješiti oba problema po koracima, što je zajedno sa uspješno odrađenim pismenim i praktičnim dijelom ispita uslov za pristupanju usmenom dijelu ispita.

### PRIMJER MEQ

#### Prvi list

30-o godišnji bolesnik, bez hroničnih bolesti , bez alergija, i rijetki posjetilac ambulante, dolazi danas kod vas sa povišenom telesnom temperaturom do 38,7 °C, ima bolove u ždrijelu. Koje još podatke treba prikupiti u razgovoru sa bolesnikom ?

#### Drugi list

Sznali ste da je bolest počela juče, da teško guta, malo ga boli glava, nema sekreciju iz nosa, ne kašlje, nam bolove u trbuhu, nema mučninu , nije povraćao. U posljednje vrijeme ni kući ni na poslu niko nije bio bolestan.

Šta bi obuhvatio vaš klinički pregled?

### Treći list

Ždrijelo: sluznica hiperemična, tonzile uvećane sa gnojnim čepićima , nepčani lukovi nisu otečeni.  
Regionalne limfne žlijezde: uvećane i bolne angularne i podvilične limfne žlijezde.

Koji bi bio vaš slijedeći korak u pogledu moguće dijagnostike i terapije?

### Četvrti list

Imajući u vidu tipičnu anamnezu i klinički status utvrdili ste da se radi o lakunarnoj angini i bolesniku ste propisali fenoksimetil penicilin u tabletama i paracetamol

Rp./ Fenoksimetil penicilin 1000 tbl

D.scad orig No I ( unam)

S. jednu tabletu svakih osam sati

Šta bi ste se dogovorili sa bolesnikom i koja uputstva bi ste mu dali

### Peti list

Savjetovali biste redovno uzimanje antibiotika, koga bi trebalo da uzima deset dana. Objasnili bi ste mu da stanje neće biti bolje odmah stura, ali će poceti da se popravlja za dva do tri dana. Ako mu ne bude bolje trećeg dana, da onda dođe na kontrolu , a svakako za 4-5 dana. Ako mu bude loše da dođe i ranije. Paracetamol da uzima ako bude imao bolove i temperaturu. Za to vrijeme otvorićete mu bolovanje.

Bolesnik nije oduševljen vašim izborom lijeka i želi Amoksiklav tablete , koje su prošle godine pomogle njegovom kolegi.

Kako biste bolesniku objasnili da je fenoksimetil penicilin najbolji izbor za njegove tegobe?

## Šesti list

Objasnili biste mu, da su njegove tegobe i klinički nalaz tipični za anginu, za koju je po smjericama fenoksimetil penicilin ubedljivo najbolji antibiotik , koji efikasno djeluje na vjerovatnog uzročnika angine –streptokok. Osim toga ima malo neželjenih dejstava i uništava najmanje bakterija u organizmu koje inače normalno žive u probavnom sistemu čovjeka.

Navedite bar dvije moguće komplikacije kod takvog bolesnika :

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_