	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	<b>УЧЕБНА ПРОГРАМА</b>	Издание: П Дата: 10.01.2012 г. Страница 1 от 11 стр.

**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛЕВЕН**  
**ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ”**

ОДОБРЯВАМ:  
 Декан на ФОЗ  
 (Проф. д-р С. Янкуловска, д.м.н.)

ВЛИЗА В СИЛА  
 ОТ УЧЕБНАТА 2017/2018 Г.

**УЧЕБНА ПРОГРАМА**

**ПО**

**„МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ЕРГОТЕРАПИЯ ПРИ  
 НЕВРОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ”**


**ЗА ОБРАЗОВАТЕЛНО-КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН  
 „БАКАЛАВЪР”**

СПЕЦИАЛНОСТ:  
**„МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ЕРГОТЕРАПИЯ”**

**РЕДОВНО ОБУЧЕНИЕ**

**ПЛЕВЕН**

**2017 г.**

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	<b>УЧЕБНА ПРОГРАМА</b>	Издание: П Дата: 10.01.2012 г. Страница 2 от 11 стр.

**По единни държавни изисквания - задължителна**

**По учебен план на МУ - Плевен - задължителна**

**Учебен семестър:** Шести

**Хорариум:** 30 часа: 15 часа лекции и 15 часа упражнения

**Брой кредити:** 2

**Преподаватели:**

- Доц. Данелина Вачева, д.м., магистър по „Теория и методика на физическото възпитание и спортната тренировка, вкл. лечебната физкултура”, специализация „Медицинска физкултура”, доктор по „Физиотерапия, курортология и рехабилитация”. УМБАЛ „Д-р Г. Странски”, етаж IV, ст. 15, тел. 064 886-186.

### **1. АНОТАЦИЯ:**


**Целта** на преподаването по медицинска рехабилитация ерготерапия при неврологични заболявания и увреди е получаване на теоретични познания за промяната в ежедневиия живот на хора с трайни увреждания, в резултат на заболявания и травми на нервната система. Преобучение в извършване на ежедневни дейности и тяхното въздействие върху качествата на живот при наличие на неврологични заболявания и увреди. Медицинските рехабилитатори и ерготерапевти детайлно се запознават с принципите на ерготерапевтичния анализ, с международната класификация на функционирането, увреждането и здравето, с основните видове неврологични дисфункции и дефицити. Представят се научните основи на различните ерготерапевтични фактори с акцент върху дейностите.

**Задачите**, които си поставя обучението са:

- Студентите по медицинска рехабилитация и ерготерапия задълбочено да познават неврологичните заболявания и съответните двигателни увреждания в резултат на черепномозъчни и гръбначномозъчни травми.
- Бъдещите ерготерапевти да познават нарушенията в локомоцията на пациенти в резултат на увреда на централния и периферен двигателен неврон, видовете патологични походки, необходимите помощни средства за улесняване на локомоцията и тяхното индивидуално регулиране.
- Практическо извършване на ерготерапевтични и функционални тестове, измервания и кинезиологичен анализ на пациенти с двигателни нарушения в резултат на заболявания и увреждане на централната и периферна нервна система.
- Да се обучат бъдещите ерготерапевти да дават указания за преустройство на битовата среда и улесняване извършването на дейности от ежедневиия живот при пациенти с трайни двигателни ограничения в резултат на неврологични заболявания и увреди.
- Предлагат се знания в областта на занимателната трудотерапия (вид любимо занимание/хоби) и професионално обучение и преобучение при пациенти, животът на които ще продължи в стола на колела (инвалидна количка).

### **2. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ:**

Обучението по „Медицинска рехабилитация и ерготерапия при неврологични заболявания” е в пряка зависимост от фундаменталните знания, които специалистите трябва да придобият от предходни дисциплини като анатомия и патоанатомия, физиология и патофизиология, от клиничните знания и умения, придобити от дисциплината неврология, а така също и от натрупаните знания по някои специални предмети като кинезиология и кинезитерапия, мануално мускулно тестване, физикална терапия и рехабилитация. За

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	<b>УЧЕБНА ПРОГРАМА</b>	Издание: П
		Дата: 10.01.2012 г.
		Страница 3 от 11 стр.

качественото обучение са необходими логическа мисъл, умения за анализ и синтез, а така също и познания по медицинска физика, медицинска психология и етика. В резултат на предвидения теоретичен курс на обучение в посочения обем и последователност на предложените теми съгласно учебния план и настоящата учебна програма студентите следва **да придобият нови знания за:**

- За ролята на медицинската рехабилитация и ерготерапия при неврологични заболявания и след травми на нервната система.
- Изграждане на умения за работа с възрастни с ментални проблеми и психични заболявания, което често съпътства неврологичните заболявания.
- Студентите се запознават с основните принципи, видове и философията на неврорехабилитацията и в детайли за тези, отнасящи се за медицинската рехабилитация и ерготерапия.

След изпълнение на предвидените по програмата упражнения и изпълнение на практическите задачи обучаемите следва **да изградят нови способности и умения:**

- Изграждане на нов двигателен навик за ходене с помощно средство (видове помощни средства за ходене) и приспособления, улесняващи извършване на дейности от ежедневиия живот при трайно инвалидизирани пациенти в резултат на неврологични заболявания.
- Задълбочаване на специфичните познания на студентите, което води до формиране и развитие на лични умения за планиране и организиране на самостоятелни дейности в медицинската рехабилитация и ерготерапия.

### **3. ФОРМИ НА ОБУЧЕНИЕ:**


- Лекции;
- Учебно-практически занятия;
- Самостоятелна подготовка;
- Консултации.

### **4. МЕТОДИ НА ОБУЧЕНИЕ:**

- Лекционно изложение;
- Практическо упражнение;
- Изпълнение на самостоятелни и групови практически задачи;
- Решаване на учебни задачи по задание;
- Работа с книга, учебник или друга помощна литература;
- Самостоятелна подготовка;
- Тестове за самостоятелна работа;
- Писмено тестово изпитване.

**Лекционното изложение** е основен метод за даване на нови знания по учебната дисциплина. Те се водят с целия курс/поток студенти и се осигуряват от презентационни, пълнотекстови и други нагледни материали. Презентационните материали се представят чрез видеопроектори в лекционни зали.

Съдържанието на лекциите е отворено и непрекъснато се актуализира. Чрез лекционните занятия се разясняват основните характеристики на медицинската рехабилитация и ерготерапия при неврологични заболяванията и след черепномозъчни и гръбначномозъчни травми, съобразно вида на увреждането, ежедневиите потребности на пациента и ролята на ерготерапевта за постигане на оптимални рехабилитационни резултати.

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2012 г.
		Страница 4 от 11 стр.

**Практическото упражнение** с преподавател се явява основен вид занятия за получаване на практически умения и навици за работа с хора с двигателни или ментални увреждания и необходимостта от придружител при извършването на дейностите от ежедневиия живот. Тези занятия се провеждат в учебни кабинети (зала за кинезитерапия, трудотерапия и ерготерапия) в Университетската болница оборудвани с необходимите уреди и пособия, подпомагащи рехабилитацията на пациенти с неврологични заболявания и увреждания.

На студентите се поставят **индивидуални практически задачи** за конкретни пациенти (възраст, заболяване, вид на увреждането, комплексна рехабилитационна програма за възстановяване, периодичност и продължителност на рехабилитационните курсове, необходими помощни средства за извършване на ДЕЖ, подходящи трудови дейности за стимулиране възстановяването на двигателните възможности, указания към придружителите за продължаване на рехабилитационните мероприятия в домашни условия и др.), която се презентира пред цялата група и се дискутират възникнали въпроси.

**Писменото тестово изпитване** се провежда след приключване на упражненията и включва въпроси от разглеждания учебен материал в лекциите и упражненията, като въпросите са два типа: отворени, които изискват изписване на съответните знания и затворени – посочени са различни отговори, от които трябва да се отбележат верните. Въпросите се оценяват с точки, а сборът им определя съответната оценка за практическите упражнения. По време на сесията се провежда **семестриален изпит**, който включва писмено разработване на два въпроса от конспект.

## 5. ТЕМАТИЧНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА УЧЕБНИЯ МАТЕРИАЛ

*Табл. 1.*

№	ТЕМАТИЧЕН ПЛАН НА ЛЕКЦИИТЕ ПО „МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ЕРГОТЕРАПИЯ ПРИ НЕВРОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ”	Час ове
1.	МР и ЕТ при пациенти с увреда на централния двигателен неврон.	2
2.	МР и ЕТ при пациенти с увреда на гръбначен мозък (живот в стола на колела).	1
3.	МР и ЕТ при пациенти след черепно-мозъчна травма (стадии на възстановяване; профилактика на усложненията; видове походки; видове помощни средства, улесняващи локомоцията; уреди и приспособления, улесняващи извършването на ДЕЖ).	1
4.	МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферния двигателен неврон.	2
5.	Уреди и приспособления, улесняващи извършването на дейности от ежедневиия живот при пациенти с неврологични заболявания.	2
6.	Подходящи ортези за улесняване извършването на дейности от ежедневиия живот при пациенти с неврологични заболявания.	2
7.	Видове походки и помощни средства, улесняващи локомоцията при пациенти с неврологични заболявания..	2
8.	Трудотерапевтични дейности, подходящи при пациенти с неврологични и психични заболявания.	3
	<b>ОБЩО</b>	<b>15</b>



	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
		Издание: П
	<b>УЧЕБНА ПРОГРАМА</b>	Дата: 10.01.2012 г.
		Страница 5 от 11 стр.

Табл. 2.

№	<b>ТЕМАТИЧЕН ПЛАН НА НА УЧЕБНО-ПРАКТИЧЕСКИТЕ ЗАНЯТИЯ ПО „МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ЕРГОТЕРАПИЯ ПРИ НЕВРОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ”</b>	<b>Час ове</b>
1.	МР и ЕТ при пациенти с последици от мозъчно-съдова болест. Слединсултна хемипареза (стадии на възстановяване; профилактика на усложненията; вид походка; видове помощни средства, улесняващи локомоцията; уреди и приспособления, улесняващи извършването на ДЕЖ).	2
2.	МР и ЕТ при пациенти с Паркинсонова болест, МС и ЛАС (стадии на възстановяване; профилактика на усложненията; вид походка; видове помощни средства, улесняващи локомоцията; уреди и приспособления, улесняващи извършването на ДЕЖ).	2
3.	МР и ЕТ при пациенти с увреда на гръбначен мозък (живот в стола на колела).	2
4.	МР и ЕТ при пациенти след черепно-мозъчна травма (стадии на възстановяване; профилактика на усложненията; видове походки; видове помощни средства, улесняващи локомоцията; уреди и приспособления, улесняващи извършването на ДЕЖ).	2
5.	МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферните нерви на горен крайник (пл. брахиалис – н. аксиларис; н. радиалис; н. улнарис; н. медианус). Подходящи ортези, видове захвати, подходящи дейности от функционалната трудотерапия.	2
6.	МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферните нерви на долен крайник (н. перонеус – подходяща ортеза, вид походка и помощни средства, улесняващи локомоцията).	2
7.	Уреди и приспособления, улесняващи извършването на тоалет и лична хигиена; обличане и обуване; приготвяне на храна и хранене; битови и трудови дейности).	1
8.	Видове походки и помощни средства, улесняващи локомоцията при пациенти с неврологични заболявания.	1
9.	Трудотерапевтични дейности, подходящи при пациенти с неврологични и психични заболявания.	1
	<b>ОБЩО</b>	<b>15</b>

## 6. ТЕЗИСИ НА ЛЕКЦИИТЕ И УПРАЖНЕНИЯТА ПО „МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ЕРГОТЕРАПИЯ ПРИ НЕВРОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ”

### 6.1. ТЕЗИСИ НА ЛЕКЦИИТЕ:

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2012 г.
		Страница 6 от 11 стр.

### **1. МР и ЕТ при пациенти с увреда на централния двигателен неврон (2 ч.).**

Основни диагностични методи за изследване на нервната система. Структура и функция на централната нервна система. Заболявания на централната нервна система. Пирамиден път. Пирамидна и екстрапирамидна нервна система. Слединсултни хемипарези. Стадии на функционално възстановяване по Брунстюм на пациенти с увреда на ЦДН. ДЕЖ при пациенти с увреда на ЦДН.

### **2. МР и ЕТ при пациенти с увреда на гръбначен мозък (живот в стола на колела) (1 ч.)**

Причини и видове увреди на гръбначния мозък. Клинична картина в зависимост от нивото на увреда на гръбначния мозък. Усложнения след травматично увреждане на гръбначния мозък. Стадии на функционално възстановяване след увреда на гръбначния мозък. Живот на “стола с колела” – улесняване извършването на ДЕЖ и подобряване качеството на живот. Трудово-професионална ТТ, подходяща при пациенти с увреда на гръбначния мозък. Спорт за хора в “стола на колела”.

### **3. МР и ЕТ при пациенти след черепно-мозъчна травма (1 ч.)**

Причини и увреждания според тежестта на травмата. Стадии на възстановяване. Профилактика на усложненията. Видове походки. Видове помощни средства, улесняващи локомоцията. Уреди и приспособления, улесняващи извършването на ДЕЖ. МР и ЕТ при пациенти след черепно-мозъчни травми (Глазгоу скала).

### **4. МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферния двигателен неврон (2 ч.)**

Структура и функция на периферната нервна система. Заболявания на периферната нервна система. Вегетативна нервна система. Характеристика на проявите при увреда на периферния двигателен неврон. Периферни нервни увреди на горните крайници. Морфофункционална характеристика на ръката. Подходящи ортези при периферни увреди на горни крайници. Периферни нервни увреди на долните крайници. Подходящи ортези при периферни увреди на долни крайници.

### **5. Уреди и приспособления, улесняващи извършването на дейности от ежедневиия живот при пациенти с неврологични заболявания. (2 ч.)**

Приспособления за улесняване извършването на дейности от ежедневиия живот: при извършване на тоалет и поддържане на личната хигиена; при обличане и обуване; за приготвяне на храна и извършване на хранене; при осъществяване на различни битови дейности или трудово-професионални задължения.

### **6. Подходящи ортези за улесняване извършването на дейности от ежедневиия живот при пациенти с неврологични заболявания (2 ч.)**


Ортези. видове и предназначение. Приспособления близки до тялото, изработени индивидуално за пациента, които могат да имат стабилизираща, коригираща или предпазна функция. Приспособления, улесняващи и подпомагащи локомоцията (патерици, бастуни, проходилки, колички) и извършването на ДЕЖ.

### **7. Видове походки и помощни средства, улесняващи локомоцията при пациенти с неврологични заболявания (2 ч.)**

Видове походки според вида на увредата. Централнапаретични походки: Вернике-Ман, двойно-спастична походка, Литъл походка. Перифернопаретични походки: вяло-паретично, двойно вяло паретична, степажна. Атактични походки: звездовидна, хемиатактична, табетична, спастично-атактична, астазия-абазия, хистерична, паркинсонова.

### **8. Трудотерапевтични дейности, подходящи при пациенти с неврологични и психични заболявания (3 ч.)**

Лечение с трудови дейности (трудотерапия). Трудотерапевтични дейности, подходящи при пациенти с увреда на централния двигателен неврон (хемипареза, Паркинсонова болест, MS, LAS). Трудотерапевтични дейности при пациенти с увреда на периферния двигателен

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2012 г.
		Страница 7 от 11 стр.

неврон на горни и долни крайници. Трудотерапевтични дейности, подходящи при пациенти с психични заболявания и синдроми.

## **6.2. ТЕЗИСИ НА УПРАЖНЕНИЯТА:**

### **1. МР и ЕТ при пациенти с последици от мозъчно-съдова болест. Слединсултна хемипареза (2 ч.)**

Стадии на възстановяване; профилактика на усложненията; вид походка; видове помощни средства, улесняващи локомоцията; уреди и приспособления, улесняващи извършването на ДЕЖ.

### **2. МР и ЕТ при пациенти с Паркинсонова болест, МС и ЛАС (2 ч.)**

Стадии на възстановяване; профилактика на усложненията; вид походка; видове помощни средства, улесняващи локомоцията; уреди и приспособления, улесняващи извършването на ДЕЖ.

### **3. МР и ЕТ при пациенти с увреда на гръбначен мозък (живот в стола на колела). (2 ч.)**

Живота на „легло” (ортопедично легло и антидекубитален дюшек), грижи за болния с квадриви или параплегия. Реедукация (контролиране) на пикочния мехур (атоничен или спастичен) и дебелото черво (ретенция или инконтиненция). Етапна вертикализация и обучение в ходене с помощни средства или със «стол на колела». Улесняване извършването на дейностите от ежедневиия живот с подходящи помощни средства и приспособления или от придружител.

### **4. МР и ЕТ при пациенти след черепно-мозъчна травма (2 ч.)**

Стадии на възстановяване; профилактика на усложненията; видове походки; видове помощни средства, улесняващи локомоцията; уреди и приспособления, улесняващи извършването на ДЕЖ.

### **5. МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферните нерви на горен крайник (2 ч.)**

Увреда на плексус брахиалис – н. аксиларис; н. радиалис; н. улнарис; н. медианус. Подходящи ортези при увреда на горен крайник, видове захвати (сграбчващи и прецизни), подходящи дейности от функционалната трудотерапия (работа с различни материали – прежда и текстил, хартия, кожа и пластични материали).

### **6. МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферните нерви на долен крайник (2 ч.)**


Причини за увреда на н. перонеус – подходяща ортеза, вид походка и помощни средства, улесняващи локомоцията.

### **7. Уреди и приспособления, улесняващи извършването на тоалет и лична хигиена; обличане и обуване; приготвяне на храна и хранене; битови и трудови дейности) (1 ч.)**

Неплъзгаща се подова повърхност, ръкохватки и предпазни парапети в тоалетните помещения, подходящи седалки на тоалетната чиния, тоалетни столове и колички, извършване на хигиенен душ на лежащо болни в домашни условия. Приспособления за обличане и обуване с един крайник, закопчаване на копчета, обуване на чорапи и обувки. Модифицирани прибори и съдове за хранене за пациенти със затруднени захвати на ръката или намалена мускулна сила.

### **8. Видове походки и помощни средства, улесняващи локомоцията при пациенти с неврологични заболявания. (1 ч.)**

Помощни средства, улесняващи локомоцията при увреда на централния двигателен неврон: вертикализатори, три-, четириопорен бастун, паралелна проходилка, стол на колела; при увреда на периферния двигателен неврон: подлакътни патерици, различни видове проходилки, обикновен бастун. Индивидуално регулиране на размерите и вида на помощните средства, в зависимост от вида на заболяването и тежестта на двигателното увреждане.

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
Дата: 10.01.2012 г.		
Страница 8 от 11 стр.		

## **9. Трудотерапевтични дейности, подходящи при пациенти с неврологични и психични заболявания. (1 ч.)**

Функционална трудотерапия (изработване на предмети от различни материали - плетене, бродирание, апликиране, моделиране, обшиване) и занимателна трудотерапия, с която се цели отвлечане на вниманието на пациента от здравословните проблеми и ежедневните трудности (редене на пъзели, мозайки, рисуване, решаване на кръстословици и sudoku, игра на шах, табла, домино, карти).

### **7. МЕТОДИ ЗА КОНТРОЛ:**

Оценяване знанията на студентите се базира на предварително дефинирани критерии и се формира от **текущ контрол** и **заклучителен контрол** с критерии за **формиране на крайна оценка**. В методите за контрол, като критерии за оценка на знанията се имат предвид:

- Пълнота на усвояване на учебния материал;
- Усвоена терминология;
- Съобразителност при работа с тестови системи;
- Аналитични умения и способности;
- Умения за формиране на изводи и обобщения;

#### **7.1. ТЕКУЩ КОНТРОЛ:**

Текущият контрол се базира на учебната активност на студентите по време на учебните занятия. **Присъствието на предвидените по учебния план лекционни и практически занятия по дисциплина**, съгласно Чл. 92, ал. 1, т. 1 от Правилник за устройството и дейността на Медицински университет – Плевен и Чл. 19, ал. 1 от Правилник за организацията на учебния процес в МУ – Плевен **е задължително и е основание за заверка на семестъра** по учебната дисциплина от страна на преподавателите.


По време на учебните занятия всеки студент се оценява чрез участието и справянето си с учебния материал. Текущата оценка от контрола (ТО) включва решаване на практическа задача (ПЗ), устни изпитвания и решаването на **тест за самостоятелна работна** (ТС). Той се състои **14 въпроса**, **3** от които са отворени (знанията трябва да се изпишат) и 11 отворени, при които са посочени по 4 вероятни отговори и трябва да се отбележат верните. Времето за решаване на теста е предварително дефинирано и най-често е до една минута за всеки отделен въпрос (около 15-20 мин.). За решаване на писмения тест се допускат само студентите, които са направили презентация на поставената практическа задача и имат положителна оценка (Среден 3.00) на нея.

Оценката на писмения тест се формира по разработена скала, като за положителна (Среден 3.00) се приема оценка, за която са набрани сумарно не по-малко от 50% от общия възможен брой на верните твърдения в писмения тест. За всеки въпрос са предвидени различен брой точки (1 или 2) в зависимост от важността и сложността на въпроса, като при отбелязано вярно твърдение се начислява една положителна оценка (+1), а за невярно посочено твърдение една отрицателна точка (-1). За пропуснато (непосочено) твърдение точки не се начисляват.

Формирането на оценката от текущия контрол – ТО се осъществява посредством зависимостта:

$$ТО = 0,50 ПЗ + 0,50 ТС$$



	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
		Дата: 10.01.2012 г.
		Страница 9 от 11 стр.

Тази оценка има принос при определяне на кредитната оценка и участват при формиране на крайната оценка по учебната дисциплина.

### **7.2. ЗАКЛЮЧИТЕЛЕН КОНТРОЛ:**

Заключителният контрол предвижда провеждане на писмен изпит (ПИ) в сесията за седми семестър. По изключение, след съгласуване с декана на ФОЗ и преподавателя, заключителният контрол може да се проведе и в края на семестъра, но след приключване на всички предвидени занятия по дисциплината. Изпитът се провеждат по график, обявен от Учебен отдел при спазване реда и процедурите според Правилника на МУ – Плевен.

Оформянето на изпитната оценка (ИО) е въз основа на оценките от писмения изпит (ПИ) по два въпроса от конспект (по един от общата и специална част), които трябва да са положителни, т.е. да са със стойност равна или по-голяма на Среден 3.00 на всеки от въпросите.

### **7.3. ФОРМИРАНЕ НА КРАЙНА ОЦЕНКА:**

Крайната изпитна оценка ИО е комплексна и оценява цялостното представяне по време на обучението. Оформянето на крайната оценка (ИО) е въз основа на оценките от изпитния тест, практическия изпит, писменото изпитване, задължителния текущ контрол и участието по време на занятия. Тя се формира от 2 основни компонента – 70% от изпитния тест (ИТ) и 30 % от общата текуща оценка (ТО). Тя е положителна, (по-голяма или равна на Среден 3) само ако двата компонента са положителни и се определя от израза:

$$\text{ИО} = 0,70 \text{ ПИ} + 0,30 \text{ ТО}$$

Крайната оценка е по шестобалната система и се закръглява с точност до единица в съответствие със скалата по ECTS. Минималната оценка за приключване на обучението е „Среден 3”, съотнесена с Европейската система за трансфер на кредити.

### **8. СИСТЕМА ЗА НАБИРАНЕ НА КРЕДИТИ:**

Общ брой кредити: 2

Сумарната кредитна оценка се формира от:

- присъствие на лекции;
- присъствие и участие в учебно-практическите занятия;
- самостоятелна подготовка за практически занятия, колоквиуми, тестове и др.;
- задължително решаване на задачи;
- подготовка за решаване на задачи;
- самостоятелна подготовка и полагане на семестриален изпит.

### **9. ИЗПИТЕН КОНСПЕКТ:**


#### **Специална част:**

1. МР и ЕТ при пациенти с последици от мозъчно-съдова болест (слединсултна хемипареза в I-III стадий по Брюнстрьом).

2. МР и ЕТ при пациенти с последици от мозъчно-съдова болест (слединсултна хемипареза в IV-VI стадий по Брюнстрьом).

3. МР и ЕТ при пациенти с черепно-мозъчна травма – комоцио, контузио (коматозно състояние).

4. МР и ЕТ при пациенти след гръбначно-мозъчна травма (цервикален и шиен дял на гръбначния мозък) – предпазване от усложнения.

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	УЧЕБНА ПРОГРАМА	Издание: П
Дата: 10.01.2012 г.		
Страница 10 от 11 стр.		

5. МР и ЕТ при пациенти след гръбначно-мозъчна травма (торакален и лумбален дял на гръбначния мозък) – трудово-професионална дейност (живот в стола на колела).

6. МР и ЕТ при пациенти с МС – улесняване ДЕЖ.

7. МР и ЕТ при пациенти с болест на Паркинсон – улесняване ДЕЖ.

8. МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферните нерви на горен крайник – пл. брахиалис (н. аксиларис – подходяща ортеза и улесняване ДЕЖ).

9. МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферните нерви на горен крайник – н. радиалис, н. улнарис (подходящи ортези, видове захвати, подходящи дейности от функционалната трудотерапия).

10. МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферните нерви на горен крайник – н. медианус (подходящи ортези, видове захвати, подходящи дейности от функционалната трудотерапия).

11. МР и ЕТ при пациенти с увреда на периферните нерви на долен крайник – н. перонеус (подходяща ортеза, вид походка).

12. Подходящи трудово-професионални дейности при пациенти с психични заболявания и синдроми.

#### **Обща част:**

13. Ортеза – определение, видове, показания за прилагане.

14. Видове походки при неврологични заболявания.

15. Помощни средства, улесняващи локомоцията при пациенти с неврологични заболявания.

16. Уреди и приспособления, улесняващи извършването на дейности от ежедневиия живот (тоалет и лична хигиена) при пациенти с неврологични заболявания.

17. Уреди и приспособления, улесняващи извършването на дейности от ежедневиия живот (обличане и обуване) при пациенти с неврологични заболявания.

18. Уреди и приспособления, улесняващи извършването на дейности от ежедневиия живот (приготвяне на храна и хранене) при пациенти с неврологични заболявания.

19. Уреди и приспособления, улесняващи извършването на дейности от ежедневиия живот (битови и трудови дейности) при пациенти с неврологични заболявания.

20. Спортна дейност (адаптирана физическа активност) при пациенти с долна параплегия.

## **10. ПРЕПОРЪЧВАНА ЛИТЕРАТУРА**

### **10.1. ОСНОВНА:**

1. Вачева Д. Ръководство за учебно-клинична практика по ерготерапия. Издателски център на МУ Плевен, 2017.

### **10.2. ДОПЪЛНИТЕЛНА:**

1. Учебник по нервни болести (учебникът, по който е преподавана клиниката на нервните болести).

2. Георгиев И., Божинов С. Неврни болести. Учебник за студенти по медицина.


3. Вачева Д. Ръководство за учебно-клинична практика по трудотерапия. Габрово: „ЕКС-ПРЕС“, 2015.

4. Топузов И. Ерготерапия – III част. София: РИК ”Симел”, 2008.

## **11. АВТОР НА УЧЕБНАТА ПРОГРАМА:**

Доц. Данелина Вачева, д.м.

Учебната програмата е разгледана на катедрен съвет на катедра „Физикална медицина, рехабилитация, ерготерапия и спорт“ с Протокол .../№/.....от.....год., приета е от

	ФОРМУЛЯР	Индекс: Фо 04.01.01-02
	<b>УЧЕБНА ПРОГРАМА</b>	Издание: П
		Дата: 10.01.2012 г.
		Страница 11 от 11 стр.

Програмен съвет на Факултет Обществено здраве с протокол от ..... год. и е утвърдена от факултетен съвет на факултет „Обществено здраве“ с Протокол ...../№/.....от .....ГОД.