Evaluační formulář CBD

Case-Based Discussion – diskuse nad kazuistikou

Lékař ve specializační přípravě ve VPL

Formulář vychází z konceptu CBD používaného při hodnocení na pracovišti (WPBA). Postupem (příprava případu školencem předem, výběr nejvýše čtyř diskutovaných oblastí, hodnocení pouze diskutovaných oblastí, zdůvodnění hodnocení a doporučení k dalšímu rozvoji) a seznamem oblastí se inspiruje postupem CbD Royal College of General Practitioners (RCGP). Text je napsán vlastními slovy a upraven pro prostředí VPL. Slouží především jako formativní nástroj: hodnotí se klinické uvažování a zdůvodnění postupu u reálného případu, který školenec řešil samostatně.

1. Informace o školenci a hodnotiteli

Položka	Vyplnění
Jméno a příjmení školence	
Rok specializační přípravy (přepočteno na plný úvazek)	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 a více
Pořadí CBD v tomto roce	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 a více
Jméno a příjmení hodnotitele	
Postavení hodnotitele	☐ školitel (atestovaný lékař VPL) ☐ jiný atestovaný lékař ☐ jiný zdravotnický pracovník: _____
Pracoviště / místo	
Datum diskuse	

2. Příprava diskutovaného případu (vyplňuje školenec předem)

Případ musí být takový, který školenec řešil samostatně. Není vhodné hodnotit postup, který zvolil jiný lékař na základě rady nebo pokynu. Zdravotnickou dokumentaci k případu sdílí školenec s hodnotitelem před diskusí, aby se mohl s případem seznámit.

Položka	Vyplnění
Stručný popis případu (bez identifikačních údajů pacienta)	
Věk a pohlaví pacienta	
Hlavní klinický problém / téma	
Datum původního kontaktu s pacientem	
Prostředí	☐ ordinace ☐ návštěva v domácnosti ☐ pohotovostní služba / LSPP ☐ jiné: _____
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: _____
Případ řešil školenec samostatně	☐ ano ☐ ne (případ není vhodný pro CBD)

3. Diskutované oblasti a hodnocení

Školenec před diskusí vybere nejvýše čtyři oblasti, které se budou probírat, aby bylo možné je důkladně reflektovat. Vhodnější jsou oblasti, které byly náročné, než ty, které se zvládly dobře. Hodnotitel hodnotí pouze oblasti, které se skutečně probíraly. Pokud se během diskuse ukáže, že byla probrána další oblast, může ji doplnit.

U každé hodnocené oblasti zaznamenejte hodnocení na škále 1 (extrémně slabé) až 5 (extrémně dobré). Hodnocení 1–2 znamená pod očekávanou úrovní, 3 na očekávané úrovni a 4–5 nad očekávanou úrovní. Hodnotí se vzhledem k tomu, co lze očekávat od školence v dané fázi specializační přípravy. Oblasti, které se neprobíraly, označte N/P (nehodnoceno).

Každé hodnocení podložte vysvětlením nebo příkladem z diskuse.

Škála	Význam
1–2	Pod očekávanou úrovní
3	Na očekávané úrovni
4–5	Nad očekávanou úrovní
N/P	Oblast se neprobírala

Oblast	Vybráno školencem	Hodnocení (1–5 / N/P)	Zdůvodnění a příklad
1. Způsobilost k výkonu praxe a péče o sebe – rozpoznání vlastních limitů, zvládání zátěže, reflexe vlastního výkonu, rovnováha osobního a pracovního života	☐		
2. Etický přístup – etické aspekty případu, respekt k hodnotám a důstojnosti pacienta, důvěrnost, informovaná volba, nediskriminace	☐		
3. Komunikace a vedení konzultace – zjišťování představ, obav a očekávání, přizpůsobení jazyka pacientovi, struktura konzultace, vztah a kontinuita	☐		
4. Sběr a interpretace dat – získání dostatečných informací, vyloučení varovných příznaků, využití dřívějších záznamů, interpretace nálezů	☐		
5. Klinické vyšetření a praktické výkony – volba a provedení vyšetření, interpretace nálezů, souhlas, doprovod u citlivých vyšetření	☐		
6. Rozhodování a diagnostika – diferenciální diagnóza, zdůvodnění pracovní diagnózy, využití doporučených postupů a rozhodovacích nástrojů, rozhodování v čase	☐		
7. Klinický management – volba a zdůvodnění léčby, bezpečná preskripce, kontrola a bezpečnostní opatření (safety netting), spolurozhodování	☐		
8. Medicínská komplexita – multimorbidita, nejistota, priorizace problémů, vysvětlení rizika, koordinace péče	☐		
9. Týmová spolupráce – zapojení dalších členů týmu a institucí, komunikace, koordinace, odesílání	☐		

Oblast	Vybráno školencem	Hodnocení (1–5 / N/P)	Zdůvodnění a příklad
10. Výkon, učení a výuka – využití doporučených postupů, identifikace vzdělávacích potřeb, plán osobního rozvoje, sdílení poznatků	☐		
11. Organizace, řízení a vedení – vedení dokumentace, využití informačního systému, časový management, delegování, využití systému zdravotní péče	☐		
12. Celostní přístup, podpora zdraví a ochrana zranitelných – psychosociální kontext, rodina, podpora zdraví, rozpoznání rizik zneužívání nebo zanedbávání	☐		
13. Zdraví komunity a udržitelnost – zdroje a náklady, místní podmínky, zdravotní nerovnosti, hospodárná a udržitelná preskripce	☐		

Seznam oblastí vychází z kompetencí kurikula RCGP. Pokud váš vzdělávací program používá jiný kompetenční rámec, nahraďte ho odpovídajícími oblastmi.

Celkové hodnocení

Celkové posouzení kvality klinického uvažování a zdůvodnění v diskutovaném případu. Není to mechanický součet hodnocení jednotlivých oblastí, ale úsudek hodnotitele.

1–2 – Pod očekávanou úrovní	3 – Na očekávané úrovni	4–5 – Nad očekávanou úrovní
☐	☐	☐

4. Komentář hodnotitele (povinný)

Popište, co bylo účinné, co lze zlepšit, a zdůvodněte své hodnocení. Uveďte konkrétní doporučení k dalšímu rozvoji a termín.

Sebehodnocení školence a reflexe případu (nepovinné): co se školenec z případu naučil, co by příště udělal jinak a jaké vzdělávací potřeby zjistil.

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

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

5. Potvrzení a časový záznam

	Jméno	Podpis	Datum
Hodnotitel			
Školenec			

Doba diskuse včetně zpětné vazby (min)	Doba přípravy hodnotitele (min)

Souhlasím se záznamem hodnocení do logbooku: ☐ ano ☐ ne

6. Příklady otázek pro hodnotitele

Příklady otázek k jednotlivým oblastem. Jsou to jen návrhy: hodnotitel nemusí klást všechny otázky, vybírá ty, které přinesou potřebné informace o dané oblasti.

Oblast	Příklady otázek
Způsobilost k výkonu praxe a péče o sebe	Byl v případu okamžik, kdy jste se cítil/a nad své síly? Jak jste vymezil/a své limity a co jste udělal/a? Jak vás případ ovlivnil a jak jste se postaral/a o sebe? Co jste se o svém výkonu dozvěděl/a po zpětném zhodnocení?
Etický přístup	Jaké etické aspekty případ měl a jak jste je řešil/a? Jak vaše vlastní hodnoty a postoje ovlivnily váš postup? Jak jste zajistil/a informovanou volbu pacienta? Bylo třeba řešit důvěrnost?
Komunikace a vedení konzultace	Jak jste zjistil/a, co pacient od návštěvy očekává? Jak jste přizpůsobil/a jazyk pacientovi a způsobu konzultace? Jak jste konzultaci strukturoval/a a co vám to přineslo?
Sběr a interpretace dat	Jaké byly klíčové nálezy? Jak jste v omezeném čase získal/a dostatek informací pro bezpečný postup?

Oblast	Příklady otázek
	Jak jste vyloučil/a varovné příznaky? Jak jste využil/a dřívější záznamy?
Klinické vyšetření a praktické výkony	Která vyšetření jste provedl/a a proč? Co jste od nich očekával/a? Jak jste zajistil/a pohodlí pacienta a souhlas? Nabídl/a jste doprovod a proč?
Rozhodování a diagnostika	Jak jste dospěl/a k pracovní diagnóze? Jaké diferenciální diagnózy jste zvažoval/a a co je činilo více či méně pravděpodobnými? Jak výsledek vyšetření změnil váš postup? Jaké doporučené postupy jste využil/a?
Klinický management	Jaké možnosti postupu jste zvažoval/a a jaké byly jejich výhody a nevýhody? Proč jste zvolil/a právě tuto léčbu? Jak jste zajistil/a bezpečnou preskripci? Jaké bezpečnostní rady jste pacientovi dal/a?
Medicínská komplexita	Čím byl případ komplexní? Kde byla nejistota a jak jste s ní naložil/a? Jak jste stanovil/a priority? Jak jste pacientovi vysvětlil/a riziko a jak jste ověřil/a, že rozumí?
Týmová spolupráce	Koho dalšího jste do případu zapojil/a a proč? Co kdo přinesl, co vy sám/sama nemáte? Jak jste zajistil/a komunikaci mezi zúčastněnými? Jaké informace jste uvedl/a v odeslání?
Výkon, učení a výuka	Jaké vzdělávací potřeby jste v případu zjistil/a a zapsal/a jste je do plánu osobního rozvoje? Podělil/a jste se o poznatky s někým dalším? Změníte na základě případu své chování?
Organizace, řízení a vedení	Jak jste využil/a informační systém ordinace? Je záznam o případu úplný, srozumitelný a včasný? Jak jste zvládal/a časový tlak? Co by se v organizaci praxe dalo zlepšit?
Celostní přístup, podpora zdraví a ochrana zranitelných	Jaké byly představy, obavy a očekávání pacienta a jak jste je zjistil/a? Jaký dopad měl problém na rodinu a život pacienta? Jak jste využil/a podporu zdraví? Byly přítomny známky rizika nebo ohrožení pacienta?
Zdraví komunity a udržitelnost	Jak jste při rozhodování zohlednil/a náklady a dostupné místní zdroje? Jak jste vyvážil/a potřeby

Oblast	Příklady otázek
	pacienta a potřeby celé populace? Zvažoval/a jste vliv volby léčby na životní prostředí?

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 vyžaduje chráněný čas. Obvykle trvá 20–30 minut včetně zpětné vazby, podle složitosti případu.
- Zdravotnickou dokumentaci si prostudujte před diskusí. Případ musí být takový, který školenec řešil samostatně.
- Hodnotí se pouze oblasti, které se skutečně probíraly. Při obtížnějších oblastech (například etika nebo způsobilost k výkonu praxe) lze doplnit hypotetickou otázku, aby bylo možné ověřit znalosti.
- Vybírejte případy různé složitosti a různých typů (akutní, chronické, psychosociální, etické) a diskusi pravidelně opakujte. V průběhu přípravy by mělo být postupně pokryto celé spektrum oblastí.
- Zpětnou vazbu poskytněte **ihned po diskusi**, v klidu a v soukromí. Začněte sebehodnocením školence, poté uveďte konkrétní pozitiva a konkrétní návrhy na zlepšení.
- Hodnocení 1–2 není selháním, ale podnětem k cílenému studiu nebo nácviku. Vždy k němu připojte konkrétní doporučení v komentáři hodnotitele.
- 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).