

Prof.dr. Jernej Pajek, dr.med.

Koordinator specializacije iz nefrologije

## Ureditev sistema kolokvijev pri specializaciji iz nefrologije

### 1. Seznam kolokvijev

Sprotno preverjanje znanja med specializacijo poteka na kolokvijih, ki jih opravi specializant ob zaključenem izpopolnjevanju na posameznem področju. Zaradi velikega obsega posameznih področij znotraj nefrologije, naj specializanti opravijo v skladu s trenutno veljavno vsebino specializacije 3 kolokvije, pri čemer sta dva kolokvija razdeljena v prvi in drugi del:

1. Klinična nefrologija I: motnje elektrolitov in acidobaznega ravnotežja, vodenje kronične ledvične bolezni in arterijska hipertenzija, intersticijske, dedne in infekcijske bolezni ledvic in urotakta;
2. Klinična nefrologija II: glomerulne bolezni in njihova specifična zdravljenja;
3. Transplantacija ledvice;
4. Dializa I: akutna ledvična okvara, akutno in kronično hemodializno zdravljenje, afereza, žilni pristopi za dializo;
5. Dializa II: izbira in uvajanje kroničnega ledvičnega nadomestnega zdravljenja, peritonealna dializa.

Obseg preverjanja znanja na posameznem kolokviju mora vsebovati vsaj 6 različnih postavljenih vprašanj in vsaj en klinični primer.

Časovno zaporedje opravljanja kolokvijev ni posebej predpisano in je lahko prilagojeno programu kroženja posameznega specializanta.

### 2. Opravljanje kolokvijev

Kolokvije in preverjanja znanj, ki so zapisani v programu specializacije, mora specializant opraviti najpozneje do zaključka sklopa kroženja, za katerim je tak preizkus predviden. Če kolokvija ni mogoče opraviti do zaključka sklopa kroženja, pa v prvem razpisanem terminu za kolokvij. Če kolokvij ni opravljen do navedenega roka, lahko glavni mentor poda predlog za trajno prenehanje specializacije, v skladu s prvim odstavkom 34. člena pravilnika o poteku specializacij.

Zaradi specifičnosti nefrološke specializacije in razdrobljenosti kroženj se šteje, da naj specializant pristopi h kolokviju, če to ni prej možno, med ali čim prej po dokončanju povsem zadnjega sklopa kroženja na nekem področju (klinična medicina, dializa, transplantacija), pri čemer upoštevamo tudi morebitna izbirna kroženja v tujini. Vsekakor spodbujamo, da specializanti skladno z novim pravilnikom o specializacijah kolokvij opravijo že prej med samim kroženjem, lahko tudi na začetku, ob vstopu v kroženje.

Svetujemo, da specializant pristopi h kolokviju (iz transplantacije) ali kolokvijema (Dializa I in II ter Klinična nefrologija I in II) v obdobju znotraj 3-eh mesecev po končanem zadnjem kroženju na danem področju in najkasneje pred prijavo na specialistični izpit.

Specializant pristopi h kolokviju tako, da zaprosi koordinatorja za določitev izpraševalcev na posameznem kolokviju. Za datum razpisanega kolokvija šteje datum, za katerega se specializant dogovori z izpraševalcema. Kolokvij lahko poteka tudi preko internetne povezave v skladu s trenutnimi epidemiološkimi okoliščinami.

### 3. Izpraševalci

Koordinator določi izpraševalca na kolokviju iz seznama izpraševalcev za posamezna področja. Koordinator skrbi za enakomerno obremenjenost izpraševalcev. Zaradi zagotavljanja čim boljše transparentnosti in čim širšega pregleda znanja (kar bo v pomoč specializantom pri pripravi na izpit), sta imenovana na vsakem kolokviju 2 izpraševalca iz danega področja, če je to v danem trenutku možno. Prvi imenovani izpraševalec je vodja kolokvija in zadolžen za izdelavo zapisnika.

### 4. Poročilo o opravljenem kolokviju

Poročilo o opravljenem kolokviju je s strani izpraševalcev izpolnjen in podpisan zapisnik o poteku kolokvija, ki mora poleg področja kolokvija in podatkov o specializantu vsebovati še datum in kraj opravljanja kolokvija, postavljena vprašanja in oceno izpraševalcev (opravil/ni opravil/opravil s pohvalo). V poročilu lahko izpraševalci dodajo specializantu tudi priporočila za dodatno poglobljanje znanja iz določenega področja.

S strani izpraševalcev podpisano poročilo o opravljenem kolokviju v elektronski obliki (predlagamo pdf obliko) specializant naloži v svoj elektronski list specializanta in jo posreduje tudi svojemu glavnemu mentorju, kopijo pa naj shranita tudi izpraševalca zaradi morebitnega preverjanja pristnosti.

Poročila o opravljenih kolokvijih pregleda koordinator specializacije pred končno odobritvijo elektronskega lista in pristopa k specialističnem izpitu.

### 5. Izredni kolokvij

Če neposredni ali glavni mentor specializanta oceni, da znanje specializanta ni zadostno, lahko zahteva opravljanje izrednega kolokvija. Specializant izredni kolokvij opravlja pred tričlansko komisijo, ki jo določi zbornica in jo sestavljajo: koordinator specializacije, ki jo specializant opravlja ali njegov namestnik, zdravnik, ki je imenovan za glavnega mentorja s področja specializacije, ki jo specializant opravlja in zdravnik, ki je imenovan za neposrednega mentorja s področja, s katerega specializant opravlja kroženje in nista neposredno vključena v izobraževanje specializanta.

Specializant mora biti o opravljanju izrednega kolokvija obveščen najmanj 30 dni prej. Na željo specializanta je pri opravljanju izrednega kolokvija lahko prisoten njegov glavni mentor. O opravljanju izrednega kolokvija mora biti narejen zapisnik, s katerim se seznanijo glavni mentor specializanta, nadzornika kakovosti in zbornico.

Če specializant izrednega kolokvija ne opravi, lahko glavni mentor v skladu s prvim odstavkom 34. člena tega pravilnika poda predlog za prenehanje specializacije. V tem primeru se kot predhodno pisno opozorilo šteje obvestilo o opravljanju izrednega kolokvija.

Prof.dr. Jernej Pajek, dr.med.

V Ljubljani, 26.1.2021