



ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
MEDICAL CHAMBER OF SLOVENIA

Dunajska cesta 162, 1000 Ljubljana

✉ gp.zzs@zszs-mcs.si

👁️ +386 (0) 1 30 72 100

Program preizkusa jezikovnega znanja: slovenski strokovni jezik za zdravnike (pisno B2 in ustno C1 po SEJO)

Ljubljana, maj 2022

Vsebinsko kazalo

UVOD

- 1 Zasnova: izhodišča
- 2 Namen
 - 2.1 Obrazložitev
 - 2.2 Ciljni uporabniki

VSEBINA PROGRAMA

1 Obseg in potek izpita

2 Izhodiščne smernice: opis zahtevanih ravni jezikovnega znanja

3 Merila za ocenjevanje

- 3.1 Pisni del (B2): podrobnejša merila
- 3.2 Ustni del (C1): podrobnejša merila

4 Izvedba izpita in postopek ocenjevanja: pisni + ustni del

- 4.1 Izvedba izpita
- 4.2 Postopek ocenjevanja
 - 4.2.1 Izpitni obrazec za izpraševalca/ocenjevalca

5 Izpitne vsebine

- 5.1 Vzorčne izpitne vsebine
- 5.2 Vzorci izročkov za kandidate in izpraševalce

VIRI IN LITERATURA

UVOD

1 Glavna izhodišča za zasnovo programa

1.1 Pravne podlage

- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18, 66/19 in 199/21)
- Pravilnik o preizkusu znanja slovenskega strokovnega jezika za zdravnike (Uradni list Rs, št. 70/22)
- Skupni evropski jezikovni okvir (SEJO) za učenje, poučevanje, ocenjevanje (vir: Ministrstvo RS za šolstvo in šport, Urad za razvoj šolstva, Ljubljana 2011; prim. tudi The Common European Framework of Reference for Languages (CEFR): <https://www.coe.int/en/web/lang-migrants/cefr-and-profiles>)

Program preizkusa znanja slovenskega strokovnega jezika za zdravnike je Zdravniška zbornica Slovenije pripravila na podlagi šestega odstavka 11. člena Zakona o zdravniški službi v sodelovanju s Filozofsko fakulteto Univerze v Ljubljani.

2 Namen

Osnovni namen tega programa je čim bolj verodostojno oceniti dejansko stopnjo znanja slovenščine pri tujih zdravnikih in zdravnicah, ki nameravajo poklicno delovati v Republiki Sloveniji.

2.1 Obrazložitev

Izhajamo iz predpostavke, da je ravno zdravniška služba med najbolj izpostavljenimi tudi glede odgovornosti pri vsakodnevnem delu. In ena bistvenih sestavin odgovornega zdravniškega dela je jasno, enoumno in natančno sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom.

Pri usvajanju slovenščine kot nematerne jezika je zato najpomembnejše in tudi najbolj potrebno spoznati in postopno usvojiti osrednjo splošnosporazumevalno rabo slovenskega jezika. Na tej rabi je osnovana tudi praktičnosporazumevalna in praktičnostrokovna raba slovenščine in v nadaljevanju tudi raba strokovne slovenščine.

SHEMA RAZMERIJ ZVRSTI V SLOVENSKEM JEZIKU: slovenski knjižni standardni jezik¹ (norma + kodifikacija) → splošnosporazumevalni jezik (zapisano + govorjeno) ↔ jezik praktičnega

¹ Pojem **knjižni standard** je izhodiščno merilo za družbeno/kontekstno primerno oz. ustrezno jezikovno rabo glede na družbeno in poklicno vlogo; zgolj pojem **standard** pa označuje izhodiščno merilo za aktualno vsakdanjo praktično- in hkrati splošnosporazumevalno govorno in zapisano komunikacijo.

sporočanja (praktičnosporazumevalna besedila, stalne besedilne oblike kot obvestilo, prošnja, pismo, pritožba) ↔ **praktičnostrokovna slovenščina** (višja stopnja opisnega izražanja v stroki) ↔ **strokovna slovenščina** (večja uporaba strokovnega izrazja).

2.1 Ciljni uporabniki

Ciljni naslovniki tega programa so zlasti zdravniki oz. zdravnice, za katere je slovenščina nematerni in neprvi oz. drugi jezik in nameravajo opravljati zdravniško službo v Republiki Sloveniji.

V opis njihovega zdravniškega delovanja v RS so vključeni **1)** zlasti bolniki, **2)** svojci bolnikov, **3)** njihov celotni poklicni kolektiv, tj. vsi njihovi potencialni sodelavci, od zdravniškega kolektiva do uradovnega kadra. Zato morajo biti vsi naštetih deležniki, z bolniki v načelu, vključeni v (izpitno) presojo o ustrezni jezikovni usposobljenosti zdravnikov oz. zdravnic.

VSEBINA PROGRAMA

1 Obseg in potek izpita

Izpit je dvodelni. Najprej je pisni del: zanj je predvidenih do 45 minut.

Sledi ustni del: ta je simulacija konziliarne obravnave bolnika, tj. seznanitev komisije diagnostičnim primerom (po prejemu bolnikove zdravstvene dokumentacije); za ustni del je predvidenih 45 minut (25 + 20 minut):

a) kandidatov pisni izdelek: lastna predstavitev, predstavitev svojega dela, prošnja za strokovno izpopolnjevanje (raven jezikovnega znanja **B2**),

b) kandidatov razgovor z bolnikom o boleznih in možnih načinih diagnostike in zdravljenja (raven jezikovnega znanja **C1**),

c) kandidatov razgovor s kolegi o primeru in načrtovanje nadaljnje diagnostike in zdravljenja (raven jezikovnega znanja **C1**).

Za uspešno opravljen izpit se šteje, če so pozitivno opravljeni vsi trije deli izpita.

PISNI DEL na ravni jezikovnega znanja B2 (45 minut, tj. 50 % izpita), obseg od 250 do 300 besed; 50 % = 50 točk:

zgradba pisnega dela:

- kratka lastna predstavitev: dosedanja strokovna usposobljenost in delo
- prošnja za dodatno izobraževanje/specializacijo: predstavitev namena in ciljev
- utemeljitev za pismo – prošnjo

USTNI DEL je dvodelni in na ravni jezikovnega znanja C1 (25 + 20 minut); 30 % + 20 % = 50 % = 50 točk

zgradba ustnega dela:

- pogovor z bolnikom
- pogovor z zdravniškimi kolegi

Celotni izpit (pisni + ustni) je ovrednoten s 100 točkami, s 50 točkami za ustni in 50 točkami za pisni del. Točke so porazdeljene glede na pripisane odstotkovne deleže ob posameznem delu izpita.

2 Izhodiščne smernice: opis zahtevanih ravni jezikovnega znanja

Tu so za izhodiščno usmeritev pri določanju ravni jezikovnega znanja na kratko povzeti izbrani opisi zgolj zahtevanih ravni jezikovnega znanja B2 (višja raven) in C1 (raven učinkovitosti) po SEJO. Samo izjemoma je primerjalno dodana še raven jezikovnega znanja B1.

Vir: spodnji opisi v tem poglavju **2** so (dobesedno in ponekod skrajšano) povzeti iz spletne publikacije *Skupni evropski jezikovni okvir: učenje, poučevanje, ocenjevanje*. Svet Evrope 2001. Slovenska izdaja: Ministrstvo RS za šolstvo in šport 2011.

Skupne referenčne ravni: globalna lestvica

Samostojni uporabnik	B2	Razume glavne ideje v kompleksnem besedilu tako o konkretnih kot abstraktnih temah, vključno z razpravami s svojega strokovnega področja. V medosebnih stikih govori dovolj tekoče in spontano, da njegova komunikacija z domačimi govorci ni naporna ne zanj in ne za sogovorca. Tvoriti zna jasno, poglobljeno besedilo iz širokega razpona tem in razložiti stališče o nekem aktualnem vprašanju, tako da pojasni prednosti in pomanjkljivosti različnih možnosti.
-----------------------------	-----------	---

Raven B2 (višja raven) je nova raven, ravno toliko nad B1 (sporazumevalni prag) kot je A2 (vmesna) pod njo. Prva je sposobnost uveljavljanja v družabnem diskurzu, na primer: zna se pogovarjati naravno, tekoče in učinkovito; celo v hrupnem okolju podrobno razume, kar mu sogovorec razločno pove v standardnem jeziku; začne pogovor, v ustreznih trenutkih prevzema vlogo govorca in pogovor zaključi, ko se mu to zdi potrebno, čeprav morda ne vedno spretno; uporablja ustaljene fraze (na primer: To je pa težko vprašanje.), s katerimi pridobi čas in obdrži vlogo govorca, ko v mislih sestavlja, kaj bo povedal; pogovarja se tekoče in spontano, zato je običajna interakcija z domačimi govorci mogoča brez posebnega napora zanj ali sogovorca; zna se prilagoditi običajnim spremembam v poteku, slogu ali poudarkih pogovora; vzdržuje odnose z domačimi govorci. Drugi nov

poudarek je nova stopnja jezikovnega zavedanja: popravi napake, če so privedle do nesporazuma; v glavi ima seznam »najljubših napak« in zavestno nadzoruje svoj govor, da se jim izogne; večinoma popravi spodrsrljaje in napake, če se jih zaveda; načrtuje, kaj mora povedati in kako bo to povedal, pri tem pa tudi upošteva, kakšen učinek bo imelo povedano na sogovorca.

Učinkoviti uporabnik	C1	Razume širok razpon zahtevnejših, daljših besedil in prepoznava implicitne pomene. Izraža se tekoče in spontano, ne da bi očitno iskal ustrezne izraze. Jezik uporablja prožno in učinkovito, tako za družabne kot za akademske in poklicne namene. Tvoriti zna jasna, dobro organizirana in poglobljena besedila o kompleksnih temah. Pri tem nadzorovano uporablja organizacijske vzorce, povezovalce (konektorje) in kohezivna sredstva.
-----------------------------	-----------	---

Raven C1 je dobila ime raven učinkovitosti. Zanja je značilen dober dostop do širokega razpona jezikovnih sredstev, ki omogočajo tekoče, spontano sporazumevanje, kot ponazarjajo naslednji zgledi: Zna se izražati tekoče in spontano, skoraj brez napora. Ima bogato besedišče, kar mu omogoča, da se vrzelim izogne s parafraziranjem. Le redko je opazno, da išče ustrezen izraz ali da uporablja strategijo izogibanja; tekoče izražanje se lahko zatakne samo ob pojmovno zahtevni temi. Diskurzne spretnosti, značilne za prejšnjo raven, so prisotne tudi na ravni C1, le da je zdaj poudarek na še bolj tekočem izražanju, na primer: zna izbrati primerno frazo iz bogatega nabora diskurzivnih funkcij, s katerimi uvede svoje besede, da si zagotovi vlogo govorca ali da pridobi čas in obdrži položaj govorca v času, ko razmišlja; njegov govor je jasen, tekoč in dobro strukturiran, v njem je vidna nadzorovana raba organizacijskih vzorcev ter povezovalcev in kohezivnih sredstev.

Besedišče²

razpon besedišča	B2: Ima dovolj bogato besedišče, da lahko govori o temah, povezanih z njegovimi področji, in o večini splošnih tem. Sposoben je spremeniti formulacijo, da se izogne ponavljanju, toda leksikalne vrzeli lahko povzročijo obotavljanje in parafraziranje.	C1: Ima bogato besedišče, kar mu omogoča, da se vrzelim izogne s parafraziranjem. Le redko je opazno, da išče ustrezen izraz ali da uporablja strategijo izogibanja; obvlada idiomatiko in pogovorne prvine.
-------------------------	--	---

² K širjenju besedišča in njegovi pravilni rabi lahko bistveno prispevata dva temeljna priročnika: Slovar slovenskega knjižnega jezika (SSKJ) in Slovenski pravopis (SP).

nadzor besedišča	B2: Pravilnost besedišča je na splošno na visoki ravni, občasno prihaja do zamenjav in napačne izbire besed, a to ne ovira sporazumevanja.	C1: Občasni manjši spodrsaljaji, vendar brez bistvenih napak v besedišču.
-------------------------	---	--

Nujna splošnosporazumevalna leksika je povezana tudi s širšim družbenim praktičnosporazumevalnim kontekstom, s katerim je povezana zdravniška stroka.

Upoštevani zunanji kontekst jezikovne rabe: opisne kategorije

področje	kraj dogajanja	ustanova	osebe	predmeti	dogodki	postopki	besedila
zasebno	dom, hiša, prostori, vrt	družina, družabne mreže	starši, sorojenci, sorodniki	notranje in zunanje okolje	prireditve, sprehodi	vsakodnevna opravila	tiskani in internetni viri
javno	javne površine	javne službe, javne ustanove	uradne osebe	plačilna sredstva, obrazci	prireditve, tekme, nesreče	kupovanje, potovanje	javna obvestila, poročila
poklicno	pisarne, podjetja, delavnice	podjetja, multinacionalke, korporacije ipd.	zdravniki, delavci	oprema, stroji	sestanki, posvetovanja, sprejemi	uradovanje, trženje	predpisi, zakoni, oglasi, poslovna pisma
izobraževalno	šole, univerze	poklicna združenja, ustanove	različni poklici	oprema za izobraževanje	kongresi, seminarji	predavanja, igre, obiski	strokovna besedila

Skupne referenčne ravni: shema za samoocenjevanje

Slušno razumevanje	B1: Pri razločnem govorjenju v standardnem jeziku razumem glavne točke, kadar gre za znane stvari, s katerimi se redno srečujem na delu, v šoli, prostem času itn. Če je govorjenje razmeroma počasno in razločno, razumem tudi glavne misli mnogih radijskih in	B2: Razumem daljše govorjenje in predavanja in lahko sledim celo bolj zahtevnim pogovorom, pod pogojem, da je tema dovolj splošna. Razumem večino televizijskih poročil in oddaj o aktualnih zadevah. Razumem večino filmov v standardnem jeziku.	C1: Razumem daljše govorjenje, četudi ni natančno razčlenjeno in razmerja niso izražena jasno, temveč so samo nakazana. Brez posebnega napora razumem televizijske oddaje in filme.
---------------------------	---	--	--

	televizijskih oddaj, ki se ukvarjajo s sodobnimi problemi in temami, ki me osebno ali poklicno zanimajo.		
Bralno razumevanje	B1: Razumem besedila, katerih jezik je pretežno vsakdanji ali povezan z mojim delom. Razumem opise dogodkov, občutij in želja v osebnih pismih.	B2: Berem in razumem članke in poročila, v katerih pisci zastopajo določena stališča ali poglede. Razumem sodobno književno prozo.	C1: Razumem dolga zahtevna besedila z veliko podatki, pa tudi književna besedila, ter zaznavam slogovno različnost. Razumem strokovne članke in daljša tehnična navodila, četudi se ne nanašajo na moje strokovno področje.
Govorno sporazumevanje	B1: Znajdem se v večini situacij, ki se pogosto pojavljajo na potovanju po območju, kjer se ta jezik govori. Lahko se tudi nepripravljen vključim v pogovor, povezan s splošnimi temami, temami, ki me osebno zanimajo, ali takimi, ki zadevajo vsakdanje življenje (na primer družino, hobije, delo, potovanja in aktualne dogodke).	B2: Lahko se izražam precej tekoče in spontano, tako da se brez večjih težav sporazumevam z domačimi govorci. Lahko se vključim v razprave o splošnih temah in z utemeljitvami zagovarjam svoje stališče.	C1: Lahko se izražam tekoče in naravno, ne da bi pri tem preveč očitno iskal primerne izraze. Jezik znam uporabljati učinkovito in prilagodljivo tako v družabne kot poklicne ali učne namene. Znam natančno izražati svoje misli in poglede ter svoj govorni prispevek spretno povezovati s prispevki drugih.
Govorno sporočanje	B1: Povezovati znam preproste stavke, s katerimi lahko opišem svoje izkušnje in dogodke, sanje, želje in ambicije. Na kratko znam razložiti svoje poglede in	B2: Jasno in natančno znam opisati mnogo stvari s področij, ki me zanimajo. Razložiti znam svoj pogled na določen problem in podati prednosti in	C1: Jasno in podrobno znam opisati kompleksne vsebine, pri tem znam smiselno povezati tematske točke, razviti in poudariti posamezne vidike in

	načrte. Lahko pripovedujem zgodbo ali obnovim vsebino knjige oziroma filma in opišem svoje odzive.	pomanjkljivosti različnih možnosti.	napraviti ustrezen zaključek.
Pisno sporočanje	B1: Pisati znam preprosta, sklenjena besedila v zvezi s splošnimi temami ali temami s področja osebnega zanimanja. Pisati znam osebna pisma in v njih opisati izkušnje in vtise.	B2: Pisati znam jasna in natančna besedila v zvezi s številnimi temami in vprašanji, ki me zanimajo. Pisati znam eseje ali poročila, v katerih moram podati informacije ali zagovarjati oziroma zavračati določena stališča. Pisati znam pisma, v katerih moram poudariti pomen določenih dogodkov in izkušenj.	C1: Tvoriti znam jasna, dobro oblikovana besedila in obširneje izraziti svoja stališča. V pismih, esejih ali poročilih znam natančno razložiti zahtevne vsebine in pri tem primerno poudariti tista dejstva, ki se mi zdijo najpomembnejša. Izbrati znam slog pisanja, primeren bralcu, ki mu je besedilo namenjeno.

Skupne referenčne ravni: kvalitativni vidiki govorne rabe jezika

	OBSEG	PRAVILNOST	TEKOČNOST	INTERAKCIJA	KOHERENTNOST
C1	Ima širok razpon jezika, kar mu omogoča, da izbira ubeseditve, s katerimi se jasno izraža v ustreznem slogu o širokem razponu splošnih, akademskih, poklicnih ali	Dosledno vzdržuje visoko stopnjo slovnične pravilnosti. Napake so redke in težko opazne. Če že naredi napako, jo največkrat tudi popravi.	Izraža se tekoče in spontano, skoraj brez napora. Sicer naravno, tekoče govorjenje se zatika samo pri pojmovno zahtevnih vsebinah.	Svoje prispevke v pogovoru zna uvesti z ustrežno frazo iz naučenega nabora diskurzivnih funkcij, da si zagotovi vlogo govorca ali jo obdrži in da svoje prispevke	Izraža se tekoče in spontano, skoraj brez napora. Sicer naravno, tekoče govorjenje se zatika samo pri pojmovno zahtevnih vsebinah.

	prostočasnih tem, ne da bi se moral omejevati pri tem, kar želi povedati.			spretno naveže na prispevke drugih govorcev.	
B2+					
B2	Obseg njegovega jezika zadošča, da oblikuje jasne opise, izraža stališča do večine splošnih tem brez veliko opaznega iskanja besed in z uporabo nekaterih kompleksnih stavčnih struktur.	Slovnico obvlada precej dobro. Ne dela napak, ki bi povzročile nesporazume, in jih večino lahko sam popravi.	Dlje časa lahko govori v precej enakomernem tempu, lahko pa okleva, ko išče ustrezne vzorce in izraze. V njegovem govoru je malo opaznih dolgih premorov.	Zna začeti pogovor, prevzeti vlogo govorca, ko je to primerno, in zaključiti pogovor, ko se mu zdi potrebno, vendar pa tega ne izvede vedno najbolj spretno. Pomaga, da pogovor teče po znanem postopku, tako da potrjuje razumevanje, vabi sogovorce k sodelovanju itn.	Dlje časa lahko govori v precej enakomernem tempu, lahko pa okleva, ko išče ustrezne vzorce in izraze. V njegovem govoru je malo opaznih dolgih premorov.
B1+					

Tvorbene dejavnosti in strategije: za govorne in pisne oblike

a) Pri ustnem tvorjenju (govorjenju)

C1	Splošno govorno izražanje: Tvoriti zna jasne, podrobne opise in predstavitve kompleksnih vsebin. Uspešno vključuje podteme, razvija posamezne točke in jih zaokroži s primernim zaključkom.
-----------	--

C1	Daljši monolog: Oblikovati zna jasne, podrobne prikaze kompleksnih tem. Oblikovati zna natančne opise in pripovedi, pri čemer vključuje podteme, razvija posamezne sestavine in zaokroži z ustreznim zaključkom.
C1	Javna obvestila: Tekoče in skoraj brez opaznega navora zna posredovati javna obvestila. Z ustrežno uporabo poudarka in intonacije zna natančno izraziti tudi drobne pomenske odtenke.
C1	Nagovarjanje občinstva: Jasno, dobro strukturirano zna predstaviti kompleksne vsebine. Svoja stališča zna osvetliti z daljšimi utemeljitvami in dopolnitvami, razlogi in ustreznimi primeri. Spontano in skoraj brez opaznega navora se zna odzivati na medklice.

b) Pri pisnem tvorjenju (pisanju)

B2	Pisati zna jasna besedila s podrobnostmi o različnih temah z znanih področij. Povezuje in vrednoti podatke in trditve iz več različnih virov.
-----------	---

3 Merila za ocenjevanje

Tu so navedena najprej izhodiščna in krovna merila ocenjevanja slovenščine, prilagojena strokovnim potrebam zdravnikov: pisno in ustno

Ocenjuje se:

- 1) Ali je kandidat sposoben dovolj razumljivo, tj. enostavno in jasno, opisati pacientu njegovo trenutno stanje ter potek zdravljenja (govorjena strokovna slovenščina dosega raven jezikovnega znanja C1);
- 2) Ali pri kandidatu ne glede na že dosedanje prakso ali izobraževanje, ki ju je opravil v Sloveniji, obstaja potencialna nevarnost, da z nerazumevanjem jezika naredi strokovno napako;
- 3) Ali v pisnem izdelku, ki je dosegel raven jezikovnega znanja B2, prevladuje slovensko izrazje, vključeno v smiselna sporočila. Najpomembnejši je izbor slovenskih besed, z manjšo stopnjo zahtevanja se pričakuje večinska uporaba pravilnih sklonov, pri glagolih pa večinska uporaba pravilnih glagolskih oblik.

Po vsakem izpitovanju bo vsem kandidatom, tako uspešnim kot neuspešnim, ponujena predstavitev njihovih tipičnih napak, ki so jih naredili v svojih pisnih nalogah. To bo neke vrste ustaljena praktična usmeritev za njihovo nadaljnje samostojno opismenjevanje v slovenščini.

3.1 Pisni del (B2): podrobnejša merila

JEZIKOVNA MERILA: kaj se ocenjuje:

- **ustrezna in jezikovno pravilna uporaba leksike** in znotraj nje tudi strokovnega izrazja (**20 % = 20 točk**): (pravilna uporaba splošnosporazumevalnih izrazov za opis bolezni oz. bolezenskih pojavov in tudi vzporedna uporaba medicinskih izrazov, npr. v oklepaju ob opisu, npr. *slabokrvnost* (anemičnost), *upadanje mišične mase* (atrofija mišic));
- **jezikovna pravilnost** zlasti na oblikoslovni in skladenjski ravni (**20 % = 20 točk**): (oblikoskladenjska ravnina: pravilna raba glagolskih končnic za osebe, število, spol; pravilna raba osnovnih časovnih oblik za sedanjik, navaden preteklik in prihodnjik; pravilna uporaba sklonov za samostalnik in pridevnik; smiselna uporaba predlogov in veznikov; raba ločil;
- **sporočilna smiselnost (koherentnost) besedila (10 % = 10 točk)**: 1) pismo – prošnja z opisom in utemeljitvami; 2) poročilo o stanju (diagnoza) → napoved zdravljenja (prognoza) z bistvenim navodilom za bolnika; pri tem bodimo pozorni tudi na smiselno uporabo in menjavo časov.

3.2 Ustni del (C1): podrobnejša merila

JEZIKOVNA MERILA: kaj se ocenjuje:

1) pri razgovoru z bolnikom (25 minut, tj. 30 % izpita), 30 % = 30 točk:

- uporaba jasnih in razumljivih stavkov (jasna in razumljiva izgovorjava z uporabo pravih oblik),
- opisno izražanje z namenom izogibati se specializiranim medicinskim izrazom,
- sprotno preverjanje lastne razumljivosti z vmesnimi vprašanji o razumljivosti povedanega,
- logična povezava predstavitve bolezenskega stanja z nadaljnjim svetovanjem in obvestilom, kaj sledi.

2) pri razgovoru z zdravniškimi kolegi (20 minut, tj. 20 % izpita), 20 % = 20 točk:

- strokovni opis bolezenskega stanja (v nasprotju s pacientom je tu naslovnik strokovnjak in je zato izbor strokovnega izrazja drugačen – dopustna raba več neopisnega strokovnega izrazja, vendar povezanega v smiselne stavke);
- predstavitev možnosti zdravljenja (v nasprotju s pacientom je tu naslovnik strokovnjak in je zato izbor strokovnega izrazja drugačen – dopustna raba več neopisnega strokovnega izrazja, vendar povezanega v smiselne stavke).

Izpitni jezik iz slovenskega jezika je opravljen, če sta pozitivna ustni in pisni del izpita.

4 Izvedba izpita in postopek ocenjevanja: pisni + ustni del

4.1 Izvedba izpita

Pisni del izpita kandidati pišejo v prostorih zdravniške zbornice. Pisni del pišejo na javnih računalnikih, ki jih v ta namen pripravi zbornica.

Ustni del izpita se izvaja v prostorih zdravniške zbornice. Kandidat dobi izroček z opisom bolezni in nekaj minut za premislek, kako bo zastavil zlasti prvi pogovor z bolnikom; sledi še pogovor z zdravniškimi kolegi.

4.2 Postopek ocenjevanja

Izpraševalci/ocenjevalci pred ustnim delom izpita že dobijo na vpogled pisni del izpita posameznega kandidata. Tako imajo po opravljenem pisnem in potem še ustnem delu izpita že neko osnovno oz. vsaj okvirno informacijo o uspešnosti kandidata.

4.2.1 Izpitni obrazec za izpraševalca/ocenjevalca

Izpitni obrazec za izpraševalca/ocenjevalca

PISNI DEL IZPITA	B2	50 točk
ustrezna in jezikovno pravilna uporaba leksike	20 točk, od teh doseženih	obrazložitev ocenjevalca
jezikovna pravilnost	20 točk, od teh doseženih	obrazložitev ocenjevalca
sporočilna smiselnost (koherentnost) besedila	10 točk, od teh doseženih	obrazložitev ocenjevalca

Za uspešno opravljen pisni del je treba doseči 35 točk.

USTNI DEL IZPITA	C1	50 točk
razgovor z bolnikom	30 točk	obrazložitev ocenjevalca
uporaba jasnih in razumljivih stavkov	doseženih:...	obrazložitev ocenjevalca
leksika: opisno izražanje	doseženih:...	obrazložitev ocenjevalca
sprotno preverjanje lastne razumljivosti	doseženih:...	obrazložitev ocenjevalca

logična povezava predstavitve bolezenskega stanja z nasveti	doseženih:...	obrazložitev ocenjevalca
razgovor z zdravniškimi kolegi	20 točk	
strokovni opis bolezenskega stanja	doseženih:....	obrazložitev ocenjevalca
predstavitev možnosti zdravljenja	doseženih:....	obrazložitev ocenjevalca

Za uspešno opravljen ustni del je treba doseči 35 točk.

Skupno število doseženih točk:/ 100 točk

JE OPRAVIL-A

NI OPRAVIL-A

5 Izpitne vsebine

Izpit vključuje strokovne vsebine. Osnovni in s tem tudi nujni besediščni sestav tako pisnih kot govornih delov izpita je splošnosporazumevalna leksika. V oblikovanje krajših praktičnostrokovnih besedil sta vključeni tako splošnosporazumevalna kot strokovna leksika.

Izpitne vsebine so širše predstavitve zlasti vloge zdravnika in vloge bolnika pri obravnavi določene bolezni; te vsebine so zgradbeno prilagojene večdelnosti izpita. Izpitne vsebine vsaj v izhodišču temeljijo na gradivu za strokovni izpit zdravnikov, zato so se sestavljavci – zdravniki pri oblikovanju izpitnih vsebin opirali tudi na vzorčne izpitne naloge za zdravnike: *Vzorci izpitov*, avtorica: Marija Petek Šter; *Priročnik za pripravnike*). Natančnejši navedki so v poglavju Viri in literatura. Iz **izpitnih vsebin** se v nadaljevanju oblikujejo krajši **izpitni izročki** za kandidatke in izpraševalce.

Vsebine za pisni in ustni del izpita se bodo še sproti dodajale in po potrebi tudi ustrezno dopolnjevale.

5.1 Vzorčne izpitne vsebine

- cepljenje
- akutni abdomen
- gastroskopija

Opis bolezni: CEPLJENJE OTROKA, avtor dr. Marko Pokorn

Opis bolnikovega stanja:

Mama pride z enoletnim otrokom na sistematični pregled s cepljenjem proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Pove, da je imel otrok po prvem cepljenju v starosti 3 mesecev povišano telesno temperaturo, ki je trajala 24 ur in lokalno reakcijo na levem stegnu, ki se je umirila v petih dneh. Po drugem cepljenju v starosti 5 mesecev je imel ponovno vročino, ki je trajala dva dni, takrat je bil tudi nekoliko prehlajen. Lokalna reakcija je trajala teden dni. Pred mesecem dni je deček prebolel gripo in ob tem imel vročinski krč, bil je v bolnišnici. Tistega dogodka mama ne bo nikoli pozabila.

Sedaj bi bilo potrebno otroka cepiti proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Glede na to, da imata tako mama kot otrokov oče precej alergij, je mamino strah, da bi se pri otroku po cepljenju pojavila alergija. Zanima jo, ali bi bilo smiselno otroka pred cepljenjem testirati, če je morda alergičen na sestavine cepiva in ga cepiti šele po tem, ko bi morebitne alergije na sestavine cepiva ovrgli. Prav tako je precej brala po raznih virih na spletu in na Facebooku, da cepljenje lahko povzroča avtizem. Tega jo je res strah. Najbolj pa se boji vročinskih krčev. Ona sama je imela v otroštvu ob vročini epileptične napade, tudi njen

nečak, sin njene sestre, ima vročinske krče, zato bi želela, da se otrok, če bi se odločila za cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, cepi pod nadzorom v bolnišnici.

Otrokova mati vam bo pripravljena verjeti in zaupati, če ji boste na poljuden in čim bolj konkreten način razložili tveganje in nevarnosti in pripravljenost sodelovati. Mama ne razume medicinske terminologije in tudi ne nobenega drugega tujega jezika.

1. USTNI DEL_raven C1: pogovor z bolnikom (25 minut, tj. 30 % izpita = 30 točk)

1.1 Vloga zdravnika: Če zaradi pomanjkljivega znanja slovenskega jezika ne razumete povsem bolnikovega oz. pacientovega pripovedovanja, ga prekinite in vprašajte, kaj je želel povedati. Če pacient govori preveč pogovorno ali celo narečno, ga prosite, naj isto pove v standardni slovenščini.

1.2 Mama pričakuje:

- da se ji pri prvem srečanju predstavite,
- da preverite, kakšne so njene skrbi in kakšna pričakovanja ima glede nadaljevanja cepljenja,
- da preverite okoliščine, ki prispevajo k zadržanosti glede cepljenja otroka,
- da opišete bolezni, proti katerim bo otrok cepljen,
- da opišete cepljenje in utemeljite, zakaj je primerno, da bi se otrok cepil,
- da vprašate, ali soglaša s cepljenjem,
- da sproti preverjate, ali razume vašo razlago in napotke.

1.2.1 Potencialna bolnikova vprašanja:

- Ali bi bilo smiselno s cepljenjem počakati in otroka cepiti pred vstopom v šolo? Itak bo v domačem varstvu in ne bo šel v vrtec.
- Moj otrok je imel po testeninah en izpuščaj. Prebrala sem, da se otroci, ki so alergični na jajca, ne smejo cepiti proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Ali je to res?
- Ali lahko otrok po cepljenju dobi ošpice?
- Kakšni so stranski učinki cepljenja? Ali ima lahko otrok vročinski krč po cepljenju?
- Ali bo potem s cepljenjem konec? Ali bo treba še cepiti proti ošpicam?
- Ali lahko otroku dam po cepljenju en paracetamol, če ga bo bolelo?

1.3 Mami je potrebno na kratko opisati bolezni, proti katerim cepimo (ošpice, mumps in rdečke). Povejte, za kakšno cepivo gre in kakšni so možni neželeni učinki cepljenja. Navedite, ali morebitna alergija na jajca predstavlja kontraindikacijo za omenjeno cepljenje. Prav tako povejte, kako je s cepljenjem in avtizmom. Glede vročinskih krčev jo lahko pomirite, da je verjetnost njihovega pojava majhna. Če boste materi natančno razložili, kakšne so bolezni, ki jih preprečujemo s cepljenjem in kako cepivo deluje, potem je velika verjetnost, da se bo s cepljenjem otroka strinjala.

Ocenjuje se:

- **uporaba jasnih in razumljivih stavkov** (jasna in razumljiva izgovorjava z uporabo pravih oblik, povezana v smiselne in slovnične pravilne stavke),
- **opisno izražanje** z namenom izogibati se specializiranim medicinskim izrazom,

- **sprotno preverjanje lastne razumljivosti** z vmesnimi vprašanji o razumljivosti povedanega,
- **logična povezava predstavitve bolezni**, proti katerim cepimo, samega cepljenja z nadaljnjim svetovanjem in obvestilom, kaj sledi.

2. USTNI DEL_raven C1: pogovor z zdravniškimi kolegi (20 minut, tj. 20 % izpita = 20 točk)

2.1 Opis bolezenskega stanja

Pokličete v regionalno bolnišnico na otroški oddelek in poveste, da bi k njim radi napotili na cepljenje pod nadzorom otroka, ki je imel pred mesecem dni vročinski krč ob prebolevanju gripe. Starši so se takrat zelo prestrašili in bi želeli, da se otrok cepi proti ošpicam, mumpsu in rdečkam v bolnišnici pod nadzorom. Opišete kakšno je otrokovo stanje, dosedanja anamneza in poveste, da se starši ne bodo odločili za cepljenje, če le-to ne bo opravljeno v bolnišnici.

2.2 Predstavitev možnosti zdravljenja oz. prognoza

Na oddelku vam povedo, da epidemija gripe še vedno traja in je oddelek precej zaseden. Prosijo vas, da jim napišete povzetek otrokove dosedanje anamneze, obenem pa zaprosite za cepljenje v bolnišnici pod nadzorom.

Ocenjuje se (v nasprotju s pacientom je tu naslovnik strokovnjak in je zato izbor strokovnega izraza drugačen – dopustna raba več neopisnega strokovnega izraza, vendar povezanega v smiselne in slovnično pravilne stavke):

- **strokovni opis bolezenskega stanja,**
- **predstavitev možnosti zdravljenja.**

3. PISNI DEL raven B2 (45 minut, tj. 50 % izpita = 50 točk): obseg pisnega dela je od 250 do 300 besed

3.1 Opis bolezni oz. njen potek

Napišite otrokovo dosedanje anamnezo, vključno z vsemi podatki o cepljenjih in prebolelih okužbah. Pred mesecem dni je imel ob prebolevanju gripe vročinski krč, sedaj pa je starše strah nadaljevati s cepljenjem, saj je imel otrok že po prejšnjih cepljenjih vročino, sedaj pa jih je strah, da bi imel ob tem ponovno vročinski krč. Napišite vse argumente, na osnovi katerih bi moral biti otrok za cepljenje sprejet v bolnišnico.

3.2 Prognoza z navodili za pacienta.

Na koncu dopisa dajte natančna navodila staršem glede ukrepov za zniževanje povišane telesne temperature, navedite, kako ukrepati v primeru pojava vročinskega krča, kaj narediti z otrokom, katero zdravilo mu dati in kako ukrepati, ko se otrok zave in kaj narediti, če se napad ne prekine.

Ocenjuje se:

- **ustrezna in jezikovno pravilna uporaba leksike** in znotraj nje tudi strokovnega izrazja,
- **jezikovna pravilnost** zlasti na oblikoslovni in skladenjski ravni, tudi smiselna raba veznikov in ločil,
- **sporočilna smiselnost (koherentnost) besedila** v smislu poročilo o stanju (diagnoza) → prognoza; pri tem bodimo pozorni tudi na porabo in smiselno menjavo časov.

Izpitni jezik iz slovenskega jezika je opravljen, če sta pozitivna ustni in pisni del izpita.

Opis bolezni: AKUTNI ABDOMEN, avtor dr. Marko Pokorn

Opis bolnikovega stanja:

18-letni bolnik pride v urgentno ambulanto zaradi bruhanja in bolečin v trebuhu. Težave trajajo dva dni, po prehodnem izboljšanju so bolečine v trebuhu vse hujše, tako da bolnik praktično ne more biti pokonci. Včeraj je bil pregledan pri izbranem zdravniku, ki ga je pregledal, mu dejal, da trenutno nima znakov za vnetje slepiča, mu je pa dal za vsak slučaj napotnico za kirurga in recept za Nalgesin. Ker se stanje ne izboljšuje, je prišel na pregled. Doma so zdravi, nihče nima podobnih težav. Pred petimi dnevi je jedel jajca na oko.

Bolečine so se pričele v predelu popka, sedaj pa so stalne in so umeščene v desni spodnji predel trebuha. Bolniku je slabo, zaradi bolečin leži sključen v dve gubi. Vzel je dva Nalgesina, po katerih je malo bolje. Vse, kar je v zadnjih 12 urah zaužil, je izbruhal. Na vodo ni šel že 8 ur in ga tudi ne tišči.

Bolnik vam bo pripravljen verjeti in zaupati, če mu boste na poljuden in čim bolj konkreten način razložili tveganje in nevarnosti in pripravljenost sodelovati.

Bolnik ne razume medicinske terminologije in tudi ne nobenega drugega tujega jezika.

1. USTNI DEL_raven C1: pogovor s pacientom (25 minut, tj. 30 % izpita = 30 točk)

1.1 Vloga zdravnika: Če zaradi pomanjkljivega znanja slovenskega jezika ne razumete povsem bolnikovega oz. pacientovega pripovedovanja, ga prekinite in vprašajte, kaj je želel povedati. Če pacient govori preveč pogovorno ali celo narečno, ga prosite, naj isto pove v standardni slovenščini.

1.2 Bolnik pričakuje:

- da se mu pri prvem srečanju predstavite,
- da preverite, kakšne so njegove skrbi glede bolezni in kakšna pričakovanja ima glede nadaljnje obravnave,
- da mu opišete nadaljnji postopek obravnave – odvzem laboratorijskih preiskav, ultrazvok trebuha – in če gre za akutno vnetje slepiča, kirurški poseg,
- da opišete tako ultrazvočno preiskavo kot kirurški poseg in utemeljite, zakaj je primerno in potrebno, da se to izvede,
- da vprašate, ali soglaša s preiskavo in morebitnim posegom,
- da sproti preverjate, ali razume vašo razlago in napotke.

1.2.1 Potencialna bolnikova vprašanja:

- Ali gre lahko za črevesno okužbo? Pred petimi dnevi je jedel jajca na oko, bi šlo lahko za salmonelo?
- Ali ultrazvok vedno pokaže, da gre za vnetje slepiča? Kaj pa, če bo normalen?
- Če gre za vnetje slepiča, ali je vedno potrebna operacija? A ni dovolj samo antibiotik?
- Kako poteka operacija? Ali je treba odpreti trebuh ali lahko to naredijo z manj rezanja?
- Koliko časa bom moral ostati v bolnišnici?
- Ali lahko kaj popijem, ker sem zelo žejen?

1.3 Bolniku je potrebno na kratko opisati vnetje slepiča in morebitne druge vzroke njegovih težav. Razložite, zakaj je potrebno odvzeti laboratorijske preiskave in narediti ultrazvok. Navedite, kakšne so možnosti kirurškega zdravljenja akutnega vnetja slepiča in kdaj je na mestu konzervativni pristop.

Ocenjuje se:

- **uporaba jasnih in razumljivih stavkov** (jasna in razumljiva izgovorjava z uporabo pravih oblik, povezana v smiselne in slovnične pravilne stavke),
- **opisno izražanje** z namenom izogibati se specializiranim medicinskim izrazom,
- **sprotno preverjanje lastne razumljivosti** z vmesnimi vprašanji o razumljivosti povedanega,
- **logična povezava predstavitve bolezni z nadaljnjim svetovanjem in obvestilom, kaj sledi.**

2. USTNI DEL_raven C1: pogovor z zdravniškimi kolegi (20 minut, tj. 20 % izpita = 20 točk)

2.1 Opis bolezenskega stanja

Pokličete nadzornega kirurga in mu poveste, da imate v ambulanti 18-letnega bolnika s sumom na akutno vnetje slepiča, da boste odvzeli laboratorij in se poskusili dogovoriti za ultrazvok. Opišete bolnikovo stanje, dosedanje anamnezo. Kirurg vam pove, naj se zmenite z radiologom za ultrazvok. Potem pokličete radiologa, ki ima veliko dela in od vas želi utemeljitev za ultrazvočno preiskavo. Poveste, zakaj menite, da bolnik nujno potrebuje ultrazvok.

2.2 Predstavitve možnosti zdravljenja oz. prognoza

Ultrazvok pokaže, da gre za akutno vnetje slepiča. Zmenite se z nadzornim kirurgom za sprejem na oddelek, dajte navodila, naj bo bolnik tešč in naročite diplomirani medicinski sestri, naj bolnika pošlje na oddelek.

Ocenjuje se (v nasprotju s pacientom je tu naslovnik strokovnjak in je zato izbor strokovnega izraza drugačen – dopustna raba več neopisnega strokovnega izraza, vendar povezanega v smiselne in slovnično pravilne stavke):

- strokovni opis bolezenskega stanja,
- predstavitev možnosti zdravljenja.

3. PISNI DEL raven B2 (45 minut, tj. 50 % izpita = 50 točk): obseg pisnega dela je od 250 do 300 besed

3.1 Opis bolezni oz. njen potek

Napišite odpustno pismo za bolnika, ki je bil sprejet zaradi akutnega vnetja slepiča, potrjenega z ultrazvokom. Bil je operiran, odstranjen je bil predrt vnet slepič z lokaliziranim peritonitisom.

3.2 Prognoza z navodili za pacienta.

V zaključku odpustnice napišite navodila za bolnika, naj še 3 dni prejema antibiotik, dajte mu točna navodila glede oskrbe rane, predvidenega odstranjevanja šivov pri svojem zdravniku, predvsem pa natančno navedite, v primeru kakšnih težav mora ponovno iskati zdravniško pomoč.

Ocenjuje se:

- **ustrezna in jezikovno pravilna uporaba leksike in znotraj nje tudi strokovnega izrazja,**
- **jezikovna pravilnost zlasti na oblikoslovni in skladenjski ravni, tudi smiselna raba veznikov in ločil,**
- **sporočilna smiselnost (koherentnost) besedila v smislu poročilo o stanju (diagnoza) → prognoza; pri tem bodimo pozorni tudi na porabo in smiselno menjavo časov.**

Izpitni jezik iz slovenskega jezika je opravljen, če sta pozitivna ustni in pisni del izpita.

Opis bolezni: GASTROSKOPIJA, avtorica dr. Davorina Petek

Opis bolnikovega stanja: 45-letni računovodja ima že tri mesece bolečine v žlički. Zadnje pol leta je v precejšnjem stresu, ker je prevzel delovno mesto vodje finančne službe. Zaveda se, da stres škoduje njegovemu zdravju, vendar si je tega delovnega mesta želel in upa, da se bodo stvari v naslednjih mesecih umirile.

Ob obisku pred tremi tedni mu je zdravnik pojasnil, da so težave posledica povečanega izločanja želodčne kisline, kar je povezano s stresom, in mu predpisal zdravilo Nolpaza 40 v dveh odmerkih dnevno. Pacient je zdravilo jemal redno, vendar do bistvenega zmanjšanja težav ni prišlo. Medtem se tudi stres v službi ni zmanjšal. Ker je v stalnem stresu, je ponovno začel kaditi, pokadi do 20 cigaret na dan in spiže do štiri skodelice kave. Naročen je na kontrolni pregled. Poleg tega mu je zmanjkalo rednih zdravil za visok krvni tlak. Pričakuje, da ga bo zdravnik napotil na gastrokopijo in kljub temu, da pozna navodila o pripravi na gastrokopijo, ima za zdravnika še številna vprašanja.

Bolnik oz. pacient bo pripravljen verjeti in zaupati, če mu boste na poljuden in čim bolj konkreten način razložili tveganje in nevarnosti in pripravljenost sodelovati. Pacient ne razume medicinske terminologije in tudi ne nobenega drugega tujega jezika.

1. USTNI DEL_raven C1: pogovor z bolnikom (25 minut, tj. 30 % izpita = 30 točk)

1.1 Vloga zdravnika: Če zaradi pomanjkljivega znanja slovenskega jezika ne razumete povsem bolnikovega oz. pacientovega pripovedovanja, ga prekinite in vprašajte, kaj je želel povedati. Če pacient govori preveč pogovorno ali celo narečno, ga prosite, naj isto pove v standardni slovenščini.

1.2 Bolnik pričakuje:

- da se mu pri prvem srečanju predstavite,
- da preverite, kakšne so njegove skrbi in kakšna pričakovanja ima glede nadaljnjih preiskav in zdravljenja,
- da preverite okoliščine, ki prispevajo k vzdrževanju bolezenskih težav (stres),
- da svetujete spremembe glede na vaše védenje o njegovih življenjskih navadah,
- da opišete preiskavo gastroskopije in utemeljite, zakaj je primerno, da bi jo opravili,
- da vprašate, ali soglaša s preiskavo,
- da sproti preverjate, ali razume vašo razlago in napotke.

1.2.1 Potencialna bolnikova vprašanja:

- Ali obstaja še kakšna alternativna in manj invazivna preiskava, ki bi pojasnila vzrok vaših težav?
- Prebral/a sem, da moram en teden pred gastroskopijo nehati jemati zdravila za zmanjšanje želodčne kisline. Ali to pomeni, da ne smem več jemati Nolpaze?
- Prosim, pojasnite, kaj pomeni, da zdravnik med preiskavo napihne želodec?
- Kakšna so tveganja za zaplete med preiskavo in po njej?
- Rado me sili na bruhanje. Kako bo gastroenterolog izvedel preiskavo, če bom bruhal/a?
- Ali preiskavo lahko opravim tudi s pomočjo narkoze?

1.3 Bolniku dajte kratka in zlasti jasna navodila za zdravljenje. Preverite bolnikovo stanje (bolečine, učinek zdravil, kajenje, pitje kave, stresa). Preverite, ali in do katere mere bolnik pozna vzroke za težave in ali je seznanjen z načini zdravljenja, in kaj pričakuje od nadaljnjih preiskav in zdravljenja. Bolniku razložite vpliv dejavnikov okolja (stresa, kajenja, uživanja kave ipd.) in predlagajte pregled želodca (gastroskopijo). Za pregled ga prepričate, če mu tovrstno preiskavo natančno razložite.

Ocenjuje se:

- **uporaba jasnih in razumljivih stavkov** (jasna in razumljiva izgovorjava z uporabo pravih oblik, povezana v smiselne in slovnične pravilne stavke),
- **opisno izražanje** z namenom izogibati se specializiranim medicinskim izrazom,

- **sprotno preverjanje lastne razumljivosti** z vmesnimi vprašanji o razumljivosti povedanega,
- **logična povezava predstavitve bolezenskega stanja z nadaljnjim svetovanjem in obvestilom, kaj sledi.**

2. USTNI DEL_raven C1: pogovor z zdravniškimi kolegi (20 minut, tj. 20 % izpita = 20 točk)

2.1 Opis bolezenskega stanja

Na kontrolni pregled se je oglasil 45-letni računovodja, ki mu je že zdravniški kolega pred tremi tedni predpisal zdravilo Nolpaza 40, in sicer dvakrat dnevno. Pri prejšnjem pregledu je bolnik omenil, da je zaradi napredovanja na bolj zahtevno delovno mesto vodje finančne službe v precejšnjem stresu. Zdravi se še zaradi arterijske hipertenzije, krvni tlak je ustrezno nadzorovan. Že kolega je v dokumentacijo zabeležil, da je bolniku svetoval opustitev kajenja in uživanje kave.

Pacient je nekoliko napet. Trebuh je mehak in rahlo občutljiv v žlički. Peristaltika je normalno slišna. Rektalni pregled kaže, da je pacientovo stanje v mejah normale.

2.2 Predstavitve možnosti zdravljenja oz. prognoza

Bolniku razložimo vpliv dejavnikov okolja (stresa, kajenja, uživanja kave ipd.) na njegove težave in mu svetujemo spremembo življenjskega sloga. Predlagamo pregled želodca (gastroskopijo). Za pregled ga prepričamo tako, da mu tovrstno preiskavo natančno razložimo. Bolnik soglaša, da bo opravil gastroskopijo. Napisali smo pismo kolegu endoskopistu, h kateremu bolnika pošiljamo na gastroskopijo. V pismu smo opisali bolnikove težave in predstavili dosedanje zdravljenje in utemeljitev za napotitev na preiskavo.

Ocenjuje se (v nasprotju s pacientom je tu naslovnik strokovnjak in je zato izbor strokovnega izrazja drugačen – dopustna raba več neopisnega strokovnega izrazja, vendar povezanega v smiselne in slovnično pravilne stavke):

- **strokovni opis bolezenskega stanja,**
- **predstavitve možnosti zdravljenja.**

3. PISNI DEL raven B2 (45 minut, tj. 50 % izpita = 50 točk): obseg pisnega dela je od 250 do 300 besed

3.1 Opis bolezni oz. njen potek

45-letni računovodja ima že tri mesece bolečine v žlički. Ob obisku pred tremi tedni mu je zdravnik pojasnil, da so težave posledica povečanega izločanja želodčne kisline, kar je povezano s stresom, in mu predpisal zdravilo Nolpaza 40 v dveh odmerkih dnevno. Pacient je zdravilo jemal redno, vendar do bistvenega zmanjšanja težav ni prišlo. Medtem se tudi stres v službi ni zmanjšal. Ker je v stalnem stresu, je ponovno začel kaditi. Pokadi do 20 cigaret na dan in spijete do štiri skodelice kave.

Napisali smo pismo kolegu endoskopistu, h kateremu smo bolnika poslali na gastroskopijo oz. gastroskopski pregled. V pismu smo opisali bolnikove težave in predstavili dosedanje zdravljenje in utemeljitev za napotitev na preiskavo.

3.2 Prognoza z navodili za bolnika

Bolniku smo predlagali gastroskopijo, ki je endoskopski pregled požiralnika, želodca in dvanajstnika. Bolnik je soglašal, da bo opravil gastroskopijo. Za pregled smo ga prepričali tako, da smo mu tovrstno preiskavo natančno razložili. V nadaljevanju je opisan način izvajanja preiskave, s kakšnim namenom se izvaja in kakšne stranske učinke lahko ima.

Ta preiskava zdravniku omogoča neposreden pogled v notranjost požiralnika, želodca in dvanajstnika. Za uspešno in varno opravljeno preiskavo morata biti bolnikov želodec in dvanajstnik prazna. Pred pregledom bolnik podpiše izjavo, da je seznanjen z možnimi zapleti, zdravnika pa mora opozoriti na svoje morebitne spremljajoče bolezni, kot so npr. kronična pljučna bolezen, umetna srčna zaklopka, alergije, in na zdravila, ki jih jemlje. Preiskava poteka tako, da zdravnik uvede gastroskop skozi usta v požiralnik. Med preiskavo napihne želodec, obrača instrument v različne smeri in prodira v globlje dele prebavil, kar lahko povzroči občutek bolečine in napihnjenosti. Ta občutek lahko traja še nekaj časa po preiskavi in po dveh urah običajno popolnoma izgine.

Preiskavo zdravnik izvede z upogljivim instrumentom, ki ima na konici vir hladne svetlobe ter majhno kamero, ki pošilja sliko prebavne cevi na zaslon. S posebnimi kleščicami lahko odvzame košček tkiva sluznice želodca in vzorce tkiva pošlje na mikroskopski pregled. Bolnik med preiskavo leži na levem boku. Sline ne požira, temveč pusti, da prosto teče iz ust na pripravljeno podlogo. Ves čas preiskave lahko normalo diha skozi nos ali usta.

Ocenjuje se:

- **ustrezna in jezikovno pravilna uporaba leksike in znotraj nje tudi strokovnega izrazja,**
- **jezikovna pravilnost zlasti na oblikoslovni in skladijski ravni, tudi smiselna raba veznikov in ločil,**
- **sporočilna smiselnost (koherentnost) besedila v smislu poročilo o stanju (diagnoza) → prognoza; pri tem bodimo pozorni tudi na porabo in smiselno menjavo časov.**

Izpitni jezik iz slovenskega jezika je opravljen, če sta pozitivna ustni in pisni del izpita.

5.2 Vzorci izročkov za kandidate in izpraševalce

Tu so predstavljeni trije vzorčni izpitni izročki za kandidate in izpraševalce za primere gastroskopije, arterijske hipertenzije in cepljenja.

GASTROSKOPIJA (družinska medicina), avtorica dr. Davorina Petek

Izroček za kandidata/kandidatko

1 Opis bolnika

Bolnik je 45-letni računovodja, ki vas prvič obišče zaradi tri mesece trajajoče bolečine v žlički. Do sedaj se je zdravil sam s Pantoprazolom iz proste prodaje.

Bolnik ne razume dobro medicinske terminologije. Prav tako ne razume nobenega tujega jezika.

2 Bolniku postavite dodatna vprašanja

2.1. Drugi znaki, povezani z dispepsijo (hujšanje, slabost/bruhanje, melena, bolečina pri uživanju hrane).

2.2 Življenjski slog (kajenje, prehrana, stresne okoliščine)

2.3 Samozdravljenje – opis in učinek

3 Bolniku predlagajte gastroskopijo

- Preverite, do katere mere bolnik pozna vzroke za težave in je seznanjen z načini zdravljenja, kaj pričakuje v zvezi z nadaljnjimi preiskavami in zdravljenjem.
- Bolniku razložite vpliv dejavnikov okolja (stresa, kajenja, uživanja kave ...) na njegove težave.
- Bolniku svetujte spremembo življenjskega sloga.
- Predlagajte pregled želodca (gastroskopijo).
- Opišite potek gastroskopije in utemeljite, zakaj je primerno, da jo opravi.

GASTROSKOPIJA (družinska medicina), avtorica dr. Davorina Petek

Izroček za izpraševalca/izpraševalko

Navodilo izpraševalcu

Če zdravnik zaradi pomanjkljivega znanja slovenskega jezika ali uporabe medicinskega žargona govori nerazumljivo, ga prekinemo in vprašamo, kaj je želel povedati. Govorimo nekoliko pogovorno, če zdravnik prosi za pojasnilo oz. vas ne razume, povemo še enkrat v standardni slovenščini.

Odgovori izpraševalca (bolnika) na vprašanja pod točko 2

2.1 Bolnik ne navaja zgoraj omenjenih znakov, bolečina se največkrat pojavlja v jutranjih urah

2.2. Bolnik je zadnjega pol leta v precejšnjem stresu, saj je prevzel delovno mesto vodje finančne službe. Zaveda se, da mu stres »škodi«, vendar si je delovno mesto res želel in računa, da se bodo stvari v naslednjih mesecih umirile. Je kadilec, prenehal pred enim

letom, žal ob tem stresu ponovno začel kaditi. Pokadi do 20 cigaret/dan in spije do štiri skodelice kave. Prehrana je dokaj redna, po opisu zdrava.

2.3 Bolnik je po nasvetu farmacevta in kolega, ki ima izkušnje s tem zdravilom, jemal Pantoprazol 2x20 mg. Do bistvenega zmanjšanja njegovih težav ni prišlo; res pa se tudi raven stresa v službi ni zmanjšala.

Potencialna bolnikova vprašanja (ki jih kandidatu zastavite kot izpraševalec)

- Ali obstaja še kakšna alternativna, manj invazivna preiskava, ki bi pojasnila vzrok njegovih težav.
 - Prebral/a je, da mora dva tedna pred gastrokopijo nehati jemati zdravila za zmanjšanje želodčne kisline. Ali to pomeni, da ne sme več jemati Pantoprazola?
 - Zdravnik naj mu pojasni, kaj pomeni, da zdravnik med preiskavo napihne želodec.
 - Kakšna so tveganja za zaplete med preiskavo in po njej?
 - Pacient ima močan žrelni refleks, hitro ga sili na bruhanje. Kako bo gastroenterolog izvedel preiskavo, če bo bruhal/-a?
 - Preiskave ga je nekoliko strah; ali lahko preiskavo opravijo tudi v »narkozi«? Kako to poteka? Ali preiskavo v narkozi krije ZZS?
 - Na koncu zdravnik vpraša, ali se bolnik s preiskavo strinja.
-

ARTERIJSKA HIPERTENZIJA (družinska medicina), avtorica dr. Davorina Petek

Izroček za kandidata/kandidatko

1 Opis bolnika/bolnice

50-letni bolnik/bolnica prihaja v ambulanto le poredkoma, tako da se z njim/njo srečate prvič. Zaposlen/a je v izvozno-uvoznem podjetju kot vodja marketinga. Je poročen/-a in oče/mati dveh otrok.

Podjetje vsako leto pošilja svoje zaposlene na preventivni pregled. Ob takšnem pregledu so mu/ji pred mesecem dni izmerili povišan krvni tlak (RR: 170/100 mm Hg). V ambulanti pa mu/ji pred pregledom medicinska sestra izmeri 174/108 mm Hg.

Bolnik/bolnica ne razume dobro medicinske terminologije. Prav tako ne razume nobenega tujega jezika.

2 Od vas pričakujemo

- Da se bolniku/bolnici predstavite.
- Opreделите dejavnike tveganja (življenjski slog pacienta, FA). Podrobneje vprašajte po kajenju, alkoholu, telesni aktivnosti, stresu, družinski anamnezi.
- Opreделите, koliko bolnik ve o AH.
- Razložite mu/ji, zakaj je arterijska hipertenzija bolezen, čeprav ne kaže simptomov.
- Razložite mu/ji, kakšne so vrednosti normalnega krvnega tlaka oz. kdaj je tlak zvišan?
- Razložite, kakšen je diagnostični postopek v opredelitvi arterijske hipertenzije. Razložite načine zdravljenja arterijske hipertenzije.

Izroček za izpraševalca/izpraševalko

Član komisije predstavlja bolnika, za večjo standardiziranost pogovora so navedena navodila glede značilnosti bolnika.

Bolnik ne razume dobro medicinske terminologije. Prav tako ne razume nobenega tujega jezika. Če zdravnik/ca zaradi pomanjkljivega znanja slovenskega jezika ali uporabe medicinskega žargona govori nerazumljivo oz. uporablja izraze iz tujega jezika, ga/jo prekinemo in vprašamo, kaj je želel/a povedati. Govorimo nekoliko pogovorno, če zdravnik/ca prosi za pojasnilo oz. vas ne razume, povemo še enkrat v standardni slovenščini.

Odgovori člana komisije kandidatu na ustrezno postavljena vprašanja pod točko 2

Dejavniki tveganja

- Pacient pokadi do deset cigaret dnevno, kadi pa od 20. leta starosti.
- Na poslovnih sestankih spije en do dva viskija dnevno in ob večerih steklenico piva. Pivo popije tudi po igri košarke.
- Prehrano ima precej neredno, večinoma se čez dan prehranjuje s sendviči, zvečer pa doma rad kaj dobrega poje.
- S telesno aktivnostjo se ukvarja enkrat tedensko, ko s prijatelji igra košarko kakšno uro.
- Na delovnem mestu se srečuje s številnimi ljudmi, občasno se mu to zdi precej stresno. Takrat ima težave z nespečnostjo.
- Starša sta za svojo starost zdrava, le mama ima zdravila za povišan krvni tlak. Tudi njegov brat se zadnje leto zdravi za hipertenzijo.

Koliko bolnik ve o AH

- Bolnik ve, da je AH bolezen in da je visok krvni tlak škodljiv. Vendar ni prepričan, da to velja tudi za njega, ker se počuti zdravega. Vsekakor je proti takojšnjim zdravilom.

Bolniku z novoodkrito arterijsko hipertenzijo mora razložiti, da je povišan krvni tlak kot dejavnik tveganja za bolezen srca in ožilja in mu predstaviti pomen njegovega zdravljenja

Bolniku razloži osnovni diagnostični postopek (EKG in analiza laboratorijskih preiskav).

Predstaviti mora načine zdravljenja zvišanega krvnega tlaka (nefarmakološko, farmakološko).

Potencialna bolnikova vprašanja (ki jih kandidatu zastavite kot izpraševalec)

- Ali je visok krvni tlak ozdravljiv? (oz. koliko časa traja zdravljenje)
- Ali zdravila za krvni tlak lahko škodijo?
- Kako lahko pacient/-ka sam/-a prispeva, da bo njegov krvni tlak ustrezno nadzorovan?
- Nasvet zdravnika/-ce glede potrebnih sprememb življenjskega sloga
- Kako naj si pacient/-ka sam/-a meri krvni tlak?

Pogovor z zdravniškim kolegom

Zdravnik naj bolnika/bolnico pošlje v center za krepitev zdravja. Pokliče diplomirano medicinsko sestro, da se dogovori, kateri program bi najbolj ustrezal temu bolniku / tej bolnici. Odločita se za osnovne informacije o življenjskem slogu in za program odvajanja od kajenja.

Opis bolezni: CEPLJENJE OTROKA – Izroček za kandidata/kandidatko, avtor dr. Marko Pokorn

Pogovor z bolnikom/starši

Mama pride z enoletnim otrokom na sistematični pregled s cepljenjem proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Ker je imel otrok po cepljenju reakcijo in ker je mamo strah avtizma in drugih težav, o katerih je brala, da se pojavljajo po cepljenju, se pogovorite z njo.

Otrokova mati vam bo pripravljena verjeti in zaupati, če ji boste na poljuden in čim bolj konkreten način razložili tveganje in nevarnosti in pripravljenost sodelovati.

Mama ne razume medicinske terminologije in tudi ne nobenega drugega tujega jezika.

Kaj mama od vas pričakuje:

- da se ji pri prvem srečanju predstavite,
- da preverite, kakšne so njene skrbi in kakšna pričakovanja ima glede nadaljevanja cepljenja,
- da preverite okoliščine, ki prispevajo k zadržanosti glede cepljenja otroka,
- da opišete bolezni, proti katerim bo otrok cepljen,
- da opišete cepljenje in utemeljite, zakaj je primerno, da bi se otrok cepil,
- da vprašate, ali soglaša s cepljenjem,
- da sproti preverjate, ali razume vašo razlago in napotke.

Pogovor z zdravniškimi kolegi:

- Pokličete v regionalno bolnišnico in se dogovorite za cepljenje otroka pod nadzorom.

Opis bolezni: CEPLJENJE OTROKA – Izroček za izpraševalca/izpraševalko, avtor dr. Marko Pokorn

Pogovor z bolnikom (omenjene podatke posredujete kandidatu med pogovorom)

Otrok je imel po prvem cepljenju v starosti 3 mesecev povišano telesno temperaturo, ki je trajala 24 ur in lokalno reakcijo na levem stegnu, ki se je umirila v petih dneh. Po drugem cepljenju v starosti 5 mesecev je imel spet vročino, ki je trajala dva dni, takrat je bil tudi nekoliko prehlajen. Lokalna reakcija je ob drugem cepljenju trajala teden dni. Pred mesecem dni je deček prebolel gripo in ob tem imel vročinski krč, bil je v bolnišnici. Tistega dogodka mama ne bo nikoli pozabila.

Sedaj bi bilo potrebno otroka cepiti proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Glede na to, da imata tako mama kot otrokov oče precej alergij, je mamo strah, da bi se pri otroku po cepljenju pojavila alergija. Zanima jo, ali bi bilo smiselno otroka pred cepljenjem testirati, če je morda alergičen na sestavine cepiva in ga cepiti šele po tem, ko bi morebitne alergije na sestavine cepiva ovrgli. Prav tako je precej brala po raznih virih na spletu in na Facebooku, da cepljenje lahko povzroča avtizem. Tega jo je res strah. Najbolj pa se boji vročinskih krčev. Ona sama je imela v otroštvu ob vročini epileptične napade, tudi njen nečak, sin njene sestre, ima vročinske krče, zato bi želela, da se otrok, če bi se odločila za cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, cepi pod nadzorom v bolnišnici.

Potencialna bolnikova vprašanja (ki jih kandidatu/kandidatki zastavite kot izpraševalec/izpraševalka):

- Ali bi bilo smiselno s cepljenjem počakati in otroka cepiti pred vstopom v šolo? Itak bo v domačem varstvu in ne bo šel v vrtec.
- Moj otrok je imel po testeninah en izpuščaj. Prebrala sem, da se otroci, ki so alergični na jajca, ne smejo cepiti proti ošpicam, mumpsu in rdečkam. Ali je to res?
- Ali lahko otrok po cepljenju dobi ošpice?
- Kakšni so stranski učinki cepljenja? Ali ima lahko otrok vročinski krč po cepljenju?
- Ali bo potem s cepljenjem konec? Ali bo treba še cepiti proti ošpicam?
- Ali lahko otroku dam po cepljenju en Paracetamol, če ga bo bolelo?

Pogovor s kolegi (navodilo izpraševalcu/izpraševalki):

Kandidat vas pokliče in prosi za cepljenje otroka pod nadzorom v bolnišnici. Epidemija gripe še vedno traja in nimate prostih postelj, zato želite jasno utemeljitev, zakaj je cepljenje otroka pod nadzorom potrebno.

VIRI IN LITERATURA

Skupni evropski jezikovni okvir: učenje, poučevanje, ocenjevanje. Svet Evrope 2001. Slovenska izdaja: Ministrstvo RS za šolstvo in šport 2011: [SEJO uvod + 1 \(centerslo.si\)](#)

The Common European Framework of Reference for Languages (CEFR): <https://www.coe.int/en/web/lang-migrants/cefr-and-profiles>

PETEK ŠTER, Marija, ŠVAB, Igor, PETEK, Davorina. *Sporazumevanje : navodila za vaje in seminar : študijsko leto 2013/2014*. 4. dopolnjena in popravljena izd. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2013. 21 str. [COBISS.SI-ID [3650836](#)]

PETEK ŠTER, Marija (avtor, urednik), PETEK, Davorina, RENER-SITAR, Ksenija, MRVIČ, Tatjana. *Uvod v klinično medicino in klinično dentalno medicino 1 : vsebinski sklop »Sporazumevanje« : navodila za vaje in seminar, študijsko leto 2021/2022*. 1. izd. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2022. 18 f., pril. [COBISS.SI-ID [96821251](#)]

PETEK ŠTER, Marija (avtor, urednik), PETEK, Davorina (avtor, urednik), ŠVAB, Igor. *Medicina na podeželju in v odmaknjenih krajih. Navodila za vodenje vaj in seminarjev : študijsko leto 2017/2018*. 1. izd. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, 2017. 1 optični disk (CD-ROM). ISBN 978-961-6526-76-0. [COBISS.SI-ID [290820096](#)]

ŠVAB, Igor, KOLŠEK, Marko, PETEK ŠTER, Marija, BULC, Mateja, PETEK, Davorina (avtor, urednik), CEDILNIK-GORUP, Eva, RIFEL, Janez, ROTAR-PAVLIČ, Danica (avtor, urednik), HOMAR, Vesna. *Priročnik za mentorje za predmet Primarno zdravstveno varstvo*. 1. [i. e. 2.] izd. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, 2016. 1 optični disk (CD-ROM). [COBISS.SI-ID [32708313](#)]