# Evaluační formulář CBD

**Case-Based Discussion – diskuse nad kazuistikou**

Lékař ve specializační přípravě ve VPL

*Formulář vychází z konceptu CBD používaného v rámci hodnocení na pracovišti (WPBA). Slouží především jako formativní nástroj: hodnotí se klinické uvažování, zdůvodnění postupu a schopnost obhájit rozhodnutí u reálného pacienta, kterého školenec sám řešil. Základ rozhovoru tvoří zdravotnická dokumentace.*

## 1. Identifikační údaje

| Položka | Vyplnění |
|---|---|
| Jméno a příjmení školence | |
| Rok / fáze specializační přípravy | |
| Jméno a příjmení hodnotitele (školitel / jiný lékař) | |
| Pracoviště | |
| Datum diskuse | |
| Postavení hodnotitele | ☐ školitel ☐ jiný lékař ☐ jiný zdravotnický pracovník |
| Pořadí hodnocení (CBD celkem) | ☐ první ☐ opakované, pořadí: ____ |

## 2. Popis diskutovaného případu

| Položka | Vyplnění |
|---|---|
| Stručný popis případu (bez identifikujících údajů pacienta) | |
| Věk a pohlaví pacienta | |
| Hlavní klinický problém / téma | |
| Datum původního kontaktu s pacientem | |
| Prostředí | ☐ ordinace ☐ návštěva v domácnosti ☐ pohotovostní služba / LSPP ☐ jiné: _____ |

| Položka | Vyplnění |
|---|---|
| Typ případu | ☐ akutní problém ☐ chronické onemocnění ☐ multimorbidita ☐ prevence ☐ psychosociální problém ☐ etický nebo právní problém ☐ jiné |
| Složitost případu | ☐ nízká ☐ střední ☐ vysoká |
| Zdroj podkladů | ☐ zdravotnická dokumentace ☐ laboratorní / zobrazovací výsledky ☐ korespondenční zprávy ☐ jiné: _____ |
| Délka diskuse (min) | |
| Délka zpětné vazby (min) | |

## 3. Hodnotící škála

| Hodnocení | Význam |
|---|---|
| **1 – Nevyhověl** | Závažné nedostatky, školenec nedokáže rozhodnutí zdůvodnit nebo jsou zjevné rizika pro pacienta |
| **2 – Hraničně** | Dílčí nedostatky, zdůvodnění je neúplné nebo nejisté |
| **3 – Vyhověl** | Zdůvodnění a postup jsou přiměřené a bezpečné na očekávané úrovni pro danou fázi přípravy |
| **4 – Nadprůměrně** | Zdůvodnění je přesvědčivé, reflektuje nejistotu a alternativy, nad očekávání pro danou fázi přípravy |
| **N – Nelze posoudit** | Daná oblast nebyla v diskutovaném případě relevantní nebo se nedala posoudit |

Hodnotí se vždy vzhledem k úrovni očekávané v dané fázi specializační přípravy. Hodnotí se **kvalita uvažování a zdůvodnění**, nejen výsledek případu.

## 4. Hodnocení jednotlivých oblastí

U každé oblasti označte jednu hodnotu a případně doplňte stručný komentář.

| Oblast hodnocení | 1 | 2 | 3 | 4 | N | Komentář |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1. Klinické zhodnocení a sběr dat** – rozumný rozsah anamnézy a vyšetření, cílené a přiměřené využití dalších vyšetření | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |

| Oblast hodnocení | 1 | 2 | 3 | 4 | N | Komentář |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **2. Diagnostická rozvaha** – formulace pracovní diagnózy, zvážení diferenciálních diagnóz, interpretace nálezů | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| **3. Práce s rizikem a nejistotou** – odhad rizika, tolerance nejistoty, bezpečnostní opatření (safety netting) a návazné kroky | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| **4. Management a léčba** – zdůvodnění zvolené léčby a dalšího postupu, využití doporučených postupů, farmakoterapie, indikace odeslání | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| **5. Péče zaměřená na pacienta** – zohlednění názorů, obav, očekávání a hodnot pacienta, společné rozhodování | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| **6. Kontinuita a koordinace péče** – spolupráce s dalšími odbornostmi, komunikace s pacientem a rodinou, plynulé předání informací | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| **7. Vedení dokumentace** – čitelnost, přehlednost, úplné a včasné záznamy, zachycení rozhodnutí a jejich zdůvodnění | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| **8. Profesionalita a etika** – respekt k autonomii a soukromí pacienta, čestnost, ochrana osobních údajů, rozpoznání etických a právních aspektů | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |
| **9. Reflexe a učení se z případu** – schopnost kriticky zhodnotit vlastní postup, rozpoznání vlastních limitů, ochota naučit se z případu | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | |

## 5. Celkové hodnocení

### 5.1 Celková kvalita klinického uvažování a zdůvodnění v diskutovaném případě

| 1 – Nevyhověl | 2 – Hraničně | 3 – Vyhověl | 4 – Nadprůměrně |
|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

### 5.2 Doporučená úroveň dohledu pro tento typ případu

☐ **Přímý dohled** – školitel je přítomen po celou dobu řešení případu

☐ **Dohled na dosah** – školitel je dostupný a může být rychle přivolán

☐ **Samostatná práce** – školenec může tento typ případu řešit samostatně, s následnou kontrolou podle potřeby

☐ **Může případ samostatně řešit a vést jiné** – školenec je způsobilý tento typ případu řešit sám a učit jiné

## 6. Zpětná vazba

**Co se podařilo dobře (konkrétní příklady):**

**Co lze zlepšit (konkrétní příklady):**

**Sebehodnocení školence – jak sám/sama řešení případu hodnotí, co by příště udělal/a jinak:**

## 7. Dohodnutý plán dalšího rozvoje

| Cíl rozvoje | Jak jej dosáhnout (studium doporučených postupů, nácvik, pozorování, další CBD, mini-CEX, DOPS) | Termín | Kdo zajistí |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**Doporučené opakování CBD pro tento typ problému:** ☐ ano, do _____ ☐ ne, není nutné

## 8. Potvrzení

| | Jméno | Podpis | Datum |
|---|---|---|---|
| **Hodnotitel** | | | |
| **Školenec** | | | |

Souhlasím se záznamem hodnocení do logbooku: ☐ ano ☐ ne

## Poznámky pro hodnotitele

- CBD se zaměřuje na **zdůvodnění a klinické uvažování**, ne pouze na to, zda byla stanovena správná diagnóza. Ptejte se především „proč“: proč školenec zvolil daný postup, jaké jiné možnosti zvažoval, jaké riziko viděl a co udělá příště.
- Diskuse vychází ze záznamů školence. Vybírejte případy různé složitosti a různých typů (akutní, chronické, psychosociální, etické) a diskusi pravidelně opakujte.
- Na zahájení diskuse je užitečné vyzvat školence, aby případ stručně představil a řekl, co ho na něm zaujalo nebo co mu činilo potíže.
- Zpětnou vazbu poskytněte **ihned po diskusi**, v klidu a v soukromí. Začněte sebehodnocením školence, poté uveďte konkrétní pozitiva a konkrétní návrhy na zlepšení.
- Hodnocení „Hraničně“ nebo „Nevyhověl“ není selháním, ale podnětem k cílenému studiu nebo nácviku. Vždy k němu připojte konkrétní plán.
- Pokud z diskuse vyplyne ohrožení bezpečnosti pacienta, domluvte neprodleně nápravná opatření a situaci zdokumentujte.
- Pro přímé pozorování konzultace nebo výkonu v reálném provozu doplňte CBD o mini-CEX, respektive DOPS.
- Do formuláře nezapisujte údaje, které by umožnily identifikaci pacienta (jméno, rodné číslo, přesné datum narození, adresa).