

PROGRAM SPECIALIZACIJE IZ KLINIČNE PREHRANE

Pripravili:

- dr. Sergeja Kozar, dr. med.
- izr. prof. dr. Nada Rotovnik Kozjek, dr. med.
- prof. dr. Nataša Bratina, dr. med.
- doc. dr. Marko Pokorn, dr. med.
- dr. Erik Breclj, dr. med.
- doc. dr. Milena Blaž Kovač, dr. med.
- Luka Puzigača, dr. med.
- Gašper Tonin, dr. med.
- Andreja Ocepek, dr. med.
- Renata Hribar, dr. med.
- Katja Kogovšek, dr. med.
- Karla Berlec, dr. med.
- Tajda Košir Božič, dr. med.
- doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš, dr. med.

Kontakt: nkozjek1@gmail.com

Sprejeto:

- RSK za klinično prehrano: 1. 10. 2024
- na Glavnem strokovnem svetu Slovenskega zdravniškega društva (GSS SZD): 12. 11. 2024

Kazalo

Opredelitev specializacije/stroke	3
Vizija in namen stroke ter specializacije	3
Ocena obsega specialistične mreže	3
Trajanje specializacije	5
Trajanje osnovnega kurikulumuma specializacije.....	6
Trajanje izbirnega kurikulumuma specializacije	6
Usklajenost specializacije z direktivo 2005/36/EU	6
Nabor učnih ciljev (»silabus«) in kompetenc	6
Nabor učnih ciljev	6
Kompetence	6
Program kroženj	15
Teoretični del specializacije.....	15
Praktični del specializacije.....	19
Mehke veščine (komunikacijske spretnosti, obvladovanje stresnih situacij, timsko delo, prilagodljivost).....	19
Organizacija specializacije, upravljanje s specializacijo, spremljanje kakovosti specializacije ter spremembe in nadgradnje specializacije	22
Imenovanje neposrednih mentorjev, glavnih mentorjev in nacionalnega koordinatorja specializacije ter namestnika nacionalnega koordinatorja specializacije	22
Upravljanje specializacije	22
Spremljanje kakovosti specializacije.....	22
Spremembe in nadgradnje specializacije.....	23
Načrt preverjanja znanj, veščin ter napredovanje specializanta in specialistični izpit	23
Strokovno znanje	23
Preverjanje mehkih veščin	24
Specialistični izpit	24
Preverjanje mehkih veščin in načrt preverjanja mehkih veščin	26
Letni razgovor glavni mentor/specializant.....	26
Akreditacijski kriteriji	26
Priznanje specializacije iz dela.....	28
Kriteriji za vzdrževanje kompetentnosti (podaljšanje licence).....	28
PRILOGE	28

Opredelitev specializacije/stroke

Naziv specializacije

klinična prehrana

Mednarodni naziv specializacije, v angleščini

Clinical Nutrition

Specialistični naslov

specialist/specialistka klinične prehrane

Vizija in namen stroke ter specializacije

Specializacija iz klinične prehrane je učni in vzgojni proces, s katerim specialisti/specialistke različnih strok pridobijo takšna teoretična in praktična znanja ter klinične izkušnje s področja klinične prehrane, da so sposobni samostojno opredeliti prehransko stanje posameznika ter na podlagi tega preprečevati, prepoznati, obravnavati in etiološko ter simptomatsko zdraviti motnjo prehranjenosti in/ali s prehranjenostjo povezano motnjo.

Klinična prehrana je medicinska stroka, ki se ukvarja s preprečevanjem, diagnosticiranjem in obravnavo motenj prehranjenosti ter presnove, ki so povezana z akutnimi in kroničnimi boleznimi, ter bolezenskih stanj, ki so povezana s pomanjkanjem ali presežkom energije in/ali posameznih hranil.

Specialist klinične prehrane mora biti usposobljen za samostojno obravnavo prehranskega stanja posameznikov. Njegova obravnava temelji na znanju fiziologije in patofiziologije presnovnih procesov ter poznavanju vpliva prehranskega vnosa na nastanek in zdravljenje motenj prehranjenosti ter presnove in drugih bolezni.

Naloge specialista klinične prehrane so obravnava prehranskega stanja posameznika, kar je del zdravstvene obravnave, načrtovanje prehranske podpore za preprečevanje nastanka motenj prehranjenosti (tudi v okviru zdravljenja drugih bolezni) in zdravljenje ter rehabilitacija bolnikov z motnjami prehranskega stanja. Sočasno mora biti usposobljen za načrtovanje in opravljanje raziskovalnih projektov ter za posredovanje pridobljenega znanja in izkušenj v pedagoškem procesu na do- in podiplomski ravni.

Končni namen specializacije je izobraževanje in vzgoja specialista klinične prehrane, ki bo s pridobljenim znanjem znotraj zdravstvene obravnave samostojno obravnaval prehransko stanje posameznikov (kronično/akutno bolnih, bolnikov v procesu rehabilitacije) in bo sposoben sodelovati z drugimi specialnostmi ter delovati v prehranskem timu.

Ocena obsega specialistične mreže

Koliko specialistov klinične prehrane bomo potrebovali v Sloveniji?

ODRASLI:

V letu 2025 uradno opravljajo specialistično delo na področju klinične prehrane v Sloveniji 5 zdravnikov specialisti na Onkološkem inštitutu v Ljubljani (temeljne specializacije: anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina; internistična onkologija, gastroenterologija, onkologija z radioterapijo) na Oddelku za klinično prehrano Onkološkega Inštituta v Ljubljani, 1 zdravnica specialistka fizioterapevta z rehabilitacijo na URI Soča ter 1 zdravnica specialistka anesteziologije z

reanimatologijo in perioperativno intenzivno medicino v SB Novo mesto. Vse druge storitve klinične prehrane potekajo v okviru drugih specialističnih dejavnosti.

V načrtu razvoja mreže specialističnih dejavnosti, ki je bila načrtovana pri odobritvi širjenja zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, je v prvem letu predvidena vzpostavitev ambulantne dejavnosti v obeh terciarnih centrih UKC Ljubljana in UKC Maribor, SB Slovenj Gradec in SB Izola.

V naslednjih letih se bo izvajal načrt širjenja mreže dejavnosti v preostale regijske bolnišnice (kot so SB Nova Gorica, SB Celje, SB Jesenice, SB Murska Sobota) in v terciarno ustanovo Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik.

Ker gre na začetku specializacije za vzpostavitev specializacije na podlagi dela, je pri načrtovanju specializacij treba izhajati iz števila predvidenih specialistov, ki bodo lahko imeli priznan specialistični naziv na podlagi predhodnega dela. Na področju sekundarne in terciarne zdravstvene dejavnosti je to predvidoma dvanajst (12) specialistov, ki poleg vzdrževanja že obstoječih zdravstvenih dejavnosti klinične prehrane lahko vzpostavijo predvideno ambulantno dejavnost klinične prehrane v prvem letu. Štirje (4) zdravniki od dvanajstih (12), ki bodo imeli priznano specializacijo na podlagi dela, že zdaj deluje na področju dejavnosti klinične prehrane.

Dodatno delajo na področju klinične prehrane še trije (3) zdravniki specialisti, ki pa še ne izpolnjujejo vseh pogojev za priznanje specializacije iz dela.

Pogoj za vzpostavitev in vzdrževanje ambulantne dejavnosti sta najmanj dva (2) zdravnika specialista klinične prehrane; za vzpostavitev oddelka za klinično prehrano pa trije (3) zdravniki specialisti klinične prehrane.

Na osnovi podatkov o zdravnikih, ki že delajo na področju klinične prehrane, in številu zdravnikov specialistov, ki jih potrebujemo za razvoj mreže zdravstvene dejavnosti klinične prehrane, moramo v naslednjih petih (5) letih v celoti izobraziti najmanj dodatnih petnajst (15) specialistov klinične prehrane.

PEDIATRIJA

Na področju pediatrije se okvirno z dejavnostjo klinične prehrane že ukvarjajo in bodo imeli predvidoma priznano specializacijo iz dela specialisti pediatri v UKC Ljubljana, Pediatrična klinika in UKC Maribor, Klinika za pediatrijo: za priznanje iz dela trenutno izpolnjujejo pogoje en (1) specialist iz UKC Maribor in osem (8) iz UKC Ljubljana, dodatno delajo na področju klinične prehrane še trije (3) zdravniki, ki v celoti še ne izpolnjujejo pogojev za priznanje specializacije iz klinične prehrane.

V naslednjih letih je postavljen načrt mreže širjenja dejavnosti v regijske bolnišnice (kot so SB Nova Gorica, SB Celje, SB Jesenice, SB Murska Sobota, SB Novo mesto) in v Bolnišnico za otroke in mladostnike Šentvid pri Stični. Nato bi program širili še v večje Centre za krepitev zdravja, kjer bodo ob pediatru delali tudi klinični dietetik, psiholog in kineziolog, v prvi fazi bi v tem sodelovalo 5 centrov.

Tako bi želeli v petih letih usposobiti 10 specialistov klinične prehrane.

Koliko specializantov na leto bo pričelo specializacijo?

ODRASLI:

V prvem letu bi pričeli specializacijo štirje (4) specializanti klinične prehrane, kar bi omogočilo širjenje mreže zdravstvene dejavnosti klinične prehrane v vse regije.

Trije (3) specialisti, ki že delajo na področju klinične prehrane, bi pričeli delno specializacijo (1 leto).

V naslednjih petih (5) letih bi usposobili naslednjih deset (10) specialistov klinične prehrane (dva (2) nova specializanta klinične prehrane na leto).

OTROCI IN MLADOSTNIKI

V prvem letu bi pričeli specializacijo trije (3) specializanti klinične prehrane, kar bi omogočilo širjenje mreže zdravstvene dejavnosti klinične prehrane v druge regije.

Trije (3) specialisti, ki že delajo na področju klinične prehrane, bi pričeli delno specializacijo (1 leto).

Kolikšno število specialistov bo primernih za priznanje specializacije in zakaj?

ODRASLI:

Glede na določila pravilnika, ki ureja vrste, vsebino, trajanje in potek specializacij zdravnikov ter glede na določila zakona, ki ureja zdravniško službo predvidevamo, da bo za priznanje specializacije iz dela primernih dvanajst (12) specialistov, ki delajo na sekundarnem in terciarnem nivoju, ter dva (2) specialista, ki delata na primarnem nivoju zdravstvenega varstva.

Od vseh naštetih štirje (4) specialisti že izvajajo dejavnost klinične prehrane na sekundarnem in terciarnem nivoju. Pri vzpostavitvi mreže klinične prehrane v Sloveniji v bolnišnicah se zato upošteva število specialistov, ki bodo izpolnjevali pogoje za specializacijo iz klinične prehrane skladno z zakonskimi določbami in izvajajo aktivnosti klinične prehrane na sekundarnem in terciarnem nivoju v okviru drugih zdravstvenih dejavnosti.

Dodatna zahteva za priznanje specializacije iz dela pri odraslih je opravljena diploma Evropskega združenja za klinično prehrano in metabolizem (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism, ESPEN)/članstvo ESPEN faculty klinične prehrane/izobraževanje za učitelja tečajev s področja omenjenega združenja (učitelj T LLL) oz. priznana izobraževanja s področja klinične prehrane v tujini (tečaj klinične prehrane ESPEN, podiplomska izobrazba klinične športne prehrane IOC, ali primerljivo) ali doktorat iz področja klinične prehrane.

OTROCI IN MLADOSTNIKI:

Za priznavanje dela za specializacijo klinične prehrane iz dela na področju pediatrije bi lahko zaprosili specialisti pediatri v UKC Ljubljana, Pediatrična klinika in UKC Maribor, Klinika za pediatrijo, skupno največ do deset (10) posameznikov.

Koliko ustanov bo izpolnjevalo akreditacijske kriterije?

Pogoji za akreditacijo ustanove in predlagane ustanove so navedeni v poglavju *Akreditacijski kriteriji*.

Ali je potrebno izobraževanje v tujini?

Izobraževanje v tujini za specializacijo ni potrebno; lahko pa ga specializant izbere v sklopu izbirnega predmeta.

Pridobitev diplome Evropskega združenja za klinično prehrano (ESPEN) je priporočljivo. Diploma ESPEN se prizna kot opravljen teoretični del specialističnega izpita specializacije iz klinične prehrane.

Trajanje specializacije

Specializacija iz klinične prehrane traja 2 leti. Pogoj za začetek specializacije iz klinične prehrane je uspešno zaključena katerakoli izmed temeljnih zdravniških specializacij.

Zdravniku se lahko v program specializacije v prvem licenčnem obdobju delno ali v celoti šteje v okviru predhodnega usposabljanja opravljeni del programa. Predlog za vštevanje poda glavni mentor.

Trajanje osnovnega kurikulumuma specializacije

Osnovni del specializacije v trajanju 20 mesecev se opravlja v Sloveniji.

Osnovni kurikulum vključuje 2 meseca rednega letnega dopusta, ki ga specializant izrabi v dolžini do enega meseca na leto. Izrabo dopusta specializant načrtuje v planu kroženj v enem delu ali dveh delih po 2 tedna.

Osnovni kurikulum vključuje 2 meseca študijskega dopusta, ki se začne pred specialističnim izpitom po izpolnitvi vseh pogojev za specialistični izpit.

Trajanje izbirnega kurikulumuma specializacije

Izbirni del specializacije traja 4 mesece in omogoča specializantu/specializantki poglobitev znanja na področju, za katerega ima interes. Izbirni del specializacije se lahko opravi v Sloveniji ali v tujini, po dogovoru z glavnim mentorjem. Glavni mentor posreduje mnenje koordinatorju specializacije, ki odobri kroženje v tujini.

Usklajenost specializacije z direktivo 2005/36/EU

Specializacija iz klinične prehrane po Direktivi 2005/36/ES ni opredeljena, saj so tovrstne specializacije na področju EU novost. V pričujočem dokumentu omenjena specializacija je povzeta po programu specializacije zdravnikov iz Švice (ni del Evropske unije), ki je bila predstavljena na Evropskem svetu klinične prehrane Evropskega združenja za klinično prehrano in metabolizem (European Society of Clinical Nutrition and Metabolism, ESPEN) kot sekundarna specializacija. Predstavlja enega prvih modelov na tem področju v širši evropski regiji, ESPEN pa jo strokovno podpira kot vzorčni model (Priloga 1).

Nabor učnih ciljev («silabus») in kompetenc

Nabor učnih ciljev

Specializant v sklopu specializacije pridobi specialna znanja s področja klinične prehrane ter osnovna znanja s področja drugih strok, kot so kirurške stroke, internistične stroke, paliativna medicina, intenzivna terapija, psihiatrija, radiologija ter imunologija z alergologijo.

Kompetence

TEMELJNA ZNANJA KLINIČNE PREHRANE

- Usvoji terminologijo klinične prehrane, in sicer osnovne pojme, terminološke definicije in slovensko strokovno izrazje s področja klinične prehrane, kar vključuje:
 - motnje prehranjenosti (podhranjenost, prekomerna hranjenost, neravnovesje mikrohranil, sindrom ponovnega hranjenja) in s prehranjenostjo povezana stanja (sarkopenija, krhkost).
 - terminološke definicije načrta prehranskih ukrepov, prehranske podpore in prehranske terapije ter prehransko okolje, diete, paliativno prehrano, oblike hrane in hranjenja v klinični prehrani ter osnovne pojme organizacije prehranske oskrbe v zdravstvenih in negovalnih ustanovah.
 - pojme s področja prehranske obravnave (del medicinske obravnave), prehranska ogroženost, presejanje prehranske ogroženosti; opredelitev prehranskega pregleda.
- Pozna temeljno anatomijo in fiziologijo prebavil.

- Razume delovanje in uravnavanje presnove.
- Pozna fiziologijo telesne dejavnosti ter delovanja mišice.
 - Razume različne koristi telesne dejavnosti in mišične mase, vključno z njuno vlogo pri spodbujanju presnovnega zdravja, preprečevanju kroničnih bolezni ter optimizaciji telesne in atletske zmogljivosti.
 - Razume ključno terminologijo, povezano s telesno dejavnostjo, vadbo in športom, za izboljšanje znanstvenega razumevanja in klinično uporabo.
 - Razume, kako akutna vadba povzroča fiziološki stres, vpliva na homeostazo, in kako se telo prilagaja kronični izpostavljenosti vadbi z mehanizmi okrevanja in izboljšanim presnovnim delovanjem.
 - Razume, kako telesna dejavnost in strukturirana vadba spreminjata presnovne poti in izrabo energije v mirovanju in med vadbo.
 - Pozna ciljno usmerjene prehranske strategije za zagotavljanje ključnih presnovnih substratov (hranil) za podporo energijskim potrebam med vadbo, okrevanju po vadbi in podporo kognitivnim funkcijam.
 - Prepozna, da so prehranske potrebe dinamične in odvisne od vrste, intenzivnosti in trajanja telesne dejavnosti ter od zdravja posameznika in njegovih fizioloških značilnosti.
 - Razume izhodišča prehrane pri telesni dejavnosti za zdrave in bolne.
- Pozna imunologijo prehrane.
- Zna oceniti telesno sestavo.
 - Pozna normalno telesno sestavo glede na značilnosti posameznika.
 - Pozna in zna opredeliti spremembe v telesni sestavi pri stradanju in bolezni.
 - Zna izvesti in interpretirati, ali pri zahtevnejših preiskavah vsaj interpretirati, meritve antropometrične meritve in meritve telesne sestave (bioimpedančna analiza, ultrazvočna analiza, DXA, MR, CT, dilucijske metode in ostale metode meritve telesne sestave).
- Razume načela homeostatskih in homeoretičnih procesov.
- Pozna energijsko ravnovesje, energijsko dostopnost in beljakovinsko bilanco, energijske potrebe in njihovo določanje.
 - Pozna načela energijske bilance in komponente vnosa ter porabe energije.
 - Pozna delovanje in zna interpretirati rezultate metod za merjenje porabe energije (enačbe, posredna/neposredna kalorimetrija, ocena porabe energije).
 - Pozna patofiziologijo vpliva bolezni na energijsko bilanco in presnovo.
 - Pozna (pato)fiziologijo stradanja (kratkotrajnega, dolgotrajnega, stresnega) ter učinek različnih oblik stradanja na telesne sisteme ter presnovno stanje posameznika.
 - Zna izvesti in interpretirati teste izločanje kreatinina in dušikove bilance,
- Pozna hranila (makrohranila, mikrohranila, antioksidanti, minerali, vlaknine, pre- in probiotiki) in njihovo presnovo.
 1. Presnova ogljikovih hidratov.
 - Osnovne biološke in biokemijske lastnosti ogljikovih hidratov.
 - Ogljikovi hidrati v normalnih pogojih, v zdravem telesu.
 - Uravnavanje presnove glukoze pri zdravem posamezniku (vloga hormonov in drugih dejavnikov, kot so inzulin, glukagon, kateholamini, kortizol, rastni hormon, proste maščobne kisline).

- Presnova ogljikovih hidratov pri boleznih (delovanje inzulina, inzulinska rezistenca; presnova glukoze pri akutni in kronični bolezni; mediatorji presnove).
 - Pomen ogljikovih hidratov za telesno dejavnost in vpliv njihovega pomanjkanja ali presežka na presnovo.
2. Presnova maščob.
- Osnovne biološke in biokemijske lastnosti maščob.
 - Maščobe v prehrani.
 - Maščobne kisline.
 - Presnova lipoproteinov.
 - Presnova maščob (lipoliza, proste maščobne kisline, oksidacija maščobnih kislin, vloga adipokinov).
 - Pomen vnosa, porabe in presnove maščob pri zdravem človeku ter pri akutni in kronični bolezni.
3. Presnova beljakovin.
- Osnovne biološke in biokemijske lastnosti beljakovin.
 - Presnova beljakovin in aminokislin.
 - Uravnavanje presnove beljakovin in aminokislin.
 - Presnova beljakovin in aminokislin glede na prandialne faze.
 - Adaptacija na nizek vnos beljakovin.
 - Pomen vnosa, porabe in presnove beljakovin pri zdravem človeku ter pri akutni in kronični bolezni.
4. Vitamini.
- Osnovne biološke in biokemijske lastnosti vitaminov.
 - Klinični in presnovni pomen njihovega pomanjkanja ali presežka.
 - Vloga vitaminov v klinični prehrani (posamezniki s povečanim tveganjem pomanjkanja, klinična slika pri pomanjkanju, optimalna prehrana in zagotavljanje zadostne količine vitaminov v prehrani, pravni predpisi glede vitaminov s strani Evropske unije, vitamini v enteralnih in parenteralnih pripravkih, toksičnost vitaminov, farmacevtske oblike vitaminov, ocena in spremljanje v klinični praksi).
 - Pomen, vloga in metode nadomeščanja vitaminov ob pomanjkanju.
5. Elementi v sledovih.
- Osnovne biološke in biokemijske lastnosti elementov v sledovih.
 - Klinični in presnovni pomen njihovega pomanjkanja in presežka.
 - Metode določanja elementov v sledovih in zanesljivost teh metod.
 - Vloga elementov v sledovih v klinični prehrani (posamezniki s povečanim tveganjem pomanjkanja, klinična slika pri pomanjkanju, optimalna prehrana in zagotavljanje zadostne količine elementov v prehrani, pravni predpisi glede elementov v sledovih s strani Evropske unije, elementi v sledovih v enteralnih in parenteralnih pripravkih, toksičnost, farmacevtske oblike elementov v sledovih, ocena in spremljanje v klinični praksi).
 - Pomen, vloga in metode nadomeščanja elementov v sledih ob pomanjkanju.
6. Makroelementi oz. elektroliti.
- Osnovne biološke in biokemijske lastnosti elektrolitov.
 - Klinični pomen presežka in pomanjkanja posameznih elektrolitov.
 - Povezava med tekočinsko bilanco in elektrolitskim ravnovesjem v telesu.
 - Metode določanja elektrolitov.

- Vloga elektrolitov v fizioloških in patofizioloških stanjih s področja klinične prehrane (npr. pri dolgotrajnem stradanju, sindromu ponovnega hranjenja).
- Pomen in metode nadomeščanja elektrolitov.
- 7. Tekočinska terapija in nadomeščanje tekočin.
 - Normalna anatomija in fiziologija vnosa, presnove in izločanja tekočin.
 - Kristaloidi in koloidi (kemične in fizikalne lastnosti, indikacije za uporabo).
 - Acidobazno ravnovesje (temeljni pojmi).
 - Elektroliti v fizioloških in patofizioloških pogojih.
 - Predpisovanje tekočinske terapije, aplikacija tekočin.
 - Klinični pomen nadomeščanja tekočin in posledice neustreznega nadomeščanja tekočin.
 - Ocena in monitoriranje tekočinske terapije.
 - Pomen, vloga in metode uravnavanja tekočinske bilance.
- Razume osnove prehrane v različnih starostnih obdobjih in osnove načrtovanja prehrane za posamezne populacijske skupine: osnove prehrane novorojenčkov (donošenih in nedonošenih), dojenčkov, otrok in mladostnikov, prehrana nosečnice in doječe matere, prehrana starejših odraslih.
- Razume odnos med klinično prehrano in preventivno prehrano za preprečevanje bolezni (prehrana in preventiva srčno-žilnih bolezni; prehrana in preventiva raka; prehrana in preventiva nevroloških bolezni; prehrana in preventiva osteoporoze ter miopenije; in drugo).
- Ima temeljna znanja o skupinah živil in njihovih lastnostih, vključno s pomenom procesiranja živil in njihove energijske gostote.

OSNOVE KLINIČNE PREHRANE

- Razume organizacijske in etične vidike klinične prehrane.
- Razume načela organizacije klinične prehrane, multidisciplinarnega pristopa, ekonomskega pristopa, k bolniku usmerjenega pristopa in individualizacijo prehranske podpore.
- Zna delovati v prehranskem timu, koordinirati time; obvlada inter- in intradisciplinarni pristop.
- Razume in zna tehtno razmišljati o etičnih in pravnih vidiki klinične prehrane (dobrotljivost, pravičnost, neškodovanje; vloga verskih prepričanj, prisilno hranjenje; etične dileme na področju klinične prehrane – prehrana in hidracija starejših, prehrana pri vegetativnih stanjih, prehrana paliativnega bolnika; človekove pravice, vezane na prehrano).
- Pozna ekonomske vidike in koristi klinične prehrane za zdravstvo.
 - Stroški in koristi prehranske podpore v domačem okolju.
 - Stroški in koristi prehranske podpore v bolnišnici.
- Pozna osnove prehranske podpore in terapije bolnika.
 - Posebnosti pri prehranski podpori hospitaliziranega bolnika.
 - Posebnosti prehranske podpore bolnika pred in po bolnišnični oskrbi.
 - Prehransko presejanje in prehranska obravnava.

- Zna izvajati in interpretirati rezultate prehranskega presejanja v splošni populaciji, pri hospitaliziranih bolnikih, pri bolnikih v enoti intenzivne terapije ter pri starejši populaciji.
 - Pozna metode prehranske ocene (anamneza, pregled, meritve telesne sestave, BMI, antropometrične meritve, nove metode, dušikova bilanca), ocena vnetja, ocena funkcionalnosti (mišična moč, kognitivna ocena, ocena imunske funkcije, ocena kakovosti življenja).
 - Zna interpretirati laboratorijske izvide za oceno prehranskega in presnovnega stanja.
 - Ocena vnosa hrane in prehranski vprašalniki, poznavanje razlike med populacijskimi in individualnimi prehranskimi vprašalniki.
 - Prehranska podpora in terapija.
 - Predpis prehranske podpore in terapije.
 - Spremljanje prehranske podpore in terapije.
 - Indikacije za prekinitev prehranske podpore in terapije.
 - Strateški načrti klinične prehrane.
 - Verodostojnost.
 - Protokoli.
 - Mednarodni protokoli in klinične poti.
 - Posvetovanja v zvezi s klinično prehrano.
 - Sledenje dokumentaciji in raziskavam.
 - Prepoznavanje stroke.
 - Kontinuirano izobraževanje v klinični prehrani.
- Pozna izhodišča in pomen raziskav v klinični prehrani.
 - Pozna kazalce kakovosti v klinični prehrani
 1. Presejanje na prehransko ogroženost z vprašalnikom:
 - NRS2002 (bolnišnice).
 - MUST na primarni ravni zdravstvenega varstva.
 - MNA v DSO in pri starejših nad 65 let na vseh ravneh zdravstvenega varstva.
 - SARC-F pri starostnikih in podhranjenih.
 2. Postavitev diagnoze podhranjenosti po kriterijih GLIM pri tistih, ki so prehransko ogroženi.
 3. Postavitev diagnoze sarkopenija pri pozitivnih na vprašalniku SARC-F (> 4 točke).
 4. Razume, da lahko te kazalnike kakovosti v bolnišnicah, socialno zdravstvenih ustanovah in na primarni ravni zdravstvenega varstva ocenjujemo vzporedno s specifičnimi kazalniki kakovosti za posamezni nivo in/ali obliko zdravstvenega varstva v določenem časovnem obdobju. To so npr. naslednji kazalniki kakovosti: ležalna doba, število zapletov zdravljenja, število okužb, umrljivost, poraba zdravstvenega denarja, poraba antibiotikov, število razjed zaradi pritiska itd.
 - Razume zdravstvene povezave med ukrepi klinične prehrane in posebnimi načini prehranjevanja (npr. veganska, vegetarijanska dieta, izločevalne diete).
 - Razume zdravstvene povezave med klinično prehrano, prehranskimi intolerancami ter alergijami (temeljna znanja).

- Pozna varnost hrane (kriteriji za varno hrano, biološki in kemični kontaminanti, postopki ugotavljanja varnosti hrane in pravne osnove) ter osnove delovanja EFSA in Uprave za varnost hrane.
- Razvije razumevanje za pomen socialnih in drugih determinant prehranjevanja (npr. vpliva revščine na prehrano posameznika; različne dostopnosti živil, tudi za primere izrednih razmer).
- Pozna zdravila in njihov učinek na presnovo in delovanje prebavil.
- Razume nutrigenomiko in nutrigenetiko (osnove vpliva genov na fiziološki odziv na hrano ter vpliv komponent hrane na genom, transkriptom, proteom in metabolom), njun razvoj in pravne osnove.
- Pozna osnovna IT in AI orodja na področju načrtovanja, spremljanja in vrednotenja ukrepov klinične prehrane, za strokovnjake in za laike
- Razume in zna zdraviti podhranjenost.
 - Opredelitev, prevalenca, vzroki, posledice podhranjenosti.
 - Presejalne metode, diagnostika podhranjenosti.
 - Podhranjenost v domačem okolju, dejavniki tveganja za podhranjenost, preprečevanje podhranjenosti.
 - Zdravljenje podhranjenosti.
 - Prehod iz bolnišnične oskrbe v domačo oskrbo in preprečevanje podhranjenosti.
 - Multidisciplinarni pristop pri zdravstveni obravnavi podhranjenosti.
- Razume vzroke in pozna obravnavo ter zdravljenje sindroma ponovnega hranjenja (angl. *refeeding syndrome*).
- Pozna in zna zdraviti posamezna (izolirana) pomanjkanja mikro in makrohranil ter njihove posledice.
- Pozna enteralno in parenteralno prehrano.
 - Enteralna prehrana (splošne lastnosti pripravkov za enteralno prehrano, tipi pripravkov za enteralno prehrano, pripravki za enteralno hranjenje pri bolnikih z različnimi patološkimi stanji, imunska modulacija in pripravki za enteralno hranjenje).
 - Parenteralna prehrana (sestava parenteralne prehrane, beljakovinski viri v parenteralni prehrani, ogljikovi hidrati v parenteralni prehrani, tekočine, elektroliti, mikronutricija).
 - Imunonutricija v enteralni in parenteralni prehrani (aminokislina: glutamin, arginin, taurin, cistein, levcin; nukleotidi; omega-3 maščobne kisline, vitamini, elementi v sledovih).
 - Imunonutricija v posebnih pogojih (imunonutricija v gastroenterologiji, pri kritično bolnih).
- Pozna pristope k oralnemu in enteralnemu hranjenju.

- Temelji bolnišnične prehrane (bolnišnične diete, oralni prehranski dodatki – indikacije, komplanca in monitoriranje, klinični učinki oralnih prehranskih dodatkov, ekonomska učinkovitost oralnih prehranskih dodatkov)
 - Enteralna prehrana (indikacije, kontraindikacije; zapleti enteralnega hranjenja, monitoring enteralne prehrane).
 - Aplikacija enteralne prehrane (sonde in načini hranjenja po sondah, kratkotrajna in dolgotrajna enteralna prehrana).
 - Splošne lastnosti enteralnih pripravkov (popolni/nepopolni, visoko-, standardno- in nizkoenergijski pripravki; beljakovinske formule; z boleznijo povezani specifični pripravki; učinki imunonutricije v enteralnih pripravkih).
- Pozna pristop k parenteralnemu hranjenju.
 - Parenteralna prehrana (indikacije, kontraindikacije; zapleti parenteralne prehrane; monitoring parenteralne prehrane).
 - Pristop pri parenteralnemu hranjenju (izbira bolnika, izbira in priprava parenteralne prehrane, centralna in periferna venska kateterizacija, ravnanje s prehranskimi preparati in posebni pogoji za parenteralno prehrano na domu).
 - Parenteralna prehrana pri specifičnih obolenjih (kronična vnetna črevesna bolezen, onkologija, perioperativna parenteralna prehrana, kritično bolni, parenteralna prehrana pri kirurških bolnikih, specialne oblike parenteralne prehrane v različnih kliničnih okoliščinah; parenteralna prehrana na domu).
 - Farmakološke značilnosti parenteralnih raztopin.
 - Razume nenapredovanje pri telesni masi pri nedonošenčku, dojenčku in otroku (prirojene/pridobljene bolezni)

NAČINI KLINIČNE PREHRANE PRI POSAMEZNIH BOLEZNIH IN V RAZLIČNIH ŽIVLJENJSKIH OBDOBJIH

- Pozna vlogo klinične prehrane pri zdravljenju bolezni prebavil.
 - Temelji (prehrana pri vnetnih boleznih, razrast bakterij, povezava gastrointestinalni trakt/jetra, terapevtske možnosti za izboljšavo integritete gastrointestinalnega trakta, intestinalna adaptacija).
 - Prehranska terapija pri bolniku s sindromom kratkega črevesja (pristop k bolniku, terapija dehidracije, sindrom ponovnega hranjenja, enteralno hranjenje pri sindromu kratkega črevesja, farmakološka terapija pri sindromu kratkega črevesja, parenteralna prehrana, prognoza sindroma kratkega črevesja; kirurški posegi pri sindromu kratkega črevesja).
 - Prehranska terapija pri bolniku z fistulami (etiologija fistul, optimizacija prehranskega stanja – pristop k bolniku, enteralna in parenteralna prehrana, maščobne kisline v parenteralni prehrani, imunonutricija, rane in fistule, diagnostika fistul, kirurška terapija fistul, rehabilitacija bolnika s fistulo).
 - Prehranska podpora in terapija pri bolniku s kronično vnetno črevesno boleznijo (patogeneza, klinična slika, diagnostika, specifična terapija, optimizacija prehranskega stanja – pristop k bolniku, enteralna in parenteralna prehrana, pre- in probiotiki, specialne diete; specifična stanja, povezana z osnovno boleznijo: intestinalne strikture, pomanjkanje železa, malabsorbcija žolčnih kislin, razrast bakterij, hiperoksalurija;

prehranska podpora pri bolniku z KVČB v remisiji; perioperativna oskrba bolnika s KVČB).

- Prehranska podpora in terapija pri bolniku s kroničnimi obolenji jeter (kronični virusni hepatitis, maščobna infiltracija jeter, alkoholni steatohepatitisi, jetrna ciroza, večji kirurški posegi in priprava na transplantacijo jeter ter večji kirurški poseg).
- Prehranska podpora in terapija pri bolniku z akutno jetrno odpovedjo.
- Prehranska podpora in terapija pri kroničnem pankreatitisu.
- Prehranska podpora in terapija pri akutnem pankreatitisu.

- Razume in zna zdraviti odpoved prebavil.
 - Pozna oblike in vzroke odpovedi prebavil (akutna, subakutna in kronična oblika)
 - Razume sindrom kratkega črevesja in koncept neto sekretor.
 - Multidisciplinarna obravnava odpovedi prebavil.
 - Celostna obravnava sindroma kratkega črevesja.
 - Zdravljenje sindroma kratkega črevesja z zdravili, prehransko strategijo in rastnimi dejavniki.

- Razume in zna voditi prehransko terapijo prizadetosti in odpovedi prebavil na domu.
 - Enteralna in parenteralna prehrana na domu.
 - Indikacije za enteralno in parenteralno prehrano na domu.
 - Uporaba zdravil pri obeh vrstah prehrane.
 - Centralni žilni pristopi.
 - Presnovni in tehnični zapleti medicinske prehrane na domu.

- Pozna ukrepe klinične prehrane v perioperativnem obdobju.
 - Presnovni odgovor na kirurški stres.
 - Delovanje črevesja po večjih kirurških posegih.
 - Obvladovanje stresnega odgovora na kirurški poseg, klinična prehrana pred in po operativnih posegih s posebnim poudarkom na nedelovanju črevesja po večjih operativnih posegih.
 - Načela hitrega okrevanja po kirurškem posegu (angl. Enhanced Recovery After Surgery, ERAS).
 - Prehranska podpora in terapija v perioperativnem obdobju.

- Pozna izhodišča in ukrepe klinične prehrane v enoti intenzivne terapije.
 - Odgovor na stres pri kritično bolnem in politravmi – fiziologija in patofiziologija.
 - Pristop k prehranski podpori pri kritično bolnem in politravmatiziranemu bolniku (enteralno, parenteralno hranjenje, zapleti pri kritično bolnem).
 - Odmerki hranil pri kritično bolnem.
 - Pristop k prehranski podpori in terapiji po odpustu iz enote intenzivne terapije (presnovne potrebe, beljakovinski vnos, presnovne spremembe po odpustu, fizioterapija, kakovost življenja po hospitalizaciji v enoti intenzivne terapije).

- Razume vlogo klinične prehrane pri preventivi in zdravljenju debelosti.
 - Debelost, patogeneza in zapleti.
 - Ocena in preventiva debelosti.

- Terapija debelosti (klinična slika, principi terapije, nekirurška terapija – prehranska terapija, telesna aktivnost, motivacijska terapija, farmakološka terapija, bariatrična kirurgija, multimodalni pristop) ter skupnostni pristopi pri zdravljenju debelosti.
- Pozna vloga klinične prehrane v bariatriji:
 - Etiopatogeneza in posledice debelosti.
 - Vloga bariatrije pri preventivi in zdravljenju zapletov debelosti.
 - Bariatrični kirurški posegi.
 - Ukrepi klinične prehrane po bariatričnih operacijah.
- Pozna vlogo prehranske podpore in terapije pri metabolnem sindromu:
 - Diagnostični kriteriji metabolnega sindroma, prevalenca, tveganje za internistična obolenja.
 - Inzulinska rezistenca – definicija, interakcije med inzulinsko rezistenco, debelostjo in metabolnim sindromom, vloga prehranske podpore pri pričetku in modulaciji inzulinske rezistence, klinični pomen inzulinske rezistence, metode za oceno inzulinske rezistence.
 - Spremembe življenjskega sloga in metabolni sindrom (modifikacija prehrane pri prekomerni prehranjenosti in debelosti, učinki fizične aktivnosti, strategije svetovanja, raziskave na tem področju, primerjava sprememb življenjskega sloga in kirurške terapije).
- Pozna prehransko podporo in terapijo pri ledvičnem bolniku.
 - Prehranska podpora in terapija pri akutni ledvični odpovedi.
 - Prehranska podpora in terapija pri kronični ledvični odpovedi.
 - Prehranska podpora in terapija pri končni ledvični odpovedi in pri bolnikih na hemodializi ter peritonealni dializi.
- Pozna prehransko podporo in terapijo pri nevroloških boleznih
 - Presnovne spremembe pri nevrološkem bolniku, podhranjenost pri nevrološkem bolniku; posledice nevrološki bolezni na delovanje prebavil; posledice terapije nevroloških bolezni; disfagija; klinične posledice podhranjenosti pri nevrološkem bolniku).
 - Prehranska podpora pri bolniku s CVI (etiologija podhranjenosti pri bolniku s kapjo, odločitev za prehransko podporo, oralna in enteralna prehrana pri bolniku s kapjo, vpliv prehranske podpore na rehabilitacijo bolnika).
 - Prehranska podpora pri bolniku z multiplo sklerozo, Parkinsonovo boleznijo, amiotrofično lateralno sklerozo, etične dileme in prehranska podpora nevroloških bolnikov.
 - Prehranska podpora pri bolniku z demenco (vzroki za podhranjenost pri bolniku z demenco, prehranski pregled bolnika z demenco, specifična prehranska podpora pri bolniku z demenco – metode, raziskave).
- Pozna prehransko podporo in terapijo pri onkološkem bolniku.
 - Presnovne posledice malignega obolenja na prehranski status bolnika in telesno sestavo; vpliv terapije na prehranski status bolnika in telesno sestavo, vpliv rakaste kaheksije na izhod zdravljenja – preživetje in kakovost življenja.

- Strategije prehranske podpore in terapije pri onkološkem bolniku (dietetično svetovanje, modifikacija prehrane, uporaba OPD, enteralna prehrana, parenteralna prehrana; prehranska podpora pri bolniku po prebolelem malignem obolenju).
- Telesna dejavnost in onkološki bolnik.
- Multimodalni pristop h kaheksiji (terapevtski pristop k rakasti kaheksiji, farmakološke možnosti zdravljenja kaheksije).
- Pozna prehransko podporo in terapijo pri revmatološkem bolniku.
 - Prehrana bolnika z revmatoidnim artritidom.
 - Prehranska podpora in terapija pri drugih revmatoloških boleznih (sklerodermija, avtoimune bolezni veziva, druge).
- Prehranska terapija pri psihiatričnemu bolniku z motnjami prehranskega stanja.
 - Prehranska podpora in terapija pri bolnikih z motnjami hranjenja (anoreksija, bulimija, ortoreksija).
 - Prehranska podpora in terapija pri boleznih odvisnosti.
 - Prehranska podpora in terapija pri psihiatričnih boleznih.
- Prehranska podpora in terapija pri pljučnih boleznih:
 - Patofiziologija sarkopenije in kaheksije pri bolnikih s KOPB.
 - Debelost in bolnik s KOPB.
 - Z dokazi povezana terapija kaheksije pri KOPB – prehranska podpora, prehrana pri klinično stabilnem bolniku, med hospitalizacijo ter po odpustu iz bolnišnice; potrebe po beljakovinah, telesna aktivnost pri bolnikih s KOPB.
- Pozna ukrepe klinične prehrane pri bolnikih s sladkorno boleznijo in vpliv sladkorne bolezni na prehransko in presnovno stanje posameznika.
- Razume osnove klinične prehrane pri prirojenih boleznih presnove.
- Razume pomen klinične prehrane pri drugih boleznih (dedne bolezni, druge bolezni).

Program kroženj

Sočasno potekata teoretični in praktični del specializacije. Specializacija vključuje dodatno pridobivanje t. i. mehkih veščin.

Teoretični moduli se izvajajo sočasno v času kroženja na področju imenovanem "Oddelek za klinično prehrano - terapijo odpovedi prebavil, Radioterapija, Internistična onkologija, Onkološka kirurgija", ki skupno traja 7 mesecev. Teoretične vsebine bodo organizirane tako, da bodo časovno in vsebinsko usklajene z rednim kliničnim delom specializanta ter bodo smiselno podpirale učne cilje kliničnega usposabljanja.

Teoretični del specializacije

Teoretični del specializacije je sestavljen iz posameznih modulov, ki jih opravlja specializant. Strokovno vsebino Modulov bo pripravilo Slovensko združenje za klinično prehrano, ki je član SZD. Izvedeni bodo v sodelovanju z Katedro za interno medicino, ki je odgovorna za poučevanje klinične prehrane na Medicinski

fakulteti v Ljubljani. Vsebino Modulov in vsako njihovo spremembo mora potrditi RSK za klinično prehrano pri MZ RS.

Izvajalci teoretičnega dela so strokovnjaki s področja klinične prehrane iz medicinske fakultete in akreditiranih učnih ustanov oziroma pooblaščenih izvajalcev, skladno s potrjenim izvedbenim načrtom specializacije. Moduli se izvajajo v obliki predavanj, seminarjev, kliničnih konzilijev in vodenih strokovnih razprav. Modul je sestavljen iz teoretičnega dela ter iz pisnega kolokvija po koncu Modula. Slednji spadajo med obvezne kolokvije.

I. MODUL: TEMELJNA ZNANJA KLINIČNE PREHRANE I.

1. Terminologija klinične prehrane: motnje prehranjenosti in s prehranjenostjo povezana stanja, prehranska obravnava – presejanje prehranske ogroženosti in prehranski pregled, načrt prehranskih ukrepov in organizacija prehranskih ukrepov v zdravstvenih in negovalnih ustanovah.
2. Anatomija in fiziologija prebavil, uravnavanje presnove.
3. Imunologija prehrane.
4. Mišica, fiziološki in klinični vidik.
5. Osnove ocene telesne sestave (antropometrija, funkcionalni testi, interpretacija laboratorijskih izvidov, bioelektrična impedanca, slikovne metode – ultrazvok, denzitometrija in druge metode ocene telesne sestave).

II. MODUL: TEMELJNA ZNANJA KLINIČNE PREHRANE II.

1. Homeostaza in homeoreza.
2. Energijska in beljakovinska bilanca.
3. Hranila (makrohranila, mikrohranila, antioksidanti, vlaknine, pre- in probiotiki): presnova ogljikovih hidratov, aminokislin, beljakovin in maščob; presnova vitaminov, mineralov ter elementov v sledovih, energetske potrebe in vnos tekočin.
4. Osnove prehrane v različnih starostnih obdobjih: osnove prehrane novorojenčkov (donošenih in nedonošenih), dojenčkov, otrok in mladostnikov, prehrana nosečnice in doječe matere, prehrana starostnika.
5. Prehrana pri telesni dejavnosti (zdravi, bolniki).
6. Klinična prehrana in preventiva bolezni (prehrana in preventiva srčno-žilnih bolezni; prehrana in preventiva raka; prehrana in preventiva nevroloških bolezni; prehrana in preventiva osteoporoze).

III. MODUL: OSNOVE KLINIČNE PREHRANE I.

1. Prehranski tim, koordinacija timov; inter- in intradisciplinarni pristop.
2. Organizacija ambulant in oddelkov za klinično prehrano.
3. Ekonomski vidiki v klinični prehrani.
4. Raziskave v klinični prehrani.
5. Spremljanje kakovosti v klinični prehrani.
6. Klinična prehrana in posebni načini prehranjevanja (npr. veganska, vegetarijanska dieta, izločevalne diete).
7. Klinična prehrana, prehranske intolerance ter alergije (temeljna znanja).
8. Varnost prehrane (merila za varno prehrano, biološki in kemični kontaminanti, postopki

ugotavljanja varnosti prehrane in pravne osnove).

9. Zdravila in njihov učinek na presnovo.
10. Nutrigenomika in nutrigenetika (osnove vpliva genov na fiziološki odziv na hrano ter vpliv komponent hrane na genom, transkriptom, proteom in metabolom).

IV. MODUL: OSNOVE KLINIČNE PREHRANE II.

1. Podhranjenost (definicija, prevalenca, vzroki in posledice podhranjenosti; presejalni testi; diagnostika; multidisciplinarni pristop k podhranjenemu bolniku in preprečevanje podhranjenosti).
2. Vzroki in obravnava sindroma ponovnega hranjenja (angl. *refeeding syndrome*).
3. Interpretacija laboratorijskih preiskav.
4. Posamezna (izolirana) pomanjkanja hranil in njihove posledice.
5. Pristop k enteralni in parenteralni prehrani (substrati enteralne in parenteralne prehrane, imunonutricija v parenteralni in enteralni prehrani; **enteralna prehrana**: indikacije, kontraindikacije, zapleti in nadzor nad enteralno prehrano; tehnike enteralne prehrane; enteralne formule; **parenteralna prehrana**: indikacije, kontraindikacije, zapleti in nadzor nad parenteralno prehrano; tehnike parenteralne prehrane; farmakologija parenteralne prehrane).
6. Nenapredovanje pri telesni masi pri nedonošenčku, dojenčku in otroku (prirojene/pridobljene bolezni).

V. MODUL: KLINIČNA PREHRANA PRI POSAMEZNIH BOLEZNIH V VSEH ŽIVLJENJSKIH OBDOBJIH I.

1. Klinična prehrana pri obolenjih prebavil (klinična prehrana pri boleznih črevesja, sindrom kratkega črevesja in njegove posledice, klinična prehrana pri kroničnih vnetnih boleznih črevesja).
2. Klinična prehrana pri boleznih jeter in trebušne slinavke (klinična prehrana pri akutni jetrni odpovedi, kronični jetrni odpovedi; klinična prehrana pri akutnem pankreatitisu, kroničnem pankreatitisu).
3. Odpoved prebavil (akutna, subakutna in kronična oblika, multidisciplinarna obravnava, celostna obravnava sindroma kratkega črevesja, zdravljenje sindroma kratkega črevesja z rastnimi dejavniki).
4. Enteralna in parenteralna prehrana na domu (indikacije za enteralno in parenteralno prehrano na domu; uporaba zdravil pri obeh vrstah prehrane, centralni žilni pristopi; presnovni zapleti parenteralne prehrane na domu).

VI. MODUL: KLINIČNA PREHRANA PRI POSAMEZNIH BOLEZNIH V VSEH ŽIVLJENJSKIH OBDOBJIH II.

1. Klinična prehrana v perioperativnem obdobju (presnovni odgovor na kirurški stres, obvladovanje stresnega odgovora na kirurški poseg, klinična prehrana pred in po operativnih posegih s posebnim poudarkom na nedelovanju črevesja po večjih operativnih posegih).
2. Klinična prehrana pri kritično bolnem (stresni odgovor pri kritično bolnem, praktičen

pristop h klinični prehrani kritično bolnega – čas hranjenja kritično bolnega, enteralno in parenteralno hranjenje; odmerek in sestava pri prehrani kritično bolnega; klinična prehrana in okrevanje po odpustu iz enote intenzivne terapije).

3. Klinična prehrana v bariatrici (etiopatogeneza in posledice debelosti, preventiva debelosti, terapija debelosti, bariatrični kirurški posegi).
4. Klinična prehrana pri boleznih ledvic (klinična prehrana pri akutni ledvični odpovedi, kronični ledvični odpovedi, dializnem zdravljenju – hemodializa, peritonealna dializa).
5. Klinična prehrana in metabolni sindrom (diagnostična merila metabolnega sindroma, inzulinska rezistenca, sprememba življenjskega sloga pri razvoju metabolnega sindroma, medikamentozna terapija metabolnega sindroma)

VII. MODUL: KLINIČNA PREHRANA PRI POSAMEZNIH BOLEZNIH V VSEH ŽIVLJENJSKIH OBDOBJIH III.

1. Klinična prehrana pri nevrološkem bolniku (presnovne in prehranske posledice posameznih nevroloških bolezni in stanj; klinična prehrana pri bolniku s kapjo, pri bolniku s kroničnimi nevrološkimi obolenji ter pri bolniku z demenco).
2. Klinična prehrana pri onkološkem bolniku (presnovne posledice onkoloških obolenj, strategija klinične prehrane pri onkološkem bolniku, telesna aktivnost pri onkološkem bolniku, multidisciplinarni pristop in obravnava onkološkega bolnika, prehrana pri paliativnem bolniku).
3. Klinična prehrana pri pulmološkem bolniku (presnovne posledice pulmoloških obolenj, klinična prehrana pri KOPB, pljučni kaheksiji, klinična prehrana kot dejavnik poteka zdravljenja pri pljučnih obolenjih).
4. Klinična prehrana pri bolnikih s sladkorno boleznijo.
5. Klinična prehrana in psihiatrični bolnik, motnje hranjenja (klinična prehrana pri anoreksiji nervozi, bulimiji, boleznih odvisnosti).
6. Klinična prehrana pri prirojenih boleznih presnove.
7. Klinična prehrana pri drugih boleznih (revmatološke bolezni, druge dedne bolezni, druge bolezni).

Praktični del specializacije

Specializant opravlja celotno prehransko obravnavo bolnika, ki vsebuje vse glede na specifičnega pacienta naštete elemente obravnave:

- Presejalni testi za oceno prehranjenosti bolnika.
- Ocena stanja prehranjenosti – proces prehranske obravnave.
- Interpretacija antropometričnih metod in meritev telesne sestave.
- Interpretacija laboratorijskih meritev.
- Interpretacija metod za oceno prehranskega statusa bolnika ter energijskih in beljakovinskih potreb bolnika (enačbe za oceno energijskih potreb, indirektna kalorimetrija, bioelektrična impedanca, denzitometrija ipd.).
- Indikacije za različne oblike prehranske terapije (oralna, enteralna, parenteralna prehrana).
- Nadzor prehranske terapije, sodelovanje s prehranskim timom.
- Uporaba različnih metod prehrane (sonde, katetri, črpalke).
- Obravnava zapletov enteralne in parenteralne prehrane.
- Izbira ustrezne medicinske hrane pri oralni, enteralni in parenteralni prehrani.
- Nadzor nad kakovostjo prehranske terapije.

Seznam/načrt posegov s številom predpisanih posegov, veščin in preizkusom znanja je predstavljen v prilogi (Priloga 2).

Mehke veščine (komunikacijske spretnosti, obvladovanje stresnih situacij, timsko delo, prilagodljivost)

Mehke veščine so veščine, povezane z medosebnimi odnosi, komunikacijo, vodenjem, sodelovanjem in reševanjem težav na poklicnem področju. Specializant med specializacijo poleg strokovnih znanj pridobiva veščine profesionalizma, komunikacije, sodelovanja (z drugimi zdravniki, medicinskim in nemedicinskimi sodelavci, bolniki ter njihovimi svojci) in etičnega vedenja z zgledom in praktično uporabo v vsakodnevni praksi (ob podpori mentorjev, sodelavcev in drugih, s katerimi se srečuje pri vsakodnevnem delu) ter na podlagi strokovnih izobraževanj s tega področja.

Specializant naj pri svojem delu vzdržuje visoke moralno etične ter osebne standarde ter s tem povezan spoštljiv odnos do bolnika, svojcev ter mentorjev, sodelavcev in delodajalca. Izkazuje naj integriteto ter prevzema odgovornost za svoja dejanja, vključno z opravljanjem svojih obveznosti kot specializant. Blagostanje in varnost bolnikov ter sodelavcev postavlja na prvo mesto. Ima razumevanje in pozitiven odnos do spremljanja dela, poučevanja in nadziranja mlajših kolegov in študentov (veščine profesionalizma).

Ustrezno in učinkovito komunicira tako z bolnikom kot tudi s svojci; pri delu z njimi aktivno posluša, pridobi ustrezne informacije ter jasno vodi potek pogovora ter jim poda objektivne informacije o načinih zdravljenja, vključno z možnimi zapleti ter stranskimi učinki ter pričakovanji v zvezi s terapijo. Ob tem preveri, ali so bolnik in svojci razumeli podane informacije ter jim pri tem pomaga – bodisi z dodatno razlago, bodisi pri dostopu do zanesljivih virov informacij. Dokumentira ter posreduje informacije osebju, ki sodeluje v obravnavi bolnika ter zahteva podpis informiranega soglasja, v kolikor je le-to potrebno. Specializant se odziva tako na verbalno kot neverbalno komunikacijo; spoštuje socialno, politično, kulturno, versko in spolno stališče ter ohranja zaupnost podatkov. Ob tem je odnos

z bolniki terapevtski; pokaže empatijo in spoštovanje. Prepozna neprimerne načine komunikacije (veščine komunikacije).

Specializant sodeluje tako z drugimi zdravstvenimi kot tudi z nezdravstvenimi delavci, ki pomagajo pri varni oskrbi in kakovostnemu zdravljenju, ter razume in vzpodbuja timsko delo. Ob tem aktivno prispeva k reševanju težav ter je pripravljen na sklepanje kompromisov s spoštovanjem drugih, ki sodelujejo v procesu oskrbe in zdravljenja bolnika. Specializant zna določiti, kdaj se je treba odločiti za mnenja drugih strok ali drugih profilov za čim bolj kakovostno oskrbo bolnika (veščine sodelovanja).

Specializant pokaže razumevanje in odprtost za različna stališča bolnikov, ki jih obravnava ter le-ta spoštuje. Ne diskriminira bolnikov glede na spol, raso, kulturo, verska prepričanja. Deluje skladno z obstoječo zakonodajo ter poklicnimi kodeksi. Prepoznava in se odziva na neetično vedenje drugih zdravstvenih delavcev (etične veščine).

Specializant obvladuje osebne in poklicne zahteve ter zmanjšuje tveganje za izgorelost in se ustrezno odziva na negativne informacije; ravno tako prepoznava negativna stanja pri sodelavcih in jim ponudi pomoč (veščine samozavedanja in skrbi zase).

Specializant spremembe vidi kot izziv in kot priložnost za nove priložnosti ter poklicno in osebno rast. Zna se odzvati na nepričakovane situacije (veščine prilagodljivosti).

V specializacijo iz klinične prehrane se vključujejo zdravniki, ki so že opravili temeljno specializacijo, zaradi česar obvezna izobraževanja s tega področja niso predvidena; priporočamo pa udeležbo na delavnicah na temo mehkih veščin (profesionalizem, vodenje, zagovorništvo zdravja, preprečevanje izgorelosti in podobno).

Ob končani specializaciji naj bi specializant poznal in nadgradil metode tako verbalne kot neverbalne komunikacije skupaj z aktivnim poslušanjem bolnika; sposoben naj bi bil vključiti bolnika o soodločanje o prehranski podpori; sposoben naj bi bil prepoznati motnje v sporazumevanju ter jih poskušati rešiti, ob tem pa naj bi bil v zadostni meri sposoben skrbi za lastno zdravje in zmanjšati tveganje za izgorelost. Po končani specializaciji naj bi bil ravno tako sposoben učinkovite komunikacije z zdravniki drugih specialnosti in z zdravstvenim ter nezdravstvenim osebjem (multidisciplinarnost).

Načrt programa kroženj

KLINIČNA PREHRANA	9
<ul style="list-style-type: none"> • ODDELEK ZA KLINIČNO PREHRANO in TERAPIJO ODPOVEDI PREBAVIL <ul style="list-style-type: none"> – RADIOTERAPIJA – INTERNISTIČNA ONKOLOGIJA – ONKOLOŠKA KIRURGIJA 	7
• REHABILITACIJA	1
• BARIATRIJA	1
PALIATIVA	1
• PALIATIVA	1
INTERNISTIČNE/PEDIATRIČNE STROKE	2
• INTERNISTIČNE STROKE (gastroenterologija, nefrologija)	2
KIRURŠKE/OTROŠKE KIRURŠKE STROKE	2
• ABDOMINALNA KIRURGIJA	1
• OTORINOLARINGOLOGIJA/MAKSILOFACIALNA KIRURGIJA	1
INTENZIVNA TERAPIJA	1
PSIHIATRIJA	1
RADIOLOGIJA	seminar
IMUNOLOGIJA/ALERGOLOGIJA	seminar
IZBIRNE VSEBINE (primarni in sekundarni nivo, pulmologija, kardiologija, revmatologija, endokrinologija in diabetes, nevrologija, torakalna kirurgija, drugo)	4
DOPUST	1 mesec na leto 2
ŠTUDIJSKI DOPUST	2

Organizacija specializacije, upravljanje s specializacijo, spremljanje kakovosti specializacije ter spremembe in nadgradnje specializacije

Upravljanje specializacije

Upravljanje specializacije poteka skladno s pravili Zdravniške zbornice Slovenije.

Za upravljanje specializacije iz klinične prehrane so potrebni naslednji vidiki:

- število/delež obravnavanih bolnikov, ki jih specializanti opravijo na posameznem kroženju
- redno opravljanje kolokvijev in drugih obveznosti
- redni sestanki/pogovori specializantov in drugih mentorjev
- redno opravljanje letnih razgovorov in analiza le-teh
- periodične analize rezultatov evalvacij kroženj specializantov – 1 x letno
- periodične analize ocen modulov, ki jih podajo specializanti – 1 x letno

Spremljanje kakovosti specializacije

Nadzor kakovosti izvajanja specializacije potekata skladno z zahtevami Zdravniške zbornice Slovenije.

Spremljanje kakovosti specializacije je analiza poteka specializacije, ki ga vsako leto opravi nacionalni koordinator specializacije in njegov namestnik. Namestnik je tudi nadzornik kakovosti in je zadolžen za administrativni nadzor nad kakovostjo specializacije.

Analiza poteka specializacije vsebuje osnovno statistiko (specializanti, mentorji); analizo opravljenih kolokvijev; analizo ocen kroženj na posameznih področjih (ocena s strani specializanta); pregled in analizo težav med kroženji specializantov ter druge pomembne podatke, ki zadevajo potek kroženja in podiplomskega izobraževanja zdravnikov na tem področju (po presoji nacionalnega koordinatorja).

Na podlagi analize nacionalni koordinator in namestnik predlagata spremembe in izboljšave.

V kolikor se pojavijo kakršnakoli vprašanja s področja kakovosti, le-ta rešujeta nacionalni koordinator in nadzornik kakovosti.

Spremembe in nadgradnje specializacije

Zaradi razvoja stroke je potrebna kritična ocena obstoječega programa specializacije, kar opravi nacionalni koordinator specializacije skupaj z glavnimi mentorji, praviloma po petih letih.

Načrt preverjanja znanj, veščin ter napredovanje specializanta in specialistični izpit

Med samim potekom specializacije poteka sprotno preverjanje tako strokovnega znanja kot tudi t. i. mehkih veščin specializanta. Specializacija se konča s specialističnim izpitom.

Strokovno znanje

Za zagotavljanje ustrezne kakovosti specializacije se pridobljeno znanje, sposobnosti in veščine specializanta preverjajo s trajnim nadzorom glavnega in neposrednih mentorjev (glej seznam Priloga 2).

Pridobljeno znanje specializanta klinične prehrane se sprotno preverja s kolokviji. Kolokvijev je 7 pisnih in 6 ustnih. Kolokviji so opredeljeni v e-listu.

- Po opravljenih posameznih sklopih učnih modulov I-VII specializant opravi pisni kolokvij.
- Po zaključenih obveznih kroženjih specializant opravlja ustni kolokvij pri neposrednem ali glavnem mentorju za posamezno kroženje (glej seznam kolokvijev). Praviloma se kolokvij opravi neposredno po končanem kroženju na določenem področju. V primeru, da kolokvij ni izvedljiv v roku treh mesecev po zaključenem posameznem kroženju pri neposrednem mentorju ali glavnem mentorju, specializant klinične prehrane opravlja kolokvij nacionalnem koordinatorju.

Opravljeni kolokviji so pogoj za pristop k specialističnem izpitu in morajo biti opravljeni v času trajanja specializacije.

Če kolokviji niso opravljeni v času trajanja specializacije, se specializacija prekine.

Specializant se o terminu kolokvija dogovori z neposrednim ali glavnim mentorjem, slednji preveri tako teoretično kot praktično znanje.

Seznam obveznih preverjanj znanj (kolokviji):

PISNI KOLOKVII:

- I. Modul: temeljna znanja klinične prehrane I
- II. Modul: temeljna znanja klinične prehrane II
- III. Modul: osnove klinične prehrane I
- IV. Modul: osnove klinične prehrane II
- V. Modul: klinična prehrana pri posameznih boleznih v vseh življenjskih obdobjih I
- VI. Modul: klinična prehrana pri posameznih boleznih v vseh življenjskih obdobjih II
- VII. Modul: klinična prehrana pri posameznih boleznih v vseh življenjskih obdobjih III

USTNI KOLOKVII:

- I. Odpoved prebavil
- II. Klinična prehrana v onkologiji
- III. Klinična prehrana v rehabilitaciji
- IV. Klinična prehrana v bariatriji
- V. Klinična prehrana v psihiatriji
- VI. Klinična prehrana v intenzivni terapiji

Seznam seminarjev:

Seminar: Radiologija, Imunologija z alergologijo

Ostalo

Znanje se lahko preverja tudi s pripravo seminarja, pregledom literature, pisanjem člankov in sodelovanjem pri raziskovalnem delu; lahko poteka s predstavitvijo bolnikov/javno predstavitvijo analize skupine bolnikov ali kliničnega primera na strokovnem srečanju skupine strokovnjakov v učni ustanovi ali zunaj nje; kot pripravo ali vodenje klinične konference s tematiko, ki zajema področje specializacije; objavo članka v recenziranem domačem/tujem strokovnem glasilu s temo programa specializacije – slednje se lahko upošteva enkrat letno.

Pogoj za nadaljevanje specializacije so uspešno opravljeni kolokviji in ugodna vsakoletna ocena glavnega mentorja. Če neposredni ali glavni mentor specializanta oceni, da znanje specializanta ni zadostno, lahko v skladu z določili pravilnika, ki ureja vrste, vsebino, trajanje in potek specializacij zdravnikov, zahteva opravljanje izrednega kolokvija.

Preverjanje mehkih veščin

Preverjanje mehkih veščin ter načrt preverjanja le-teh sta opisana pod Prilogo 3.

Specialistični izpit

Po koncu specializacije glavni mentor preveri:

- ustreznost trajanja specializacije,
- izpolnjevanje predpisanih pogojev glede pridobljenega znanja,
- število in kakovost opravljenih veščin,
- uspešno opravljene kolokvije, ki so bili predpisani.

Specializacija se konča s specialističnim izpitom.

Specialistični izpit traja 2 dni in je sestavljen iz pisnega/teoretičnega in ustnega/praktičnega preverjanja znanja kandidata.

Teoretični del izpita je sestavljen iz vprašanj iz vsebine kompetenc specialista klinične prehrane.

Za opravljeni teoretični izpit velja tudi mednarodni izpit Evropskega združenja za klinično prehrano ESPEN (diploma ESPEN).

Opravljeni teoretični del izpita je pogoj za ustno/praktično preverjanje znanja.

Ustno/praktično preverjanje znanja traja en delovni dan, ne več kot 7 ur. Med preverjanjem znanja je predvidena enourna pavza.

Kandidat opravi pregled 2 bolnikov (anamneza, klinični pregled, ustrezna diagnostika) ter postavi prehransko diagnozo. Na podlagi postavljene diagnoze določi način zdravljenja ter ustrezno sledenje bolniku.

Znanje preveri tričlanska komisija, ki jo sestavljajo predsednik in dva člana; praviloma sta dva člana specialista klinične prehrane, tretji član je predstavnik sorodne stroke (ene od temeljnih strok, ki so pogoj za pristop k specializaciji).

Preverjanje mehkih veščin in načrt preverjanja mehkih veščin

Preverjanje napredka na področju mehkih veščin poteka z analizo odgovorov, prejetih s t. i. 360°-preverjanjem (Priloga 3).

Glavni mentor vsako leto razdeli vprašalnike desetim sodelavcem, za katere oceni, da specializanta poznajo do te mere, da lahko ocenijo njegove kompetence. Nabor sodelavcev predstavljajo različni profili zaposlenih, s katerimi je specializant v stiku. Enega od desetih vprašalnikov izpolni specializant sam.

Analizo odgovorov opravi glavni mentor specializanta ter opravi z njim razgovor v sklopu rednega letnega razgovora.

V primeru hujših odstopanj – predvsem v negativnem smislu – se priporoča razgovor z nacionalnim koordinatorjem specializacije.

Letni razgovor glavni mentor/specializant

Letni razgovor je redna letna domena specializanta in glavnega mentorja.

Razgovor vsebuje predpisane postavke s strani Zdravniške zbornice Slovenije (Vodič za letni razgovor).

Letni razgovor vsebuje (ne glede na predpisane postavke s strani Zdravniške zbornice Slovenije):

- pregled opravljenega dela v preteklem letu,
- analiza dela neposrednih mentorjev v preteklem letu,
- analiza povratnih informacij pri preverjanju mehkih veščin,
- splošne pripombe specializanta glede poteka in izvajanja specializacije ter predloge za izboljšanje,
- splošne pripombe glavnega mentorja glede poteka in izvajanja specializacije ter predloge za izboljšanje,
- načrt dela za naslednje leto specializacije.

Akreditacijski kriteriji

Specializacija se lahko izvaja v ustanovah, ki izpolnjujejo merila in akreditacijske kriterije za delno ali celotno kroženje na posameznem področju v skladu s pravilnikom, ki ureja pogoje, ki jih morajo izpolnjevati izvajalci zdravstvene dejavnosti za izvajanje programov pripravništva, sekundariata in specializacij zdravnikov in doktorjev dentalne medicine.

Nosilec zdravstvene dejavnosti klinične prehrane mora biti zdravnik specialist klinične prehrane, ki izpolnjuje kriterije pridobitve specializacije iz dela glede na veljavno zakonodajo ali zdravnik specialist klinične prehrane po opravljeni specializaciji. Zagotovljeno mora biti ustrezno število neposrednih mentorjev ali vsaj 1 glavni mentor. Kriteriji so opisani pod poglavjem *Imenovanje glavnih mentorjev, neposrednih mentorjev in nacionalnega koordinatorja specializacije ter namestnika nacionalnega koordinatorja specializacije*.

Kroženje obveznih vsebin

V ustanovah, v katerih se izvaja izobraževanje za klinično prehrano iz obveznih vsebin, mora potekati zdravstvena dejavnost klinične prehrane samostojno ali v okviru druge zdravstvene dejavnosti. Dejavnost klinične prehrane se mora izvajati redno vsak dan v tednu ambulantno in/ali hospitalno. Imeti morajo organiziran prehranski tim in biti ustrezno opremljeni za izvajanje zdravstvene dejavnosti klinične prehrane. Nujni deli opreme so tudi naprave za merjenje telesne sestave in merjenje moči stiska rok, dostop do laboratorijskih preiskav in sodobne slikovne diagnostike. Najmanjše število multidisciplinarnih prehranskih obravnav je 100 na mesec.

Izobraževanje na področju zdravljenja odpovedi prebavil poteka v ustanovah, ki multidisciplinarno izvajajo zdravljenje odpovedi prebavil s parenteralno prehrano na domu. Ustanova mora voditi v vsakem trenutku vsaj 50 bolnikov, vključenih v program parenteralne prehrane na domu. V multidisciplinarni tim so poleg zdravnika z znanji klinične prehrane vključeni še medicinska sestra, ki je usposobljena za učenje in spremljanje bolnika, ki ima parenteralno prehrano na domu, specializirani klinični dietetik in farmacevt.

Izjema je izobraževanje iz obveznih vsebin na psihiatriji, kjer se specializanti izobražujejo na strokovnem področju motenj hranjenja.

Specializant za predpisana področja opravlja kroženja na oddelkih, kjer se zdravijo bolniki, katerih bolezenska stanja zahtevajo uporabo specifičnih znanj in veščin, opisanih v učnih ciljih, in v katerih se izvede predpisano število posegov/postopkov, da jih bo specializant v predpisanem času kroženja tudi lahko izvedel.

Obvezne seminarje iz področja radiologije in imunologije izvedejo pod nadzorom zdravnika specialista radiologa/imunologa v sodelovanju z glavnim mentorjem.

Dodatno krožijo na strokovnih področjih, kjer pridobijo dodatna znanja, ki so del stroke klinične prehrane.

Kroženje izbirnih vsebin

V izbirnih vsebinah se specializant primarno seznanja s specifično patologijo zato je neposredni mentor specialist tega področja. V primeru, da v ustanovi/na oddelku ni zdravnika, ki bi imel izpolnjene vse kriterije za neposrednega mentorja, je pa kroženje strokovno smiselno za razumevanje bolezenske patologije, ki potrebuje ukrepe klinične prehrane, to kroženje poteka po dogovoru med nacionalnim koordinatorjem, glavnim mentorjem in zdravnikom specialistom v tej ustanovi/na oddelku.

Kroženje izbirnih vsebin se lahko izvede tudi v tujini. To kroženje poteka na pobudo zdravnika specializanta klinične prehrane po dogovoru med nacionalnim koordinatorjem, glavnim mentorjem in nadzornim zdravnikom specialistom v tujini.

Priznanje specializacije iz dela

Nosilec zdravstvene dejavnosti klinične prehrane mora biti specialist klinične prehrane, ki izpolnjuje kriterije pridobitve specializacije iz dela glede na veljavno zakonodajo pogoje iz podpoglavja *Kolikšno število specialistov bo primernih za priznanje specializacije in zakaj?*

Kriteriji za vzdrževanje kompetentnosti (podaljšanje licence)

Licenca iz klinične prehrane se zdravniku podaljša ob izpolnjevanju pogojev, ki so določeni s pravilnikom, ki ureja licence zdravnikov.

PRILOGE

1. Podano mnenje predsednika Evropskega združenja za klinično prehrano in metabolizem (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism, ESPEN)
2. Seznam/načrt posegov s številom predpisanih posegov, veščin in preizkusom znanja (priloga k silabusu).
3. 360° ocenjevanje odnosa in obnašanja specializantov (priloga k mehkim veščinam).

PRILOGA 1. Podano mnenje predsednika Evropskega združenja za klinično prehrano in metabolizem (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism, ESPEN).



THE EUROPEAN
SOCIETY FOR
CLINICAL
NUTRITION AND
METABOLISM

Krakow, 28th March 2025

Dear Madam or Sir,

As the Chairman of ESPEN, I would like to express my full support for the development of medical specialisation in clinical nutrition in Slovenia.

Medical specialisation in clinical nutrition is a key step toward improving patient care and outcomes, and ESPEN fully supports national efforts aligned with this goal.

As discussed at the last Council meeting, one of ESPEN's aims is to work toward a recognised European specialisation in clinical nutrition. Slovenia's approach, modeled on the Swiss system, is a strong example.

I would like to emphasize that Slovenia has our support as it moves forward.

Prof. Stanislaw Klek, M.D., Ph.D.,
ESPEN Chairman

ESPEN - The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism
Non-Profit Association – Registre de Commerce et des Sociétés ID: F 8909
Registered Office : 121 rue de Muhlenbach, LU-2168 Luxembourg, Grand Duchy of Luxembourg

CHAIRMAN

Stanislaw Klek
Surgical Oncology Clinic
The Maria Skłodowska-Curie National
Research Institute of Oncology
Garncarska 11
31-115 Krakow
Poland
Tel: +48 604 293 566
Email:
chairperson@espen.org

SECRETARY

Cristina Cuerda
Nutrition Unit
Hospital General Universitario
Gregorio Marañón
Doctor Esquerdo 46
28007 Madrid
Spain
Tel: +34 91 586 85 41
Email:
gen.secretary@espen.org

TREASURER

Stéphane Schneider
Department of Gastroenterology
and Nutrition
Archet University Hospital
151 route de Saint-Antoine
06200 Nice
France
Tel : +33 4 92 03 60 27
Email:
treasurer@espen.org

PRILOGA 2. Seznam/načrt posegov s številom predpisanih posegov, veččin in preizkusom znanja

SKUPNO ŠTEVILO PREHRANSKIH OBRAVNAV		400
PISNI ZAPIS AMBULANTNIH OBRAVNAV		280
	preventivna prehrana, telesna dejavnost	50
	posebni načini prehranjevanja, prehranske intolerance in alergije)	30
	odrasli (hranilne pomanjkljivosti)	30
	otroci (hranilne pomanjkljivosti, nenapredovanje pri telesni masi)	30
	obolenja prebavil	50
	kirurgija, bariatrija, metabolni sindrom, nefrologija	50
	nevrološki bolnik, onkološki bolnik, bolezni pljuč, sladkorna bolezen, motnje hranjenja, vrojene bolezni presnove, revmatološke bolezni, druge bolezni	50
PISNI ZAPISI HOSPITALNIH OBRAVNAV		
	sindrom ponovnega hranjenja	30
	bolezni prebavil	50
	ostale bolezni	40
INTERPRETACIJE MERITEV SESTAVE TELESA GLEDE NA GLEDE NA PRESNOVNO IN ZDRAVSTVENO STANJE POSAMEZNIKA (METODE: BIOIMPEDANCA, DENZITOMETRIJA, UZ, CT, MR)		300 + 3
	bioimpedanca (BIA + BIVA)	180 + 50
	denzitometrija	70
	predstavitev metod UZ, CT, MR	3
INTERPRETACIJA LABORATORIJSKIH MERITEV GLEDE NA PRESNOVNO IN ZDRAVSTVENO STANJE POSAMEZNIKA		300
PREDPISI MEDICINSKE TERAPIJE (OPD, ENTERALNA HRANA, PARENTERALNA PREHRANA) – V SKLADU S SMERNICAMI KLINIČNE PREHRANE		300
	predpis enteralne prehrane	150
	predpis parenteralne prehrane	150
OBRAVNAVA ZAPLETOV ENTERALNE IN PARENTERALNE PREHRANE		100
	obravnavanje zapletov enteralne prehrane	50
	obravnavanje zapletov parenteralne prehrane	50
OBRAVNAVA IN TERAPIJA ODPOVEDI PREBAVIL (PARENTERALNA PREHRANA NA DOMU)		50
	pisni zapis obravnave in terapije odpovedi prebavil	45
	pisni zapis družinskega sestanka pred uvedbo terapije odpovedi prebavil	5

PRILOGA 3.

Spoštovani,

pred vami je vprašalnik, s katerim kot sodelavec ocenite specializanta s področja klinične prehrane. Namenjen je oceni t. i. mehkih veščin in ne strokovni oceni zdravnika, s katerim delate. Analiza vprašalnika je del vsakoletne ocene specializanta, opravi se na razgovoru z glavnim mentorjem in je priloga listu specializanta, ki ga je specializant dolžan izpolniti kot pogoj za pristop k specialističnemu izpitu.

Vprašalnik je anonimen in je namenjen napredovanju specializanta na tem področju dela in ne strokovni oceni zdravnika.

Izpolnjevanje vprašalnika vam bo vzelo 15 min.

Prvi del vprašalnika izpolnite z obkroževanjem številk za trditvijo, pri čemer je pomen zapisanih številk naslednji:

0 – ne morem oceniti/ne želim oceniti

1 – nezadostno znanje na področju kompetence (se ne zaveda pomena te kompetence ali se ne odziva ustrezno; skoraj vedno potrebuje pomoč)

2 – potrebne so izboljšave na področju kompetence (se zaveda pomena kompetence, ob tem pogosto potrebuje pomoč)

3 – dobro poznavanje kompetence (se zaveda pomena kompetence, redko potrebuje pomoč, predvsem v zahtevnih situacijah)

4 - odlično poznavanje in uporaba kompetence (se zaveda pomena te kompetence, dodatne pomoči ne potrebuje, uporablja jo tudi v zahtevnih situacijah)

Drugi del vprašalnika je opisen; prosimo, da odgovor podate s kratkim opisom v nekaj stavkih.

Zahvaljujem se vam, ker prispevate h kakovosti izobraževanja zdravnikov.

Glavni mentor

Literatura:

1. Novak Antolič Ž, Steblovnik L. Uvedba 360-stopinjskega ocenjevanja odnosa in obnašanja specializantov. Zdrav Var 2012; 51: 227-36.

2. The Royal College of Anaesthetists: Multi-source Feedback (MSF) Assessment Form. Dosegljivo na <https://rcoa.ac.uk/documents/2021-curriculum-assessment-guidance/multi-source-feedback-msf>

3. How to design an effective 360 degree feedback questionnaire. Dosegljivo na: <https://rworld.co.uk/how-to-design-an-effective-360-degree-feedback-questionnaire/>

Ime in priimek specializanta:					
Glavni mentor					
Leto specializacije	1		2		
Kraj, datum:					
I.					
PROFESIONALIZEM					
Redno javlja odsotnosti od kroženj.	0	1	2	3	4
Udeležuje se predavanj in izobraževanj.	0	1	2	3	4
Pri delu je zanesljiv in točen.	0	1	2	3	4
Je dostopen in se odziva na klice.	0	1	2	3	4
KOMUNIKACIJA					
Ustrezna komunikacija z bolniki in svojci	0	1	2	3	4
Ustrezna ustna komunikacija s sodelavci.	0	1	2	3	4
Ustrezna pisna komunikacija s sodelavci	0	1	2	3	4
Aktivno posluša.	0	1	2	3	4
Preveri razumevanje sogovornika.	0	1	2	3	4
SODELOVANJE					
Sodeluje v timskem delu.	0	1	2	3	4
Rešuje težave, povezane s timskim delom.	0	1	2	3	4
Razume stališča drugih.	0	1	2	3	4
Zaveda se lastnih omejitev.	0	1	2	3	4
ETIKA					
Spoštuje zasebnost bolnika.	0	1	2	3	4
Ne diskriminira bolnika.	0	1	2	3	4
Ne diskriminira sodelavcev.	0	1	2	3	4
Deluje v skladu z etičnimi kodeksi.	0	1	2	3	4
VARNOST IN KAKOVOST					
Skrbi za varnost in blagostanje bolnikov.	0	1	2	3	4
Primerno se odziva na nevarne dogodke.	0	1	2	3	4
SKRIB ZASE					
Ustrezen odziv na negativne informacije.	0	1	2	3	4
Prepozna stres pri sodelavcih in ustrezno reagira nanj.	0	1	2	3	4
Zna postavljati meje.	0	1	2	3	4
Skrbi za lastno dobro počutje.	0	1	2	3	4
II.					
Katere so odlike specializanta ?					

Na katerih področjih vidite možnosti za izboljšave ?	
Na katerih področjih vidite nezadostno ali celo nevarno (za bolnike, svojce, sodelavce ali za specializanta samega) vedenje/obnašanje/odnos ?	
Dodatni komentarji	