


UČNI NAČRT PREDMETA / SUBJECT SPECIFICATION

Predmet:	Družinska medicina I
Subject Title:	Family medicine I

Študijski program Study programme	Študijska smer Study field	Letnik Year	Semester Semester
Splošna medicina General medicine - EMŠP		4.	7.

Univerzitetna koda predmeta / University subject code:

Predavanja Lectures	Seminar Seminar	Sem. vaje Tutorial	Klin. vaje Clin work	Teren. vaje Field work	Samost. delo Individ. work	ECTS
15	30		60		75	6

Nosilec predmeta / Lecturer:

 Izr. prof. dr. Zalika Klemenc Ketiš
 Doc. dr. Ksenija Tušek Bunc (sonosilka)

Jeziki /	Predavanja / Lecture:	Slovenski/slovene
Languages:	Vaje / Tutorial:	Slovenski/slovene

Pogoji za vključitev v delo oz. za opravljanje študijskih obveznosti:
Prerequisites:
Vsebina:
Študentovo poučevanje bo med študijem zajemalo naslednje:

- osnovne kompetence dela zdravnika družinske medicine,
- osnove dela v ambulantni družinske medicine,
- klinično znanje, aplicirano na probleme prvega stika z bolnikom,
- odnos med bolnikom in zdravnikom,
- sodelovanje z okoljem, v katerem zdravnik dela.

Content (Syllabus outline):

During the programme the students will learn about:

- basic competences of family medicine,
- the principles of work in family medicine,
- clinical knowledge in early clinical exposure,
- doctor patient communication and relationship,
- community orientation.

Temeljni literatura in viri / Textbooks:

- Kersnik J. **Osnove družinske medicine.** Maribor: Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, 2007.
- Švab I, Rotar Pavlič D. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD; 2012.
- Klemenc-Ketiš Z, ed. Praktikum družinske medicine. 2. izdaja. Maribor: Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, 2011.
- Predavanja
- Petek D, Švab I. Sporazumevanje v družinski medicini. Ljubljana: Katedra za družinsko medicino, 2016.
- Kopčavar-Guček N. Obravnava bolečine v trebuhu pri zdravniku družinske medicine. Med razgl 2010; 49: 461-9.
- Palmu A. Akutne bolečine v trebuhu pri odraslih. V: Kunnamo I. (urednik). Na dokazih temelječe medicinske smernice. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, 2006.
- Anon. Bolečine ginekološkega izvora v spodnjem delu trebuha. V. Kunnamo I. (urednik). Na dokazih temelječe medicinske smernice. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, 2006
- Kersnik J. Problemsko usmerjena dokumentacija v splošni medicini. Med razgl 1994; 33: 223-40
- Klemenc-Ketiš Z, Kersnik J. Bolniki z depresijo v splošni ambulantni: predstavitev različnih bolnikov z depresijo. MED RAZGL 2010; 49:S 1: 25–30.
- Kersnik J. Obravnava duševnih motenj v družinski medicini. Med Razgl 1999; 38(2):265-80.

- Turk H, Kersnik J. Pristop k obravnavi anemij v ambulantni zdravniku družinske medicine. Med Razgl (Suppl 1) 2007; 34.
- Klemenc-Ketiš Z. Odločanje. V: Švab I, Rotar-Pavlič D, (ur.). Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine 2012: 199-206.
- KERSNIK, Janko. Seznam bolnikov. V: ŠVAB, Igor (ur.), ROTAR-PAVLIČ, Danica (ur.). Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine, Slovenskega zdravniškega društva, 2002, str. 599-602
- Kersnik J. Kakovost v zdravstvu. Ljubljana: ZZDM SZD; 2010
- Tepeš B. Predlog priporočil za obravnavo bolnikov z dispepsijo v Sloveniji. Zdrav Vestn 2006; 75: 297-302.
- Šuškovič S, et al. Strokovna izhodišča za smernice za obravnavo odraslega bolnika z astmo. Zdrav Vestn 2002; 71: 563-9.

Cilji:

Ob koncu predmeta bo študent

- opisal osnovne kompetence družinske medicine,
- pri bolniku uporabil osnovne kompetence družinske medicine,
- opisal elemente medicinske dokumentacije,
- utemeljil pomen vodenja medicinske dokumentacije,
- opisal organizacijo zdravstvenega varstva v Sloveniji,
- utemeljil vlogo zdravnika družinske medicine v slovenskem zdravstvenem sistemu,
- razložil vloge posameznih članov ožjega in širšega tima v družinski medicini,
- pojasnil pomen dela v skupnosti,
- opisal osnovne lastnosti in elemente besednega in nebesednega sporazumevanja,
- pojasnil pomen sporazumevanja med zdravnikom in bolnikom,
- poiskal dejavnike v medosebnem sporazumevanju zdravnik-bolnik,
- razumel empatijo,
- vzpostavil primeren odnos z bolnikom,
- popravil napake oz. premagal ovire v sporazumevanju z bolnikom,
- ovrednotil dele posveta v družinski medicini,
- uporabil elemente vodenja posveta v praksi,
- pojasnil celovito obravnavo bolnika,
- opredelil vključevanje bolnika v zdravljenje,
- pojasnil sodelovanje bolnika pri zdravljenju,
- kritično ovrednotil nesodelovanje bolnika pri zdravljenju,
- ustrezno vključil bolnika v zdravljenje,
- naštel tipe družin,
- razložil delitev družin glede na njihovo sestavo,
- ugotovil značilnosti družine glede na njene meje,
- razložil družinski krog in njegova obdobja,
- na primeru utemeljil vpliv družine na zdravje njenih članov,
- prepoznal družino kot vir bolezni,
- ocenil delovanje družine,
- izdelal družinsko drevo za bolnika,
- načrtoval oskrbo bolnika glede na družinsko drevo in družinski APGAR,
- razložil tri vrste okolij odločanja (gotovo, negotovo, tvegano),
- razložil tri načine odločanja (analitično-sintezno,

Objectives:

At the end of the subject, the student will:

- describe main competencies of family medicine,
- use main competencies of family medicine when managing patients,
- describe the elements of medical documentation,
- justify the importance of medical documentation management,
- describe the organisation of health care in Slovenia,
- justify the role of family physician in the Slovenian health care system,
- explain the roles of narrow and wide team members in family medicine,
- explain the meaning of community work,
- describe the elements and features of verbal and non-verbal communication,
- explain the meaning of physician-patient communication,
- find the factors in communication between physician and patient,
- understand empathy,
- establish the appropriate relationship with patient,
- fix errors or overcome obstacles in communication with patient,
- evaluate parts of consultation in family medicine,
- use the elements of consultation in practice,
- explain comprehensive management of patients,
- identify patient involvement in treatment,
- explain patient involvement in treatment,
- critically evaluate patient's non-cooperation in treatment,
- appropriately involve patient in treatment,
- list family types,
- explain families according to their structure,
- find the features of families according to their boundaries,
- explain the family cycle and its phases,
- explain by the example the effect of family on the health of its members,
- recognise family as a source of illness,
- assess the family function,
- create a family tree for a patient,
- plan the management of patients according to family tree and family APGAR,
- explain three types of decision environment,
- explain three types of decision making,

rutinsko, intuitivno), - na primeru utemeljil lastnosti treh načinov odločanja, - analiziral proces odločanja v medicini, - razložil posebnosti odločanja v družinski medicini, - na primeru razložil proces odločanja v družinski medicini, - pojasnil nujnost, vrste in tipe napotitev, - razložil elemente osnovno zdravstvenega pristopa, - pri bolniku uporabil osnovno zdravstveni pristop, - utemeljil pomen odvrnljivo nevarnega poteka, - razložil odprto čakanje, - na primeru uporabil odprto čakanje, - na primeru uporabil zdravilni poskus, - opisal vrste hišnih obiskov, - opredelil hišni obisk, - razložil indikacije za hišni obisk, - opisal potek hišnega obiska, - utemeljil pomen hišnega obiska za delo v družinski medicini, - naštel najpogostejše duševne motnje v družinski medicini, - opisal pristop k duševnemu bolniku v družinski medicini, - ugotovil značilnosti sporazumevanja z duševnim bolnikom, - prepoznal neustrezne odzive med sporazumevanjem z duševnim bolnikom, - na primeru depresije razložil obravnavo duševnega bolnika, - prepoznal lastnosti somatoformnih motenj, - prepoznal lastnosti psihosomatskih bolezni, - opisal elemente celostne oskrbe v družinski medicini, - pri bolniku uporabil načelo celostne obravnave, - kritično vrednotil rabo preiskav v družinski medicini, - ocenil srčno-žilno ogroženost bolnika, - ocenil pivski status bolnika, - ocenil kadilski status bolnika, - izpolnil obrazec za predpisovanje medicinsko-tehničnih pripomočkov, - izpolnil obrazec delovni nalog, - izpolnil napotnico, - izpolnil recept, - izpolnil obrazec za fizioterapijo, - uporabil obrazec delovni nalog v praksi, - uporabil napotnico v praksi, - uporabil recept v praksi, - zapisal posvet v medicinsko dokumentacijo, - razložil uporabo PEF metra, pršilnika in aparata za merjenje krvnega tlaka, - razložil obravnavo bolnika z nezapleteno okužbo spodnjih sečil v ambulantni družinske medicine, - razložil obravnavo bolnika z okužbo dihal v ambulantni družinske medicine, - razložil obravnavo bolnika z astmo v ambulantni družinske medicine, - razložil obravnavo bolnika z dispepsijo/GERB v	- justify the features of the three types of decision making with practical examples, - analyse the process of decision making in medicine, - explain the special features of decision making in family medicine, - explain the process of decision making in family medicine with an example, - explain urgency and types of referrals, - explain the elements of primary care approach, - use primary care approach with patients, - justify the meaning of recognising the possibility of worsening of the health status of patient, - explain watchful waiting, - use watchful waiting with patients, - use medication trial with patients, - describe the types of home visits, - define home visits, - explain the indications for home visit, - describe the course of a home visit, - justify the importance of home visits for working in family medicine, - list most common psychological problems encountered in family medicine, - describe the approach to mental patient in family medicine, - find the features of communication with mental patient, - recognise the inappropriate feed-backs when communicating with mental patient, - explain the management of depressive patient, - recognise the features of somatoform problems, - recognise the features of psychosomatic diseases, - describe the elements of holistic approach in family medicine, - use the holistic approach with patient, - value critically the use of investigations in family medicine, - assess the risk for cardiovascular diseases in patient, - assess the drinking status of patient, - assess the smoking status of patient, - fill the form Delovni nalog, - fill the referral form, - fill the prescription, - fill the form for physiotherapy, - use the form Delovni nalog in practice, - use a referral form in practice, - use a prescription form in practice, - write the consultation in medical documentation, - explain the use of PEF meter, spray and blood pressure measurement device in practice, - explain the management of patient with uncomplicated lower urinary tract infection in family medicine, - explain the management of patient with respiratory infection in family medicine, - explain the management of patient with asthma in
---	--

ambulantni družinske medicine, - razložil obravnavo bolnika z glavobolom v ambulantni družinske medicine, - razložil obravnavo bolnika z bolečino v križu v ambulantni družinske medicine, - razložil obravnavo bolnika z nespečnostjo v ambulantni družinske medicine, - razložil obravnavo bolnika z depresijo v ambulantni družinske medicine, - razložil obravnavo bolnika z bolečino v prsih v ambulantni družinske medicine, - razložil pojme kakovost, izboljševanje kakovosti, kazalnik, merilo in standard kakovosti, - opisal PDCA cikel, - poznal metode izboljševanja kakovosti, - na primeru prikazal postopek izboljševanja kakovosti, - razpravljaj o pomenu kakovosti v zdravstvu, - definiral medicinsko nepojasnjena stanja, - razložil obravnavo bolnika z medicinsko nepojasnenimi stanji v družinski medicini.	family medicine, - explain the management of patient with dyspepsia in family medicine, - explain the management of patient with headache in family medicine, - explain the management of patient with low back pain in family medicine, - explain the management of patient with insomnia in family medicine, - explain the management of patient with depression in family medicine, - explain the management of patient with chest pain in family medicine, - explain the terms quality, quality improvement, quality indicator, quality measure and quality standard, - know the methods for quality improvement, - explain the example of quality improvement, - discuss the meaning of quality improvement in health care, - define medically unexplained symptoms, - explain the management of patients with medically unexplained symptoms in family medicine.
---	--

Predvideni študijski rezultati:**Intended learning outcomes:**

Znanje in razumevanje: - pomena in vloge družinske medicine, - odnosa med zdravnikom in bolnikom, - vloge sporazumevanja pri obravnavi bolnika, - pomen osnovno zdravstvenega pristopa pri reševanju zdravstvenih problemov. Prenesljive/ključne spretnosti in drugi atributi: - komunikacija, - vodenje posveta, - praktične veščine, - reševanje kliničnih primerov bolnikov.	Knowledge and Understanding: - importance and role of family medicine, - of physician patient relationship, - of communication skills in doctoring, - primary care approach in management of patients' health care problems. Transferable/Key Skills and other attributes: - communication skills, - consultation management, - practice skills, - clinical problems solving.
---	---

Metode poučevanja in učenja:**Learning and teaching methods:**

Predavanja Seminarji Vaje Praktično delo v ambulantni Terensko delo Projektne naloge	Lectures Seminars Practice assignments Work in family medicine practice Field work Projects
---	--

Načini ocenjevanja:Delež (v %) /
Weight (in %)**Assessment:**

Način (pisni izpit, ustno izpraševanje, naloge, projekt) a) pisni izpit b) modificiran OSKI ŠTUDIJSKE OBVEZNOSTI ŠTUDENTOV c) 80 % prisotnost na vseh vajah (tj. 48 ur). d) 80 % prisotnost na seminarjih (tj. 24 ur). e) 50 % prisotnost na predavanjih (tj. 12 ur).	80 % 20 %	Type (examination, oral, coursework, project): a) Written test b) Modified OSCE ACADEMIC OBLIGATIONS OF STUDENTS: c) 80% attendance practice exercise (i.e. 48 h). d) 80% attendance seminar (i.e. 24 h). e) 50% attendance lectures (i.e. 12 h).
---	----------------------	---

f) izdelava in/ali oddaja naslednjih izdelkov: g) oddaja poročila o družini, h) oddaja posnetka sporazumevanja, i) izdelava 20 zapisov posvetov v ambulantni, j) ustno reševanje treh kliničnih primerov (MEQ), k) predstavitev enega kliničnega primera (virtualni bolnik). POGOJI ZA PRISTOP H KONČNEMU PREVERJANJU ZNANJA Pogoj za pristop k pisnemu izpitu so opravljene vse obveznosti in pozitivne ocene iz obveznosti pod točko 1, 2 in 3. l) Pozitivna ocena (opravi/ni opravi) iz: m) vaj iz sporazumevanja, n) poročila o družini, o) vaj v ambulantni družinske medicine, p) predstavitev enega kliničnega primera (virtualni bolnik), q) naslednjih vaj veščin: izpolnjevanje napotnice, recepta, delovnega naloga za patronažno službo in za fizioterapijo, izpolnjevanje naročilnice za medicinsko-tehnični pripomoček, demonstracija pršilnika in inhalerja, uporaba PEF merilca z interpretacijo izvida, merjenje krvnega tlaka in določitev pisknega, kadilskega statusa ter srčno-žilne ogroženosti. r) Pozitivna ocena iz ustnega reševanje treh kliničnih primerov (MEQ). Oceniti se kot opravi/ni opravi. s) Pozitivna ocena iz kolokvija iz modificiranih OSKI postaj. Ocena se določi po naslednjem kriteriju: 10 točk: ocena 10; 9 točk: ocena 9; 8 točk: ocena 8; 7 točk: ocena 7; 6 točk: ocena 6; < 6 točk: kolokvij ni opravljen. KONČNA OCENA Končna ocena je sestavljena iz pozitivnih ocen pisnega izpita in modificiranih OSKI postaj. Pisni izpit je sestavljen iz 50 MCQ vprašanj v računalniški obliki, za katere je na razpolago 45 minut. Ocena iz pisnega izpita se določi po naslednjem kriteriju: 47-50 točk: ocena 10; 43-46 točk: ocena 9; 38-42: ocena 8; 34-37: ocena 7; 30-33: ocena 6; < 30 točk: pisni izpit ni opravljen. Končna ocena iz predmeta Družinska medicina I je sestavljena iz dveh ocen, tj. iz pisnega izpita (MCQ) in iz ocene kolokvija iz veščin (OSKI). Končna ocena se izračuna po formuli: $0,7 \times$	f) Assignments: - Family report, - Videotaped consultation, 20 records from patient consultations, - Oral test on 3 MEQs, - Presentation of one clinical case (virtual patient). REQUIREMENTS FOR ACCESS TO INDIVIDUAL KNOWLEDGE CHECKING: Students are admitted to final written exam if they finished all assignments and got positive marks from assignments under Items 1, 2 and 3. g) Positive mark (passed/not passed) from: h) Communication skills, i) Family report, j) Practical work in family medicine practice, k) Presentation of one clinical case (virtual patient), l) Skills: prescription, referral, physiotherapy referral, medical devices prescription, use of inhaler, use of PEF-meter, blood pressure measurement, smoking status, CV risk profile, drinking and smoking status, lab test interpretation. m) Positive mark from 3 MEQs. The criteria are passed/not passed. n) Positive mark from modified OSCEs. Criteria: 10 points: mark 10; 9 points: mark 9; 8 points: mark 8; 7 points: mark 7; 6 points: mark 6; < 6 points: not passed. FINAL MARK Final mark is composed from the positive marks on OSCE and written test. Written test is composed out of 50 MCQ in electronic format, 45 minutes are available. Criteria: 47-50 points: mark 10; 43-46 points: mark 9; 38-42: mark 8; 34-37: mark 7; 30-33: mark 6; < 30 points: not passed. Final mark is composed from 2 marks, i.e. MCQ and OSCE. Final mark is calculated based on the following equation: $0.7 \times \text{written test mark} + 0.3 \times \text{OSCE mark}$. In case of a final mark with 0.5 decimal or more, the mark is rounded to the next higher mark, otherwise it is rounded to the next lower mark. Students wishing to improve the mark, can repeat the written test. In case of repeating of written test a better mark is recognised.
---	--

ocena pisnega izpita + 0,3 X ocena OSKI postaj. V primeru, da ima končni rezultat decimalno končnico 0,5, se ocena zaokroži navzgor. Sicer se do 0,5 zaokroži navzdol, nad 0,5 pa navzgor. V primeru, da študent na pisnem izpitu doseže manj kot 30 točk, izpita iz predmeta ni opravil. Študenti, ki želijo oceno popravljati, lahko ponovno opravljajo pisni izpit. V primeru ponovnega pisnega izpita se vpiše boljša ocena.		
Reference nosilca / Lecturer's references:		
KLEMENC KETIŠ Zalika KLEMENC-KETIŠ, Zalika, KERSNIK, Janko. New virtual case-based assessment method for decision making in undergraduate students : a scale development and validation. BMC medical education, ISSN 1472-6920, 2013, vol. 13, iss. 1. http://www.biomedcentral.com/1472-6920/13/160, doi: 10.1186/1472-6920-13-160. [COBISS.SI-ID 31020249], [JCR, SNIP, WoS do 13. 1. 2014: št. citatov (TC): 0, čistih citatov (CI): 0, normirano št. čistih citatov (NC): 0] KLEMENC-KETIŠ, Zalika, PETERLIN, Borut. Family history as a predictor for disease risk in healthy individuals : a cross-sectional study in Slovenia. PloS one, ISSN 1932-6203, Nov. 2013, vol. 8, iss. 11. http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0080333, doi: 10.1371/journal.pone.0080333. [COBISS.SI-ID 30946009], [JCR, SNIP, WoS do 9. 12. 2013: št. citatov (TC): 0, čistih citatov (CI): 0, normirano št. čistih citatov (NC): 0] KLEMENC-KETIŠ, Zalika, PETEK, Davorina, KERSNIK, Janko. Association between family doctors' practices characteristics and patient evaluation of care. Health policy, ISSN 0168-8510, 2012, vol. 106, iss. 3, str. 369-375, doi: 10.1016/j.healthpol.2012.04.009. [COBISS.SI-ID 29849817], [JCR, SNIP, WoS do 8. 10. 2012: št. citatov (TC): 0, čistih citatov (CI): 0, normirano št. čistih citatov (NC): 0, Scopus do 26. 7. 2012: št. citatov (TC): 0, čistih citatov (CI): 0, normirano št. čistih citatov (NC): 0] KLEMENC-KETIŠ, Zalika, KERSNIK, Janko. Using movies to teach professionalism to medical students. BMC medical education, ISSN 1472-6920, 2011, vol. 11, issue 1, str. 60. http://www.biomedcentral.com/1472-6920/11/60, doi: 10.1186/1472-6920-11-60. [COBISS.SI-ID 28854745], [JCR, SNIP, WoS do 5. 6. 2013: št. citatov (TC): 3, čistih citatov (CI): 2, normirano št. čistih citatov (NC): 9, Scopus do 8. 1. 2014: št. citatov (TC): 4, čistih citatov (CI): 3, normirano št. čistih citatov (NC): 14] KLEMENC-KETIŠ, Zalika, KERSNIK, Janko, GRMEC, Štefek. The effect of carbon dioxide on near-death experiences in out-of-hospital cardiac arrest survivors: a prospective observational study. Critical care, ISSN 1466-609X, 2010, vol. 14, no. 2, str. R56 [1-7]. http://ccforum.com/content/pdf/cc8952.pdf, doi: 10.1186/cc8952. [COBISS.SI-ID 3595327], [JCR, SNIP, WoS do 9. 7. 2013: št. citatov (TC): 9, čistih citatov (CI): 6, normirano št. čistih citatov (NC): 2, Scopus do 26. 11. 2013: št. citatov (TC): 14, čistih citatov (CI): 10, normirano št. čistih citatov (NC): 3].		
TUŠEK BUNC Ksenija TUŠEK-BUNC, Ksenija, PETEK ŠTER, Marija, ŠTER, Branko, PETEK, Davorina, KERSNIK, Janko. Validation of the Slovenian version of Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) in patients with coronary heart disease. Collegium antropologicum, ISSN 0350-6134, 2014, vol. 38, no. 2, str. 437-444. http://www.collantropol.hr/antropo/article/view/719. [COBISS.SI-ID 512422200], [JCR, SNIP, Scopus do 4. 11. 2014: št. citatov (TC): 0, čistih citatov (CI): 0, normirano št. čistih citatov (NC): 0] TUŠEK-BUNC, Ksenija, KLEMENC-KETIŠ, Zalika, PETEK ŠTER, Marija, MATELA, Jože, KERSNIK, Janko. Predictors of high prescribing rates in family practice during actual consultation : a cross-sectional study from Slovenia = [Prediktori visokih stopa propisivanja u obiteljskoj praksi tijekom savjetovanja : transversalna studija u Sloveniji]. Collegium antropologicum, ISSN 0350-6134, 2014, vol. 38, no. 3, str. 841-845. http://www.collantropol.hr/antropo/article/view/718. [COBISS.SI-ID 31629785], [JCR, SNIP] TUŠEK-BUNC, Ksenija, KERSNIK, Janko, PETEK ŠTER, Marija, PETEK, Davorina, KLEMENC-KETIŠ, Zalika. Explanatory		

model of prescribing behavior in prescription of statins in familypractice. Wiener Klinische Wochenschrift, ISSN 0043-5325, 2010, letn. 122, suppl. 2, str. 79-84, doi: 10.1007/s00508-010-1336-y. [COBISS.SI-ID 27140057], [JCR, SNIP, WoS do 8. 7. 2014: št. citatov (TC): 2, čistih citatov (CI): 0, normirano št. čistih citatov (NC): 0, Scopus do 6. 1. 2015: št. citatov (TC): 3, čistih citatov (CI): 1, normirano št. čistih citatov (NC): 0]

GRMEC, Štefek, LAH, Katja, TUŠEK-BUNC, Ksenija. Difference in end-tidal CO₂ between asphyxia cardiac arrest and ventricular fibrillation/pulseless ventricular tachycardia cardiac arrest in the prehospital setting. Critical care, ISSN 1466-609X, 2003, vol. 7, no. 6. <http://ccforum.com/content/7/6/R139>. [COBISS.SI-ID 1414719], [JCR, SNIP, WoS do 6. 2. 2015: št. citatov (TC): 42, čistih citatov (CI): 31, normirano št. čistih citatov (NC): 15]

POPLAS-SUSIČ, Tonka, KOMERICKI-GRZINIC, M., KLEMENC-KETIŠ, Zalika, TUŠEK-BUNC, Ksenija, ZELKO, Erika, KERSNIK, Janko. Aetiological and demographical characteristics of acute poisoning in the Celje region, Slovenia. European journal of emergency medicine, ISSN 0969-9546, 2009, letn. 16, št. 3, str. 127-130, doi:

10.1097/MEJ.Ob01.3e32831cc1d0. [COBISS.SI-ID 25671129], [JCR, SNIP, WoS do 17. 1. 2013: št. citatov (TC): 1, čistih citatov (CI): 1, normirano št. čistih citatov (NC): 1, Scopus do 10. 12. 2013: št. citatov (TC): 3, čistih citatov (CI): 3, normirano št. čistih citatov (NC): 2]

KERSNIK, Janko, KLEMENC-KETIŠ, Zalika, PETEK ŠTER, Marija, TUŠEK-BUNC, Ksenija, POPLAS-SUSIČ, Tonka, KOLŠEK, Marko. Family doctors' views of pharmaceutical sales representatives : assessment scale development. Family practice, ISSN 0263-2136, 2011, vol. 28, issue 4, str. 456-460, doi: 10.1093/fampra/cm105. [COBISS.SI-ID 28383705], [JCR, SNIP, WoS do 17. 9. 2013: št. citatov (TC): 1, čistih citatov (CI): 0, normirano št. čistih citatov (NC): 0, Scopus do 28. 8. 2014: št. citatov (TC): 3, čistih citatov (CI): 1, normirano št. čistih citatov (NC): 0]