

## **4. IZOBRAŽEVALNI DAN PROGRAMA ZORA**

### **26. april 2013, Brdo pri Kranju**

# **OCENA IZOBRAŽEVANJA** **in PREDLOGI UDELEŽENCEV**

Pripravile sodelavke Programa in registra ZORA, maj 2013

Četrtega Zorinega dne se je ponovno udeležilo več kot 300 sodelavcev programa ZORA različnih strok, pričakovano je bilo največ ginekologov in medicinskih sester, vendar so bili tudi drugi poklici dobro zastopani (tabela 1). Anketo za oceno izobraževanja je po koncu dogodka vrnilo 50 % (162/326) udeležencev, ocene pa so bile tudi to leto zelo dobre (slike 1–3).

### **2.1 Ocena organizacije**

Udeleženci so organizacijo 4. Zorinega dne na petstopenjski lestvici (1 nezadovoljivo do 5 odlično) ocenili s skupno oceno 4,7 (slika 1). Najbolj so bili zadovoljni s prijaznostjo osebja (ocena 5,0), najmanj pa s časovnico (ocena 4,7). Komentarji, vezani na termin dogodka in časovnico kažejo, da si udeleženci želijo, da bi dogodek ne bi bil tik pred praznikom in da bi se končal prej. Vsi predlogi udeležencev za izboljšanje organizacije so navedeni v prilogi 1.

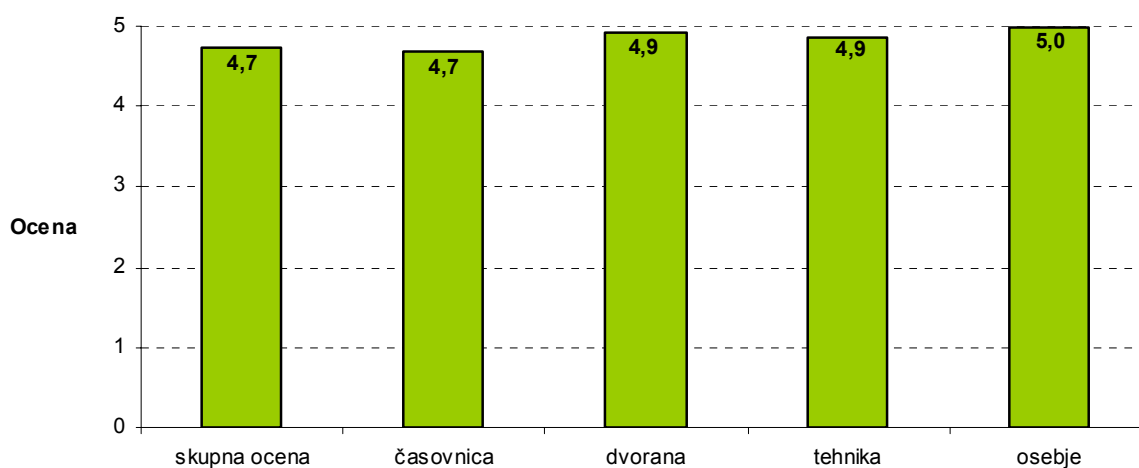
### **2.2 Ocena strokovnih vsebin**

Vsi udeleženci bi dogodek priporočili svojim kolegom (100 %), 96 % jih meni, da so bile strokovne vsebine pomembne za njihovo vsakdanje delo in 93 % jih prepoznava kot nove oz. aktualne (slika 2). V prilogi 2 so navedeni predlogi udeležencev glede strokovnih vsebin, ki bi jih želeli slišati na naslednjih Zorinih dneh.

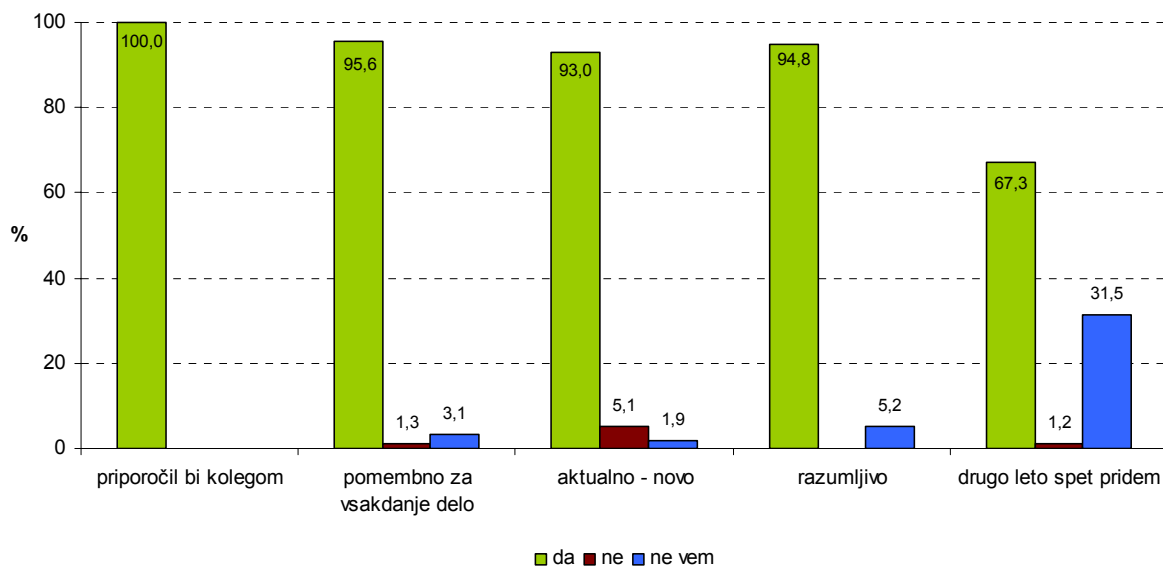
Okoli 70 % udeležencev je v anketo zapisalo, da se bodo naslednje leto dogodka ponovno udeležili, kar 30 % pa jih še ne ve (slika 2). Komentarji (priloga 2) razkrivajo, da je razlog predvsem ta, da ne vedo ali se bodo z udeležbo strinjali njihovi delodajalci oz. vodje. Razporeditev odgovorov na vprašanje “Ali se boste dogodka naslednje leto ponovno udeležili?” po poklicih pokaže, da so najpogosteje pritrdilno odgovarjali zdravniki (okoli 90 %), medtem ko so medicinske sestre in presejalci pritrdilno odgovorili le v okoli 54 % (slika 3). Najmanj pritrdilnih odgovorov (okoli 47 %) smo zabeležili med tistimi udeleženci, ki praviloma niso neposredno izvajalci programa ZORA (kategorija drugo).

**Tabela 1:** Osnovni podatki o prijavah, udeležencih in anketah.

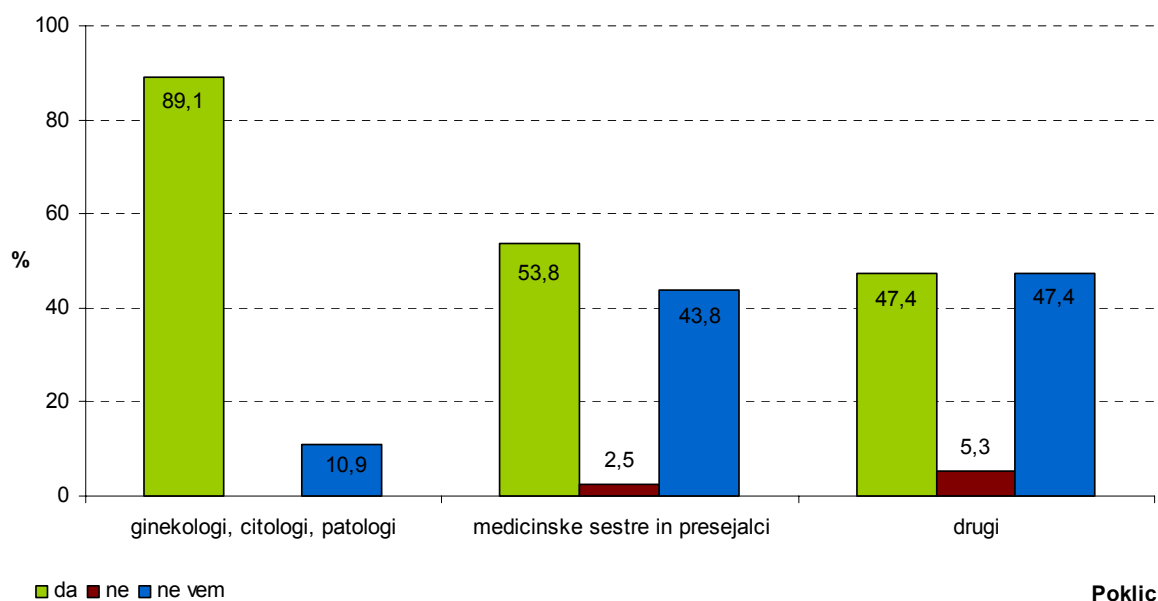
	<b>Št.</b>	<b>%</b>	
<b>Prijavljeni:</b>	<b><u>349</u></b>		
elektronska prijava	139	43 %	vseh prijavljenih
prijava po pošti	56	16 %	
osebna prijava	16	5 %	
drugo	14	4 %	
<b>Udeleženci:</b>	<b><u>325</u></b>	<b>93,1 %</b>	<b>(326/349) vseh prijavljenih</b>
ginekologi	101	31,1 %	vseh udeležencev
citologi	9	2,8 %	
patologi	14	4,3 %	
epidemiologi	12	3,7 %	
presejalci	24	7,4 %	
medicinske sestre	133	40,9 %	
drugi	32	9,8 %	
<b>Vrnjene ankete:</b>	<b><u>163</u></b>	<b>50,2 %</b>	<b>(163/326) vseh udeležencev</b>
ginekologi	45	27,6 %	vrnjenih anket
citologi	8	4,9 %	
patologi	6	3,7 %	
epidemiologi	5	3,1 %	
presejalci	22	13,5 %	
medicinske sestre	58	35,6 %	
drugi	19	11,7 %	



**Slika 1:** Skupna ocena dogodka, ustreznost časovnice, dvorane, tehnične opreme in prijaznosti osebja. 5-stopenjska lestvica: 1 (nezadovoljivo), 2 (zadovoljivo), 3 (dobro), 4 (zelo dobro), 5 (odlično). Vir: anketa med udeleženci, 4. Zorin dan 2013.



**Slika 2:** Mnenje udeležencev: dogodek bi priporočil svojim kolegom; strokovne vsebine so pomembne za moje delo, aktualne – nove, predstavljene na razumljiv način; drugo leto spet pridem. Vir: anketa med udeleženci, 4. Zorin dan 2013.



**Slika 3:** Drugo leto spet pridem – odgovori glede na poklic udeležencev. Vir: anketa med udeleženci, 4. Zorin dan 2013.

## Priloga 1: Predlogi za izboljšanje organizacije

Poklic	Predlog
ginekolog	Hrana bi lahko bila boljša
	Tokrat neprimeren termin (tik pred prazniki), najboljše od vsega sta bili predavanji g. Patnick
	Bodite še naprej tako dobri! In vedno imate kos nasmehov, ki jih marsikje ni. Hvala!
	Vključiti analize drugih regij SLO (ne le Lj oz Zore), predstavitev presojanj z "drugimi očmi"
	Kar tako naprej
	Ne pred prazniki
	Super ste!
	Odlično
	Delavnice prej
	Vse je ok, razen kolposkopija - ni potrebna! (financiranje)
	Predavanja zanimiva za sestre prej
	Boljša hrana
	Glede na veliko število sester med poslušalci je bilo predavanje prof. Patnick vsebinsko in jezikovno prezahtevno.
citolog	Časovno druge petke, ne pred dopustom ali prvomajskimi počitnicami.
	Še naprej vključevanje tujih predavateljev.
	Izboljšati projekcijo "slidov"
	Več sodelovanja ginekologov
	Prireditev naj bo v začetku aprila.
patolog	Zbornik bi bil lahko na voljo (prispevki) na domači web strani že pred končanim 4. izobraževalnim dnevom. Vsaj ena tema naj bi bila up-to-date. Pijača primerna, hrana...bolje bi bilo, če takšne "kvalitete" ne bi stregli. Škoda resursov.
	Začetek ob 8ih, konec ob 16ih
epidemiolog	Petek pred prazniki, sploh popoldne, je malenkost neugoden termin
presejalec	Organizacija je dobra, ni problemov, mogoče se iz leta v leto ponavljajo isti predavatelji -> vključiti nove
	Nekatera predavanja so predolga
	Noben predlog ni potreben, na organiziranje dogodka ni kaj pripomniti
	Vse je na nivoju, bravo!
	Glede na to, da ostane v zadnji triadi le še peščica slušateljev -> smiselnost popoldanskih predavanj
	Na zadnjem delu predavanj ostane le 1/3 slušateljev. Smiselnost popoldanskih predavanj??
	Več predstavitev primerov s strani ginekologov
Dodatni mikrofoni (za v roko), ko govornik gleda na zaslon in govori, ker je kakovost zvoka, če govori mimo mikrofona slabša	
medicinska sestra	Ne razumejo vsi angleško (prevod?)
	Predavanja v slovenščini!
	Kar tako naprej!
	Letos je predavanje preveč poudarjeno na statističnih podatkih, že skoraj dolgočasno.
	Mize po celi dvorani (možnost pisanja), ura v dvorani, da lahko publika vidi
	Ne pred prazniki
	Prevajanje ang. Jezika
	Je že vse odlično!
	Če je predavanje v tujem jeziku, naj bo še prevajano, da bi vsi razumeli.
	Prevajanje v slo. Jezik
Predavanje v tujem jeziku krajše, mogoče malo prevoda	
Ga nimam.	
drugo	Ohraniti takšno raven
	Vse je ok.
	Krajša predavanja
	Organizacija ok

## Priloga 2: Katero novo strokovno vsebino bi želeli vključiti v naslednje izobraževanje?

Poklic	Predlog
ginekolog	Finančno ovrednotenje vseh postopkov v programu
	Kako dolgo vztrajati pri konzervativnem vodenju pacientke, ki ima večkrat ponovitev CIN z vmesnimi bp obdobji let, na koncu pa CIN I in vztraja HPV pozit. Kdaj pa vendar pri stari ženska morda overtreatment s histerektomijo npr. 2008 CIN III v zdravo, 2010 CIN II v zdravo, 2013 CIN I HPV poz.
	Prvi del bolj za citologe kot ginekologe - zato vključiti več primerjave in korelacije s kliničnim delom
	Kirurško zdravljenje in rezultat po op.
	Pričakovala več praktičnih nasvetov iz izkušenj
	Podatke glede rezultatov HPV cepljenja. P.S. Glede na vsakodnevne dileme, jemljemo HPV brise tudi izven naštetih indikacij, zato bi bilo smiselno uvesti še rubriko: drugo.
	HPV - uspešnost, precepljenost. Smernice za histerektomirane ženske (CIN v histologiji), kontrola pri BMV B
	Zdravljenje CIN, novosti v cepljenju HPV
	Cepljenje HPV
	Več primerov, tudi iz komunikacije
	Smernice glede obravnave BMV
	Več s področja atipičnih žleznih celic.
	Pomen kondoma za očiščenje HPV tudi po patoloških brisih in konizacijah!
	Financiranje vaših strokovnih priporočil s strani ZZZS!
	Zaradi očitno še slabše uporabe HPV testiranja, še enkrat ponoviti pravila uporabe
	Ne ponavljati iste stvari iz predavanja v predavanje, več o potrebi zdravljenja vnetja pred odvzemom brisa
	Razlaga novitet v algoritmih diagnostike in zdravljenja
Zdravljenje - ablativne metode in sledenje. Analiza HC2 triažnega testa - po regijah in zdrvanikih. Kvaliteta BMV - barvanje (standardizacija laboratorijev - barvila)	
Komunikacija - vendar čim bolj konkretno, tudi s strani predavateljev. Še vnaprej - čim več konkretnih primerov in ob njih izpeljat dileme.	
citolog	Cito-histološke korelacije izvidov za slovenske citopatološke laboratorije.
	Tehnike izboljšanja izdelave preparatov.
	Nobene ideje sedajle nimam, vaše pa so iz leta v leto odlične.
	Več histopatologije
	Revizija histoloških izvidov, revizija ginekologov
Več sodelovanja ginekologov, ki predstavijo svoje delo.	
patolog	Ločeno izobraževanje za patologe. Morebitne nove smernice za laboratorije za cito in histologijo. Cost-benefit programa ZORA --> do katere podrobnosti/strokovne stopnje se spleča.
medicinska sestra	Sestra v ginekološki ambulanti. Klicanje pac. Zora (3-letni) patološki brisi....
	Komunikacija / povratne informacije SLEDENJE
	Menopavza
	Enotno delovanje vseh ambulant in bolnišnic na področju odvzema brisa od amb. do bolnišničnih posegov.
	komunikacija
	Več vsebin s področja ZN (vsebin, ki niso strogo laboratorijske - medicinske)
	Klicanje pacientk na Zoro (težave - umrle bolnice, neodzivnice, drugje izbrani gin.)
Pravilno jemanje brisov	
Teme s področja zdravstvene nege.	
presejalec	Več poudarka na sodelovanju citopatologov, presejalcev in ginekologov
	Procent precenjenih brisov
	Ideje za informacijsko organizacijo cito/histo izvidov na vseslovenski ravni

	Konkretne številke o delu (kakovosti) laboratorijev, patologov, ginekologov. Analiza dela patologov in kolposkopij.
	Smiselnost odvzema BMV takoj po porodu, ko je prisotna še poporodna atrofija v BMV, odvzem BMV -> kakovost (zakaj odvzem, če ima ženska vnetje)
	Glede na to, da pada število BMV me zanima, če je možna dodatna zadolžitev za presejalce (HPV testiranje, gledanje histologij - ginekoloških,...)
	Glede na uvedbo TT HPV in vakcinacije - zmanjšanje BMV - možnost prekvalifikacije presejalcev, s tem, da še vedno ostanejo deloma v presejanju
	Glede na uvedbo HPV testa in zmanjšano število BMV - možnosti dodatnih usposobljenosti za presejalce
	Kot vemo z uvedbo HPV trižnega testa in cepljenja, želimo izboljšati zdravje žensk in preprečiti nastanek RMV. Z upadom števila brisov se izpostavlja naslednje vprašanje: dodatna izobraževanja in usposabljanja za presejalce, da le ti ne ostanejo brez dela??? in hkrati da ostanejo še aktivni v citologiji, da ne izgubijo občutka za delo v diagnosticiranju brisov (znanje, presoja) !
drugo	Predstavitev notranje in zunanje kontrole kakovosti pri opravljanju TT HPV v obeh laboratorijih. Problem samoplačniških brisov.
	Morda manj ali bolje rečeno bolj aktualen prikaz aktualnosti določenih vsebin (npr. citologija in histologija). Več o HPV TT, novostih na tem področju.