

DERMATOVENEROLOGIJA	
OPĆE INFORMACIJE	
Nositelj predmeta	Izv. prof. dr. sc. Darko Biljan, dr. med.
Suradnici	Doc. dr. sc. Melita Vukšić Polić, dr. med. Dr. sc. Marina Vekić Mužević, dr. med.
Studij	Integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij Medicine
Status predmeta	Obavezni
Godina studija, semestar	4. godina, 8. semestar
Bodovna vrijednost (ECTS)	4
Način izvođenja nastave (broj sati)	Predavanja (41); Seminari (21); Vježbe (18)
Očekivani broj studenata na predmetu	70
OPIS PREDMETA	
Ciljevi predmeta	
<p>Stjecanje znanja i vještina iz svih područja dermatovenerologije, koja su navedena u danas obvezatnom udžbeniku. Razvijanje općih i specifičnih kompetencija potrebnih liječniku opće medicine u dnevnome radu u rješavanju dermatovenerološke problematike. Naglasak na problematici koja očekuje liječnika opće medicine u dnevnome radu jasno je istaknuta kod izvođenja predavanja, seminara i vježbi. Ujedno, ta je problematika jasno istaknuta u knjižici kliničkih vještina koja je još uvijek na snazi. Sadržaj predavanja, seminara i vježbi molimo vidjeti u izvedbenome planu nastave kojeg detaljno pripremamo za svaku akademsku godinu.</p> <p>Kroz seminarski dio gradiva u aktivnom prikazu gradiva i međusobnoj razmjeni mišljenja pojašnjavaju se različiti kritički pristupi literaturi. Nadalje, razvijaju se gorovne komunikacijske vještine prilikom iznošenja rješenja različitih problema.</p> <p>Vježbe su osmišljene tako da student stječe nove vještine kroz praktičan rad s bolesnikom upoznavanjem s najčešćim kožnim bolestima a pri tome je svojevrsni vodič knjižica kliničkih vještina. Vježba se primjerena komunikacija s bolesnikom, sposobnost kreativnog i kritičkog razmišljanja, kao i osjećaj za etičnost i odgovornost donošenjem zaključaka temeljenih na dobivenim anamnističkim i kliničkim podacima.</p>	
Uvjeti za upis predmeta i ulazne kompetencije koje su potrebne za predmet	
Odslušani i položeni ispiti prethodne akademske godine.	
Ishodi učenja na razini programa kojima predmet pridonosi	
1.2, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 4.1, 4.2	
Očekivani ishodi učenja na razini predmeta (5-10 ishoda)	
<p>Kognitivna domena – znanje: Nakon položenog ispita student će biti sposoban:</p> <ol style="list-style-type: none"> Opisati karakteristične kliničke slike pojedinih dermatoveneroloških bolesti te na osnovu njih postaviti diferencijalnu dijagnozu Navesti i opisati etiološke i epidemiološke značajke pojedinih dermatoveneroloških bolesti Navesti i opisati patofiziološke mehanizme pojedinih dermatoveneroloških bolesti Navesti i opisati vrste i načine dijagnostičke obrade pojedinih dermatoveneroloških bolesnika Navesti i opisati metode liječenja pojedinih dermatoveneroloških bolesti Navesti i opisati mјere prevencije pojedinih dermatoveneroloških bolesti Za skupine lijekova kao i pojedine lijekove znati indikacije, kontraindikacije, nuspojave i 	

- način primjene kod pojedinih dermatoveneroloških bolesti
 8. Primarna i sekundarna prevencija pojedinih dermatoveneroloških bolesti
 9. Na osnovu svega gore navedenoga doći do dijagnoze pojedine dermatovenerološke bolesti

Sadržaj predmeta

U sadržaju predmeta u teorijskome smislu obrađeni su svi segmenti koji uobičajeno pripadaju području dermatovenerološke propedeutike, kao i svi segmenti iz specijalnih područja dermatovenerologije. Ti su segmenti u obaveznom udžbeniku koncipirani tako da postoji usklađenost teorijskog dijela našeg predmeta s bitnim postavkama koje vrijede u patološkoj anatomiji, patofiziologiji i internoj medicini.

Osnove karakterističnih kliničkih slika pojedinih dermatoveneroloških bolesti.

Osnovna načela:

Propedeutika :

- 1) Općenite upute o nastavi iz dermatovenerologije, 2) Pregled temeljnih podataka o povijesti dermatovenerologije (definicija i povijest dermatovenerologije), 3. Pregled temeljnih podataka o građi, funkciji i razvitu kože, 4) Najvažnije patološke promjene u koži, i to u: epidermisu (hiperkeratoza, ortohipekeratoza, parakeratoza, diskeratoza, apoptoza, agranuloza, akantoza, akantoliza, spong. pustula, hidropska degeneracija bazalnog sloja, pigmentna inkontinencija, egzocitoza; b) dermis (papilomatoza, solarna elastoza, upalni infiltrat, zadebljanje bazalne membrane, vaskulitis), i c) subkutisu (upalni infiltrat, panniculitis); 5) Poremećaji embrionalnog razvitka kože, i to: aplasia cutis congenita, pseudoainhum (rana ruptura amniona), cutis verticis gyrata, branhjalne ciste i fistule, polythelia), 6) Sustav eflorescencija kože (primarnih i sekundarnih, uz shematski prikaz primarnih eflorecencijskih), 7) Temeljna načela dermatološke dijagnostike (anamneza, dermatološki status, važnije laboratorijske dijagnostičke metode-temeljne napomene; vidi: specijalne dijagnostičke metode, P-3), 8) Prikaz eflorecencija na češćim bolestima kože, uz dia-kazuistiku, koja obuhvaća navedeno u donjoj točci, i to: a) lokalizacija eflorescencija: predilekcijska, inverzna, simetrična i asimetrična lokalizacija; b) širenje eflorescencija (per contactum, limfogeno, hematogeno); c) pojmovi: diseminacija eflorescencija, eruptivne pojave eflorescencija, egzantem; d) izgled žarišta: girirani, serpiginozni, anularni, korimbiformni, circinarni, linearan, e) fenomen izomorfnog podražaja. 9) Specijalne dijagnostičke metode: "in vivo" alergološki testovi (epikutani test, "photopatch test, intradermalni test, "prick test", «scrath test», konjunktivalni test, "in vitro" alergološki testovi (TBTL, Schellev test, RIST, RAST, ostalo) te mikološku, bakteriološku (uključ. i Treponema pallidum u t. polju), virusološku i serološku, patohistološku, imunofluorecentnu, imunocitološku, imunohistokemijsku i elektronskomikroskopsku pretragu, nadalje "in-situ-hibridizaciju" i PCR (sekvence DNA), sonografiju, dermatoskopiju, i fotografiju, 10) Dermatološka terapija, i to: I) lokalna terapija; a) klinička morfologija i izbor oblika topika; b) o podlogama; c) topici prema vrsti djelovanja; d) Rp za neke magistralne pripravke (mikstura agitanda, ulje, pasta, mast); e) lokalna terapija kortikosteroidima (stupnjevanje, željeni i neželjeni učinci kortikosteroida, taktika u lokalnoj terapiji kortikosteroidima); II) Fizikalna terapija: krioterapija (kriokirurgija), elektroterapija (elektroliza, galvanokaustika ili elektrokauterizacija, elektrokoagulacija, terapija prirodnim svjetлом - suncem (helioterapija, heliotalasoterapija, heliobalneoterapija), terapija umjetnim izvorima svjetla (UVB, UVB + UVA, PUVA, Re PUVA, PUVA – bath), laserska i fotodinamska terapija te terapija ionizirajućim (meke rtg zrake); III) Kirurška terapija (ekscizijska i incizijska biopsija, transplantacijski zahvati- temeljno), biookluzivno zbrinjavanje rana, kirurgija noktiju, kemijski «peeling»,

transplantacija kose, sklerozirajuća terapija, primjena implantata, liposukcija, dermabrazija; IV) Sistemska terapija: antibiotici, glukokortikoidi, retinoidi, citostatiki i imunosupresivi, nesteroidni antiflogistici, virustatici, antimikotici, antihistaminici, dapson, citokini.

Specijalna dermatologija i venerologija ((uključeno i: dermatološka onkologija te spolno prenosive bolesti, „sexually transmitted diseases“, STD)

Infektivne i parazitarne bolesti kože: 1) Infekcije kože i sluznica humanim papiloma virusima: verrucae vulgares, verrucae planae juveniles, epidermodysplasia verruciformis; (Condylomata acuminata: vidi u Venerologija, Genitalne infekcije uzrokovane humanim papiloma virusom); 2. Ostale virusne bolesti kože: molluscum contagiosum, tubercula mulgentium, herpes simplex, herpes zoster, HIV/AIDS. 3) Bakterijske gnojne infekcije kože (piodermije); a) o različitim pristupima klasifikaciji piodermija (npr. primarne i sekundarne, prema dubini patološkog procesa, ili prema zahvaćenosti adnkesa kože; ova posljednja podjela čini nam se najprihvativijom, a prema takvoj podjeli piodermije se dijele u epidermalne i folikularne piodermije te u piodermije znojnica); a) epidermalne piodermije: impetigo, dermatitis exfoliativa neonatorum, angulus oris infectiosus (streptogenes); b) folikularne piodermije: ostiofolliculitis, folliculitis (svi oblici), furunculus et carbunculus, chordeolum; c) piodermije znojnica: hidradentis suppurativa (vidi i acne inversa); d) bakterijske bolesti kože posebnoga tijeka i izgleda: erysipelas, ecthyma, phlegmone, erythrasma, actinomycosis; e) bakterijske bolesti iz skupine zoonoza (temeljno): erysipeloid, anthrax. 4) infektivne granulomatozne bolesti: tuberculosis cutis; 5) Infekcije kože uzrokovane protozoima: leishmaniasis; 6) infekcije kože uzrokovane gljivama (dermatomikoze); 7) dermatomikoze uzrokovane kvascima i gljivične saprofitije: candidosis, pityriasis versicolor; 8) bolesti kože uzrokovane borelijama (Lyme borreliosis): erythema chr. migrans, acrodermatitis chr. atrophicans. 9) kronične piodermije: pojam; 10) Parazitarne bolesti kože: pediculosis (corporis, capitis, pubis), scabies, larva migrans (kratko); 11) ictus inescti et reactio allergica post ictum insecti.

Eritematozne, eritematoskvamozne i papulozne dermatoze: 1) eritematozne dermatoze: erythema exsudativum multiforme, erythema nodosum, pityriasis rosea; 2) eritemato-skvamozne dermatoze: psoriasis non pustulosa (psoriasis vulgaris, psoriasis erythro- dermica); psoriasis pustulosa (psoriasis pustulosa generalisata, psoriasis pustulosa palmaris et plantaris, psoriasis cum pustulatione, impetigo herpetiformis, arthritis psoriatica, pityriasis rubra pilaris; eritrodermije (svi oblici); 3) papulozne dermatoze: lichen planus, medikamen-tozni lihenoidni egzantemi.

Vezikulozne, bulozne i pustulozne dematoze: a) skupina hereditarnih buloznih epidermoliza (EBH): EBH simplex, EBH- «junctional type», EBH dystrophica; prenatalna dijagnostika EBH; b) skupina pemfigusa; pemphigus vulgaris te kratki podaci o ostalim oblicima pemfigusa; c) skupina pemfigoida: pemphigoid bullous, dermatitis herpetiformis, herpes gestationis; d) pustulozne dermatoze: pustulosis palmoplantar, pustulosis subcornealis.

Bolesti vezivnoga i potkožnog masnog tkiva (panikulitisi) s dermatološkog gledišta: uvodne napomene o razvitu i strukturi vezivnog tkiva u koži, te o modelima oštećenja vezivnog tkiva (molekularni defekti, atrofije, solarna elastoza, fibrinoidna nekroza, fibriloneogeneza, fibromatoze); organizacija potkožnoga masnog tkiva. Prikaz pojedinih bolesti, prema skupinama: 1) hereditarni poremećaji vezivnog tkiva: syndroma Ehlers-Danlos Cutis laxa (uključivši i stečeni oblik

- dermatochalasis); 2) atrofije kože (stečene): striae distensae, atrophia cutis senilis; 3) poremećaji elastičnih vlakana: elastosis actinica (photoaging, elastosis senilis), cutis rhomboidalis nuchae, elastosis nodularis cystica et comedonica milium colloidale, lichen sclerosus et atrophicus: kolagenoze (sclerodermia circumscripta, sclerodermia systemica, lupus erythematosus (discoides et systemicus), dermatomyositis/polymyositis, syndroma Sharp (mixt collagenosis); 5) bolesti vezivnog tkiva posve nepoznate etiopatogeneze (fibromatoze): induratio penis plastica, contractura Dupuytren, noduli Heberden.

I) Bolesti kose i vlašišta te noktiju. II) Promjene kože u trudnoći (gestacijske dermatoze). I): a) razvitak, građa, rast dlake i tipovi vlaši; trihogram; b) egzogena oštećenja vlaši (trichoptilosis i trichoclasia); c) poremećaji u boji vlaši (heterochromia, poliosis, canities); d) poremećaji u rastu kose (hypertrichosis, hirsutismus); e) alopecije, hipotrihoze i atrihije; f) ožiljkaste (cikatricijelne alopecije) i pseudopelde; g) progresivne neožiljkaste alopecije (alopecia androgenetica u muškaraca, alopecia androgenetica u žena); h) privremene (reverzibilne) neožiljkaste alopecije (alopecia areata, trichotillomania); i) efluxij i neožiljkaste difuzne alopecije. **Bolesti noktiju:** 1) građa i funkcija noktiju; 2) Kongenitalni poremećaji noktiju (unguis dystopicus, pterygium unguis); 3) Promjene ploče nokta (onychoschisis, onychorrhesis, onycholysis, onychotillomania, onychodystrophy, leukonychia, onychogryphosis, koilonychia, platonychia, onychodystrophy canaliformis mediana, Beauove i Muehrckeove brazde); 4) Promjene boje noktiju (samo smeđaste ili crnosmeđe diskoloracije); 5) Psoriasis vulgaris, lichen planus, dermatiti e contactu chronica allergica et non allergica, necrolysis epidermalis toxica, pemphigus vulgaris, pemphigoides bullosus, EBH, SLE, dermatomyositis, sy Raynaud, kronična pulmonalna bolest- Hipokratovi noktu, "half and half nails"); 6) Stečena oštećenja noktiju te subungvalni i periungvalni tumori (subungvalni hematom, unguis incarnatus, melanoma acrolentiginosum, carcinoma planocellulare, glomus tumor, Koenenovi tumori, mb. Bowen, verrucae vulg., keratoacanthoma). **II) Promjene kože u trudnoći:** a) fiziološke promjene (pigmentacije, promjene dlaka i vlaši, promjene veziv. tkiva, promjene krvnih žila); b) Patološke promjene ili promjene specifične za trudnoću (cholestatitis ili pruritus gravidarum; impetigo herpetiformis, vidi u Psoriasis pustulosa; herpes gestationis: vidi u Vezikulozne, bulozne i pustulozne dermatoze).

Dermatološka onkologija: 1) ciste i sinusi; 2) nevusi (nemelanocitni i melanocitni) 3) benigni tumori: epidermisa, adneksa kože, vezivnoga, mišićnoga, živčanoga, hrskavičnoga i masnog tkiva, nevoidne promjene (epidermalni i organoidni nevusi te nevusi masnoga i vezivnog tkiva); 4) Benigni vaskularni tumori, 5) obvezatne prekanceroze (ca in situ): keratosis actinica (k. solaris, k. senilis), cornu cutaneum, arsenske keratoze, iradijacijske keratoze, katranske keratoze, cheilitis actinica; mb. Bowen, erythroplasia Queyrat,* mb. Paget (mamarni oblik; intraduktalni karcinom), *mb. Paget (ekstramamarni oblik), fakultativne prekanceroze (kronični fistulirajući procesi, npr. kolikativna TBC, osteomijelitis, atrofični ožiljci - TBC, DLE, distrofična EBH- temeljno); dodatak prekancerozama: leukoplakia; maligni epitelni tumori i nedovoljno jasne promjene koje se ponegdje klasificiraju kao verukozni karcinom (ca verrucosum) te pseudokarcinomatozne hiperplazije (keratoacanthoma), maligni epitelni tumori (carcinoma basocellulare, syndroma Gorlin-Goltz, carcinoma planocellulare corneum, maligni tumori mekih tkiva i krvnih žila (fibrosarcoma, dermatofibrosarcoma protuberans, sarcoma idiopathicum haemorrhagicum multiplex-Kaposi te temeljno o: histiocytoma malignum fibrosum, fibroxanthoma atypicum; mastocitoze (uvodno o mastocitima, urticaria pigmentosa, mastocytoma; histiocitarne bolesti)

kože (histicytosis X, xanthogranuloma juvenile).

Reakcije intolerancije: 1) medikamentozne erupcije: exanthema medicamentosum, necrolysis epidermalis toxica - «medication related Lyell syndrome», medikamentozni lihenoidni egzantemi: vidi Lichen planus; 2) urtikarijska skupina bolesti: imunološki uvjetovane urtikarije, urticaria e contactu i neimunološki uvjetovane (fizikalne) urtikarije; angioedama (Quincke seu angioneuroticum), angioedema hereditarium; preosjetljivost na ubode pčela i osa; anafilaktički šok; o mogućnostima desenzibilizacije, 3) Kontaktni dermatitis i bolesti s nazivom ekcema: dermatitis e contactu non allergica (acuta et chronica); Posebni oblici akutnoga nealergijskog kontaktnog dermatitisa: dermatitis ammoniacalis i dermatitis intertriginosa. Dermatitis e contactu allergica (acuta et chronica), dermatitis e contactu professionalis, i dermatitis eczematoides nummularis, 5) Atopija: pregled temeljnih podataka o atopiji, dermatitis atopica (adultorum, lactentium, infantum), 6) Preosjetljivost prema peludu, 7) Pregled temeljnih podataka o pojmu alergija.

“Spolne bolesti” (točnije: bolesti koje se prenose spolnim putem, STD) te bolesti vanjskog spolovila. (Naziv “spolne bolesti” ostavljen je zbog uvriježenog naziva u narodu). II) **Bolesti vanjskog spolovila. I: STD; a) uvod i definicija spolnih bolesti; b) genitalne infekcije uzrokovanе «human papilloma» virusom (condylomata acuminata): papulosis bowenoides (vidi: Bolesti vanjskog spolovila); c) syphilis (primarni, sekundarni stadij, sifilis latens, tercijarni stadij, konatalni sifilis-recens, tarda i latens, syphilis endemica); laboratorijska dijagnostika sifilisa; indikacije za pretragu likvora; terapija sifilisa, serološke kontrole nakon završene terapije; kriteriji izlječenja sifilisa; Jarrisch - Herxheimerova reakcija; d) gonoreja; e) ulcer molle, lymphogranuloma venereum i granuloma inguinale: uzročnik, inkubacija, klinička slika (kratko), dg, th.; f) urethritis non specifica: neinfekcijski, infekcijski (uzrokovan klamidijama i mikoplazmama), trichomoniasis; g) mb. Reiter (kratko). II) a) **Bolesti vanjskog spolovila u muškaraca:** osobitosti kože genitalnog područja u muškaraca; kongenitalni poremećaji: heterotopia glandularum sebacearum, papillae coronae glandis; promjene penisa: phimosis et paraphimosis, pojmovi - balanitis, posthitis, balanoposthitis; balanoposthitis acuta et chronica, posebni oblici balanopostitisa (b. circinata, b. chr. circumscripta benigna plasmacellularis - Zoon); premaligna i maligna stanja: papulae bowenoides, mb. Bowen, erythroplasia Queyrat, leukoplakia), pojam PIN (penile intraepithelial neoplasia), ca invasivum, mb. Paget – ekstramamarni oblik; destrukcije: lichen sclerosus et atrophicus, gangrena Fournier; promjene skrotuma; pruritus scroti, angiokeratoma scroti; češće dermatoze: psoriasis vulgaris, lichen planus b) **Bolesti vanjskog spolovila u žena:** osobitosti kože genitalnog područja u žena; kongenitalni poremećaji: heterotopia gl. sebac., papillae vestibulares; promjene vulve: vulvitis, vulvovaginitis (neifektivni; infektivni; vaginitis non specifica, v. candidomycetica, vaginitis e contactu; ulcer vulvae acutum (mb. Behcet), oedema vulvae, vulvodynja, pruritus vulvae; destrukcije: lichen sclerosus et atrophicus; premaligna i maligna stanja: erythroplasia Queyrat, mb. Bowen, papulae bowenoides leukoplakia), pojam VIN (vulvar intraepithelial neoplasia), ca invasivum, mb. Paget- ekstramamarni oblik; češće dermatoze: psoriasis vulgaris, lichen planus.**

Vrste izvođenja nastave:

Predavanja, seminari, posebne kliničke vježbe

Obaveze studenata

Pohađanje svih oblika nastave je obavezno, a student mora pristupiti svim provjerama znanja.

Student može opravdano izostati s 30% predavanja. Seminari se provodi u obliku usmjerene rasprave, stoga se studenti trebaju unaprijed pripremiti za seminar.

Praćenje rada studenata (*Povezivanost ishoda učenja, nastavnih metoda i ocjenjivanja*)

Nastavna aktivnost	ECTS	Ishod učenja	Aktivnost studenta	Metode procjenjivanja	Ocjenski bodovi	
					Min.	Max.
Pohađanje nastave (predavanja i seminari)	0,5	1-9	Prisutnost na nastavi	Evidencija	5	15
Vježbe	0,5	1-9	Prisutnost i aktivno sudjelovanje na vježbama	Dnevnik vježbi	15	25
Usmeni ispit	3	1-9	Učenje za usmeni ispit	Usmeni ispit	30	60
Ukupno	4				50	100

Način polaganja ispita:

Ispit se sastoji od praktičnog i teorijskog dijela.

Praktični dio :

- anamneza, dermatološki status i radna dijagnoza kod jednog bolesnika i/ili više virtualnih bolesnika , diferencijalna dijagnoza na osnovu slika bolesti.
- u ovom dijelu se i kratkim pitanjima (simuliranjem praktične situacije u kojoj se često nalazi liječnik opće prakse) provjerava kako bi student praktično rješavao problematiku kod čestih i važnih bolesti s kojima se susreće liječnik opće prakse (poseban osvrт na najčešće bolesti kao i na najčešće propuste i greške u dermatovenerologiji);
- poseban praktični dio je shematsko crtanje zdrave i psorijatične kože te se na tome modelu provjeravaju temeljne postavke građe, fiziologije i patologije kože kao i pisanje osnovnih magistralnih pripravaka. Vrijeme potrebno za ovaj oblik ispita iznosi od 15 do najviše 45 minuta, ovisno o složenosti statusa.

Položen praktični dio ispita uvjet je za pristup teorijskom dijelu ispita.

Teorijski dio ispita: student dobiva ukupno 5 pitanja, (iz svih područja dermatovenerologije). Sva pitanja označena su brojem.

Vrednovanje obveza studentica i studenata:

Postoji test kolokvij koji sadrži ukupno 45 pitanja. Pristup tome kolokviju je neobvezatan, a studenti koji polože taj kolokvij u teorijskome dijelu ispita ne dobiva pitanja iz tog područja koje je zastupljeno u testu. Negativna ocjena na testu ne upisuje se u indeks ni u bilo koju drugu dokumentaciju studenta, već evidenciju o rezultatu tog testa ima voditelj predmeta.

Oblikovanje završne ocjene:

Izvrstan –cjelovit odgovor sa razumijevanjem na sva postavljena pitanja

Vrlo dobar-nije cjelovit odgovor sa razumijevanjem na neka postavljena pitanja (naročito na temeljne, praktične ili česte i važne slučajeve u općoj praksi)

Dobar- nije cjelovit odgovor sa razumijevanjem na većinu postavljenih pitanja

(napomena: ispitivač odlučuje je li student za ocjenu vrlo dobar i dobar nije točno odgovorio na neko pitanje, na koje bi morao odgovoriti svaki student koji je položio ispit!)

Dovoljan - zavisi o prosudbi ispitivača je li student ima minimum znanja problematike koja je gore navedena te će ipak moći u praksi pomoći pacijentu u najčešćim slučajevima.

Nedovoljan - ako student nema minimum znanja problematike koja je gore navedena a posebno ako ne zna bitne, temeljne postavke kao i praktično rješavanje važnih i čestih bolesti s kojima se susreće u općoj praksi (sve je to posebno naglašeno u predavanjima, seminarima i vježbama).

Oblikovanje završne ocjene:

Ocjenskim bodovima ostvarenim tijekom nastave pridružuju se bodovi ostvareni na usmenom ispitu. Ocjenjivanje se vrši apsolutnom raspodjelom, odnosno na temelju konačnog postignuća i uspoređuje se s brojčanim sustavom na sljedeći način:

A – izvrstan (5): 90-100 ocjenskih bodova ; B – vrlo dobar (4): 80-89,99 ocjenskih bodova; C – dobar (3): 70-79,99 ocjenskih bodova; D – dovoljan (2): 55-69,99 ocjenskih bodova

Obavezna literatura (dostupna u knjižnici i putem ostalih medija)

	Broj primjeraka u knjižnici	Dostupnost preko ostalih medija
1. Dobrić I, ur.: Dermatovenerologija, III. promjenjeno i dopunjeno izdanje, Grafoplast, Zagreb 2005.	19	

Dopunska literatura

1. Hall JC, ur.: Sauer's Manual of Skin Diseases, IX. Izdanje, Lippincott Williams&Wilkins, Philadelphia 2006. Šitum M, ur: Dermatovenerologija Medicinska naklada , Zagreb 2018.

Načini praćenja kvalitete koji osiguravaju stjecanje izlaznih kompetencija

Anonimna, kvantitativna, standardizirana studentska anketa o predmetu i radu nastavnika koju provodi Ured za kvalitetu Medicinskog fakulteta Osijek.

Napomena

--