

## SEMINARJI

Navodilo: skupina študentov pripravi Powerpoint predstavitev za 30-40 minut, temu pa bo sledila še razprava. Vprašanja in naloge, ki so navedene pri posameznih seminarjih, so okvir in usmeritev za vašo predstavitev, seveda pa je zaželeno, da odprete in osvetlite tudi druga vprašanja. Če se posamezni študenti v skupini ne strinjajo z enakimi zaključki, naj vsak predstavi in zagovarja svoje stališče – to je samo zaželeno.

Opravljen seminar šteje kot del izpita.

\*\*\*\*\*

### UMETNA INTELIGENCA V MEDICINI – 14.3.2024

Umetna inteligenca prodira na vsa področja človeške družbe, seveda tudi v medicino.

Vprašanja:

- Kaj je umetna inteligenca? Od kod zajema podatke?
- Umetna inteligenca v medicinski diagnostiki. Na katerih strokovnih področjih se lahko približa/doseže/preseže izkušenega zdravnika?
- Umetna inteligenca kot pomoč pri odločitvi o zdravljenju
- Umetna inteligenca in komercialni interesi. Konflikt med komercialnimi interesi (nova draga zdravila), zdravnikovimi izkušnjami s starimi preskušeni zdravili in interesom družbe za racionalno porabo zdravstvu namenjenega denarja. Ali je ogrožena neodvisnost zdravnika pri izbiri zdravljenja za konkretnega bolnika?
- Umetna inteligenca kot »izvedenec« na sodišču

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## BELO SE PERE NA DEVETDESET – 21.3.2023

Preberite knjigo Bronje Žakelj in vsem nam v kratkih besedah predstavite vsebino knjige.

Naloga: Bronja bo prišla na naš seminar. Vnaprej si pripravite vprašanja in se z njo pogovorite o tem, kako je doživljala bolezen svoje mame in svojo lastno bolezen. Kaj nam njena izkušnja lahko pove o komunikaciji med zdravniki in ostalim zdravstvenim osebjem, bolniki, njihovimi svojci? Kako bolezen vpliva na komunikacijo znotraj družine?

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## NAJA – 28.3.2024

V aprilu 2009 je gospa Spomenka Valušnik v Celju rodila deklico. Šlo je za njen drugi porod. Med porodom so ji za ublažitev bolečin brez njene zahteve ali njenega soglasja dali injekcijo petidina (*Dolantin*), že kmalu po tem pa je rodila. Deklica je bila takoj po rojstvu mlahava, ni dobro zadihala. Predihavanje preko obrazne maske ni bilo zadostno, intubirana je bila šele 51 minut po rojstvu. Nato so jo s helikopterjem premestili na neonatološki oddelek UKC Ljubljana. Naja je preživela, ima pa hudo obliko cerebralne paralize.

Starši so bolnišnico tožili in zahtevali priznanje strokovne napake ter ustrezno odškodnino. Sodni postopek je bil zaključen šele v decembru 2023, ko bo Naja kmalu dopolnila 14 let.

Naloga: preberite članek, ki je bil 28.12.2023 objavljen v Delu (kopija pri našem predmetu na spletni strani MF). Stopite v stik z gospo Valušnik – seminaristom bom posredoval njene kontaktne podatke. Gospa se strinja, da skupino 2 – 3 študentov sprejme pri njih doma (Laško), da bodo nekaj ur preživeli z Najo in videli, kakšno je breme življenja s prizadetim otrokom. Gospa Valušnik se nam bo pridružila pri seminarju. Vprašali jo boste o podrobnostih dogajanja ob porodu in takoj po njem, o neprimernem odnosu nekaterih zdravstvenih delavcev, pa tudi o bremenu dolgotrajnega sodnega postopka.

Poskušajte odgovoriti tudi na vprašanje: ima opioidni analgetik petidin res mesto pri lajšanju obporodne bolečine? Kje so ovire, da v primeru res hudih bolečin porodnica ne dobi epiduralne analgezije? Ob drugem podobnem primeru sem že pred leti to vprašal dr. Felicity Spencer Reynolds, vodilno britansko strokovnjakinjo za lajšanje obporodne bolečine, ki mi je odgovorila: »*Petidin is worse than nothing*«. Na spletni strani MF je nekaj povzetkov, ki sem jih na to temo zbral pred 12 leti; morda to dopolnite s sodobnejšimi referencami.

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## PRISTRANOST PRI KLINIČNIH ŠTUDIJAH – 4.4.2024

Študije z naključno izbiro zdravljenja (*randomizirane klinične študije*) so izjemno močno orodje pri prizadevanjih za napredek v klinični medicini. Da bi bilo novo zdravljenje sprejeto kot priporočeno zdravljenje v strokovne smernice, je vedno potreben dokaz, da je statistično značilno boljše od najboljšega standardnega zdravljenja.

Zaradi velikih stroškov so danes skoraj vse klinične študije z naključno izbiro zdravljenja odvisne od komercialnega sponzorja. Sprejem novega zdravila v strokovne smernice pomeni zelo velik finančni uspeh za proizvajalca; negativna študija pa pomeni, da je šlo v nič vse delo pri razvoju novega zdravila. Tako ni nepričakovano, da farmacevtska industrija poskuša na različne načine vplivati na rezultate raziskave. Prva in četrta od spodaj navedenih raziskav sta primera pristranosti v korist novega zdravila. Druga, tretja in peta pa so pristranske v drugo smer: sponzor je želel dokazati, da staro preskušeno zdravilo ne deluje, da bi s tem odprl tržišče za novo, bistveno dražje zdravilo.

Na konkretnih objavljenih kliničnih študijah predstavite primere pristranosti sponzorja v posameznih fazah raziskave. Za dodatna pojasnila sem na voljo.

- Načrtovanje: novo zdravilo so primerjali z zelo šibko kontrolno skupino. Članek N.J. Vogelzang et al, doi: 10.1200/JCO.2003.11.136
- Izbor bolnikov: osebe z majhnim tveganjem za hud potek bolezni (66% asimptomatski ali z blagimi simptomi, 84% cepljenih z  $\geq 2$  odmerkom) – ti okuženi ne potrebujejo zdravljenja. Članek S. Naggie et al, doi 10.1001/jama2023.1650
- Izvedba raziskave: »dvojno slepa« študija ni bila dvojno slepa, številne osebe iz kontrolne skupine so prejele ivermektin. Članek Ries et al, doi 10.1056/NEJMoa2115869
- Analiza: pri zdravljenju bolnikov z neozdravljivim rakom je pomembno dvoje: kvaliteta življenja in dolžina preživetja. Čas do napredovanja bolezni je manj pomemben in ne bi smel biti temelj za registracijo novega zdravila. Članek: M. Reck et al, doi: 10.1200/JCO.2007.14.5466
- Interpretacija: majhna študija, ki nakazuje prednost ivermektina; neutemeljen sklep, da je ivermektin neučinkovit. Članek C. de la Rocha et al, doi 10.1186/s12879-022-07890-6

Objava: pojasnite, kaj je *publication bias*. Članek o etični odgovornosti za objavo: RL Morrow, doi 10.1136/bmjopen-2022-068221

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

## PRESADITEV ORGANOV PO EVTANAZIJI – 11.4.2024

Predlog Zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ) daje pravico do pomoči pri končanju življenja tudi osebam s hudo nepopravljivo okvaro zdravja, kjer smrt ni predvidljivo blizu. ZPPKŽ torej ne daje pravice do končanja življenja samo trpečim hudo bolnim v zadnjih dneh in tednih življenja, pač pa po sedanjem predlogu zakona lahko za smrt zaprosijo tudi invalidi (na primer paraplegik, slepa ali gluha oseba) in osebe s kronično duševno boleznijo. Mnogi od njih so mladi, imajo dobro delujoče organe in so po smrti idealni dajalci organov za presaditev.

Predstavite evropske izkušnje s presaditvijo organov po evtanaziji.

Slovenska Komisija za medicinsko etiko (KME) je še v času predsedovanja akademika prof. dr. Jožeta Trontlja odločno zavrnila možnost, da bi v Sloveniji za presaditev uporabili organe, ki so bili odvzeti po evtanaziji ali samomoru z zdravniško pomočjo. To stališče pa se lahko spremeni.

Predstavite argumente v prid spremembe stališča KME in nasprotne argumente. Ali bi dopustitev transplantacije organov po evtanaziji lahko predstavljala dodaten motiv za odločitev za smrt (*Moje življenje itak ni nič vredno, bom pa pomagal(a) živeti drugi osebi*)? Bi bilo to etično sprejemljivo ali skrajno sporno?

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## UGOVOR VESTI – 18.4.2024

Predstavite zakonska in etična določila glede pravice do ugovora vesti. Posebej se bomo seveda posvetili vprašanju ugovora vesti pri delu zdravnika.

Na spletni strani MF pri našem predmetu je anonimiziran spisek ugovorov vesti, kot so jih do marca 2023 Zdravniški zbornici posredovali naši zdravniki. Skupaj gre za 203 zdravnice/zdravnike; nekateri uveljavljajo ugovor vesti za več posegov. Pripravite kratko analizo ugovorov vesti.

Kot boste lahko videli v razpredelnici, se mnogo ugovorov vesti nanaša na posege, ki ne sodijo v področje specializacije konkretnega zdravnika. Kadar pa gre za poseg, ki je v domeni specializacije, lahko uveljavljanje ugovora vesti moti delovni proces, odnose v kolektivu ali celo zakonske obveznosti zdravnika (primer: ugovor vesti glede cepljenja pri pediatru; ugovor vesti glede splava ali predpisovanja kontracepcije pri ginekologu). Kakšno naj bo stališče do takšnih primerov? Ali je dopustno, da bi ugovor vesti predstavljal oviro pri izbiri specializacije?

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## KIRURŠKA SPREMEMBA SPOLA – 25.4.2024

Predstavite vprašanje spolne identitete. Predstavite življenjsko zgodbo znane odvetnice in pisateljice dr. Ljube Prenner, preberite njeno avtobiografsko knjigo *Bruc: roman neznanega slovenskega študenta*. Dogaja se v pisateljčinem rojstnem Slovenj Gradcu – branje posebej priporočam študentom iz Koroške. Knjiga je razprodana, vsaj tako so mi povedali, jo pa imajo za izposajo v mnogih knjižnicah.

Pri osebah, ki se ne ujamejo s svojo biološko opredelitvijo spola, je kirurška sprememba spola najbolj radikalen in nepovraten ukrep. Pojasnite, kaj to pomeni v medicinskem smislu – na kratko predstavite kirurške posege.

Kakšni so pogoji za kirurško spremembo spola? Bi se strinjali, da se tak poseg opravi mladoletni osebi – ali pa se bojite možnosti, da bi oseba kasneje to obžalovala? Primerjajte to situacijo z zakonsko omejitvijo sterilizacije na starost nad 35. letom.

Povežite se zdravnikoma dr. Petrom Zajcem (psihiater) in dr. Milošem Petrovićem (urolog), ki vam bosta lahko o tematiki spregovorila na osnovi lastnih izkušenj. Seminaristom bom poslal kontaktne podatke.

In še obrobno vprašanje: kako je s tekmovalnim športom pri osebah, ki so spremenile spol?

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
9		
10		

## LUCY LETBY – 9.5.2024

Predstavite zgodbo o medicinski sestri na oddelku za novorojenčke v bolnišnici Chester, Anglija. Lucy Letby je bila obsojena na dosmrtni zapor zaradi umorov sedmih novorojenčkov. Povezava: [Lucy Letby, most prolific child killer in modern UK history, sentenced to life in prison | AP News](#)

Opišite, kaj se je dogajalo. Nato se osredotočite na dve vprašanji. Prvo: ali bi njeni sodelavci v bolnišnici lahko že prej postali pozorni na nenavaden porast smrti novorojenčkov? Drugo: kako je takšno ravnanje sploh mogoče razumeti? Morda k seminarju pritegnete psihologa ali vašega sošolca/sošolko, ki študira psihologijo. Ali lahko Lucy uvrstimo med sociopate? Eden ali dva seminarista naj prebereta knjigo o sociopatih: *Sociopata vreba iza ugla*, avtorica dr Martha Stout (knjigo imam v srbskem prevodu in vam jo posodim)

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		



## SKALPEL – 16.5.2024

Preberite knjigo dr. Uroša Ahčana: *Skalpel*. *Skalpel* bi morali prebrati prav vsi, ki govorijo o organizaciji zdravstva ali so kritični do zdravniškega poklica.

Predstavite nam vsebino knjige. Kaj se vam je ob branju knjige najbolj dotaknilo – v pozitivnem smislu in tudi kot kritičen pomislek? Vas bo ta bralska izkušnja približala kirurgiji, ali pa morda odvrnila od nje?

Seminaristom bom posredoval kontaktne podatke za dr. Ahčana. Zelo verjetno se »v živo« ne bo utegnil srečati z nami, zato mu kot drugo možnost predlagajte pogovor na daljavo.

Prikažite nam posnetek pogovora

*Skalpel* boste lahko s popustom kupili ob predstavitvi knjige na Zdravniški zbornici Slovenije dne 2.2.2024 ob 18 uri

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## ZDRAVNIŠKO POSREDOVANJE PRI NESREČI V KRAŠKI JAMI – 23.5.2024

V junijski številki revije Isis je bil objavljen intervju z dr. Tino Bizjak, kjer nam zdravnica opisuje, kako je potekalo reševanje ponesrečene jamarke. Intervju je dostopen na spletu: (INTERVJU TINA BIZJAK) Obisk podzemlja, ki ne bo nikoli pozabljen (zdravniskazbornica.si)

Jamsko reševanje je tvegano ne le za ponesrečenca, pač pa tudi za reševalce. Zastavlja se vprašanje, kje so meje sprejemljivega tveganja. Tako reševanje je fizično in psihično zelo naporno. Potrebno znati v situaciji, ki je hudo daleč od običajnih pogojev zdravniškega dela. Vse to prinaša številne etične dileme – hkrati pa izjemno pozitivno izkušnjo, da si rešil življenje, ki bi se sicer končalo s tragedijo.

Dr. Bizjakova se je strinjala, da bo sodelovala pri seminarju. Seminaristom bom posredoval njene kontaktne podatke. Nekaj tednov pred seminarjem se z njo povežite, da si boste lahko že pred samim seminarjem pripravili izhodišča za pogovor. Prosite jo za slikovno gradivo in filmski posnetek. Če bo le mogoče, bo dr. Bizjakova prišla na naš seminar in z vsemi nami delila svoje izkušnje; če pa se osebno ne bo mogla udeležiti seminarja, boste pogovor z njo posneli.

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		
3		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## **ODNOS ČLANOV INVALIDSKIH ORGANIZACIJ IN ZDRUŽENJ BOLNIKOV DO PREDLOGA ZAKONA O POMOČI PRI PROSTOVOLJNEM KONČANJU ŽIVLJENJA – 30.5.2024**

Ta seminar po zahtevnosti presega ostale seminarje. Predlagam, da temo prevzameta dva študenta, ki bi se kasneje prijavila na razpis raziskovalnih nalog za dekanovo nagrado. Ta razpis bo objavljen v septembru, ni pa nobenih ovir, da nalogo izpeljemo že sedaj. Če se kmalu spravita k delu, nam bosta lahko prve rezultate prikazala že na našem seminarju.

Izhodišče. V Državni zbor je bil s podpisi volivcev vložen predlog Zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ). Po anketah javnega mnenja predlog podpira večina državljanov, kar zagovorniki zakona navajajo v podporo zahtevi, da Državni zbor zakon sprejme. Proti temu argumentu pa lahko predstavimo dva zadržka. Prvi je, da večina anketiranih predloga zakona ni natančno prebrala. Večina ljudi se namreč odloča le na osnovi mnenja, da pač ne želijo, da bi se jim življenje končalo v hudem trpljenju in pri tem ne upoštevajo drugih posledic sprejema takega zakona. Drugi zadržek je, da ankete zajamejo povečini zdrave ljudi in le malo starejših in bolnih, ki pa se jih tak zakon najbolj dotika. To vprašanje bomo osvetlili v naši raziskavi.

Metode. Po spletu bomo poiskali slovenske invalidske organizacije in združenja bolnikov. Vodstvom teh organizacij in združenj bomo predstavili namen naše ankete: pridobiti mnenja njihovih članov glede predloga ZPPKŽ. Pripravili bomo spletno anketo in zaprosili vodstva organizacij in združenj, da jo posredujejo svojim članom. Anketirance bomo prosili, da si natančno preberejo predlog ZPPKŽ. Pri tem bomo posebej izpostavili 6. člen, ki podeljuje pravico do pomoči pri prostovoljnem končanju življenja tudi polnoletnim osebam, ki niso v zadnjem (terminalnem) obdobju življenja. Prosili bomo za njihovo mnenje, ali osebno podpirajo sprejem takega zakona v nespremenjeni obliki, ali le z določenimi popravki, ali pa zakonu v vsakem primeru nasprotujejo. Prosili jih bomo tudi za mnenje, kako bi sprejem takega zakona lahko vplival na položaj invalidov ali bolnikov v družbi. Rezultate bomo nato statistično obdelali in pripravili za objavo.

Študenta, ki bi želela izpeljati to raziskovalno nalogo, naj se mi čimprej oglasita. Nato bomo pripravili spletno anketo ter poslali predlog raziskovalne naloge v odobritev Komisiji za etična vprašanja na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru.

	ime in priimek	kontaktni podatki (elektronska pošta in/ali mobilni telefon)
1		
2		