

1.	Наслов на наставниот предмет	ФИЗИОТЕРАПИЈА НА НАРУШУВАЊА НА МУСКУЛО-СКЕЛЕТЕН СИСТЕМ			
2.	Код	ДФ -313			
3.	Студиска програма	Тригодишни стручни студии за дипломиран физиотерапевт			
4.	Организатор на студиската програма (единица, односно институт, катедра, оддел)	Завод за физикална медицина и рехабилитација Катедра по физикална медицина и рехабилитација Катедра по ортопедија			
5.	Степен на образование (прв односно втор циклус)	Прв циклус			
6.	Академска година/семестар	Трета/ V	7.	Број на ЕКТС кредити	11
8.	Наставник	Проф. д-р Ериета Николиќ-Димитрова Проф. д-р Анастасика Попоска			
9.	Предуслови за запишување на предметот	Исполнет услов за запишување во трета година			
10	Цели на предметната програма (компетенции):				
	<ul style="list-style-type: none"> • Да стекнат основни знаења за начинот на оценувањето на состојбата на болниот со ортопедско заболување или повреда на мускуло-скелетниот систем • Да се оспособат за тимска работа при рехабилитација на болен со ортопедско заболување или повреда на мускуло-скелетниот систем • Да се здобие со знаења за позитивното дејство на кинезитерапијата кај болните со ортопедски заболувања или повреди на мускуло-скелетниот систем 				
	<ul style="list-style-type: none"> • Да го сфатат значењето на кинезитерапијата, работната терапија, ортопедските помагала, спортот и рекреацијата кај болните со ортопедско заболување или повреди на мускуло-скелетниот систем • Да се оспособат за едукација на болните со ортопедски заболување а или повреди на мускуло-скелетниот систем, особено во врска со превенцијата 				
11	Содржина на предметната програма:				
	Теоретска настава: <ul style="list-style-type: none"> • -Физиотерапевтска поценка на состојбата на ткивата кај болни со ортопедско заболување или повреди на мускуло-скелетниот систем • Контрактури, превенција и конзервативен третман • Вежби и кинезитерапевтски техники во лекување на болните со ортопедско заболување или повреди на мускуло-скелетниот систем • Кинезитерапија и едукативните постапки кај конгенитални ортопедски заболувања • Кинезитерапија и едукативните постапки кај стекнати ортопедски заболувања • Кинезитерапија и едукативните постапки кај ортопедски, трауматолошки, хируршки болни во предоперативниот период • Рана кинезитерапија кај болни по операција, венозна инсуфициенција и тромбоемболија, кома • Кинезитерапија по скршеници • Кинезитерапија по повреди на меките ткива 				

	<ul style="list-style-type: none"> • Рехабилитација на пациенти по ампутација на горен или долен екстремитет • Примена на ортопедски помагала во рехабилитацијата на болни со ортопедско заболување или повреди на мускуло-скелетниот систем <p>Практична настава - вежби:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обука на физиотерапевтот за практична примена на основните знаења од кинезитерапијата • Обука на физиотерапевтот за примена на кинезитерапијата во рехабилитацијата <p>на болните со конгенитални или стекнати ортопедски заболувања</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обука на физиотерапевтот за примена на кинезитерапијата во рехабилитацијата на болните во предоперативен период, рана рехабилитација <p>по анестезија, рехабилитација на пациент во кома</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обука на физиотерапевтот за примена на кинезитерапијата во рехабилитацијата на болните по ампутација • Обука на физиотерапевтот за примена на ортопедски помагала во рехабилитацијата на болни со ортопедско заболување или повреди на мускуло-скелетниот систем <p>Пракса: Праксата е задолжителна и се изведува на различни одделенија под водство на ментор-професор и физиотерапевт одговорен за тој оддел. Студентот е должен да се вклучи во сите активности во текот на полно работно време, при што води дневник за своите активности.</p>			
12	Методи на учење: Теоретски предавања, практични вежби, пракса,			
13	Вкупен расположив фонд на време	200 часа		
14	Распределба на расположивото време			
15	Форми на наставните активности	15.1	Предавања-теоретска настава	40 часови
		15.2	Вежби (лабораториски, аудиториски), тимска работа	40 часови
16	Други форми на активности	16.1	Пракса	120 часови
		16.2	Самостојни задачи	
		16.3	Домашно учење	
17	Начин на оценување			

17. 1	Тест	2 континуирани проверки (колоквиуми)	мин.- макс 36 - 60 бодов и
17. 2	Завршен испит	ин.-макс Завршен испит (практичен испит) бодови	М
17. 3	Активно учество	<p>Теоретска настава бодови</p> <p>Практична настава 4.5 бодови</p> <p>Пракса 2.5 бодови</p> <p>Теоретска настава: мин. 2 бода, макс. 3 бода 51-60%: 2 бода 61-70%: 2. 25 бода 71-80%: 2. 5 бода 81- 90%: 2. 75 бода 91-100%: 3 бода</p> <p>Практична настава: мин. 2. 5 бода, макс. 4. 5 бода</p> <p>Присуство: 51-60%: 2. 5 бода 61-70%: 3 бода 71-80%: 3. 5 бода 81- 90%: 4 бода 91-100%: 4. 5 бода</p> <p>Активност: сите треба еднакво да се ангажираат што треба да го обезбеди асистентот</p> <p>Пракса: Присуство: 51-60%: 1. 5 бода 61-70%: 1.75 бода 71-80%: 2 бода 81- 90%: 2. 25 бода 91-100%: 2. 5 бода</p> <p>Активност: сите еднакво да се ангажираат што е одговорност на едукаторот</p>	мин.- макс. 2-3 2.5- 1.5-

			<p>Оформување на целосната оценката: Оценката за целокупниот испит се добива според табелата на оценки, а врз основа на збирот на бодовите добиени од сите активности.</p> <p>ВОНРЕДНИ СТУДИИ:</p> <p>Се изведуваат 40% од предвидената теоретска, практична настава и пракса.</p> <p>Испитот се изведува во испитните сесии. Оценката за целокупниот испит се добива според табелата на оценки, а врз основа на збирот на бодовите добиени од сите активности.</p>
18.	Критериуми за оценување (бодови/оценка)	до 59 бода	5 (пет) F
		од 60 до 68 бода	6 (шест) E
		од 69 до 76 бода	7 (седум) D

	од 77 до 84 бода	8 (осум) С
	од 85 до 92 бода	9 (девет) В
	од 93 до 100 бода	10 (десет) А

19	Услов за потпис и полагање на завршен испит	<p>За потпис: минимум бодови од сите предвидени активности, теоретските предавања, вежбите и праксата. Студентот е потребно редовно да ја посетува теоретската и практичната настава за да пристапи на континуираната проверка (колоквиуми). Проверката е писмена. Практичниот дел на испитот се изведува по завршување на праксата и се состои во проверка на практичните знаења.</p> <p>Оценката за испитот се добива според табелата на оценки, а врз основа на збирот на бодовите добиени од сите активности, вклучувајќи ги и континуираните проверки и практичниот испит. Студентот е должен да освои минимум бодови (60%) од континуираната проверка, во спротивно, се јавува на комплетен завршен испит.</p> <p>Комплетен завршен испит: Испитот е писмен и/практичен. Прво се полага теоретскиот дел, а потоа практичниот дел од испитот. Завршен испит се изведува во испитна сесија (јануари/февруари, мај/јуни и/или август/септември).</p>				
20	Јазик на кој се изведува наставата	Македонски				
21	Метод на следење на квалитетот на наставата	Студенска анонимна евалуација за предметот и наставниците и соработниците кои учествуваат во изведувањето на наставата				
22	Литература					
	22.1.	Задолжителна литература				
		Р	Авто	Н	Издавач	Година
		.	р	а		а
				с		
				л		
				о		
				в		
			бр			
		1	Никол иќ - Дими тро ва Е.	Физикална медицина медицина	Ласерџет, Скопје	2009, 96-109, 116-135

2	Никол иќ - Дими тро ва Е.	Физикален третман на	Зборник на трудови. Прв конгрес на физијатри	2006, 92- 98.
3	Никол иќ - Дими тро ва Е.	Физикален третман на	Зборник на трудови. Прв конгрес на физијатри	2006, 99- 104.
4	Никол иќ - Дими тро ва Е.	Вежби кај пациенти со зголемена лумбална лордоза	Зборник на здружение на физиотерапевт и на Р. Македонија 1997- 2003	2003
5	Иван овс ка Лаба чев ска ка Б.	Рана рехабилитаци ја на пациент со ампутација на долен екстремитет	Зборник на трудови. Прв конгрес на физијатри	2006, 125- 131.
6	Иван овс ка Лаба чев ска Мит ревс ка Б.	Претпротетс ка фаза на рехабилитаци ја на пациент со ампутација на долен екстремитет	Зборник на трудови. Прв конгрес на физијатри	2006, 132- 137.
7	Лаба чев ска Мит ревс ка Б.	Протетичка фаза на рехабилитаци ја на пациент со ампутација на долен екстремитет	Зборник на трудови. Прв конгрес на физијатри	2006, 137- 146.
8	Лаба чев ска Мит ревс ка Б.	Постпротети чка фаза на рехабилитаци ја на пациент со ампутација на долен екстремитет	Зборник на трудови. Прв конгрес на физијатри	2006, 146- 153.