

Приет на Събрание на специалността с Протокол №5/21.02.2017 г.

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ  
МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ

**АКАДЕМИЧЕН СТАНДАРТ  
ЗА УЧЕБНА ДИСЦИПЛИНА  
„КЛИНИЧНА ПРАКТИКА“**

**1. Цел на обучението по дисциплината**

Основна цел на обучението по дисциплината „Клинична практика“ е да разшири, задълбочи и затвърди придобитите знания от теоретичната подготовка и учебно-практическите упражнения; да осигури условия за формиране на професионални умения и навици; да съдейства за формирането на професионално-значими личностни качества като умения за работа в екип, дисциплинираност и отговорност към учебния и професионален труд, готовност за непрекъснат самоконтрол и самооценка; да създава условия за усвояване и прилагане на практика принципите и правилата на медицинската етика при работа с пациенти.

Подпомагайки процеса на адаптиране към условията на професионалната среда, клиничното обучение се явява важна и съществена предпоставка за бъдещата успешна реализация на студента рехабилитатор.

Клиничната практика провежда активна и планомерна учебно - познавателна дейност на студентите. Тя е във функционална връзка с останалите учебни форми – с лекция и учебно – практическо занятие по учебните дисциплини „Кинезитерапия“, „Физикална терапия“ и „Лечебен масаж“. Протича в реални условия и има своята специфичност, обусловена от присъствието на болния в учебния процес. В процеса на обучение формира професионална компетентност и изгражда значими личностни качества.

Целта на обучението се съгласува с:

- мисията и концепцията за университета;
- обема и кредитния рейтинг на дисциплината (по системата ECTS), видни от учебния план;
- квалификационната характеристика на специалността;
- образователната степен - професионален бакалавър.

Целта е съобразена с мястото на дисциплината в специалността по значимост и по хронология в учебния план. В учебният план клиничната практика е включена от I до V семестър включително. Тя се провеждат в хода на семестъра, паралелно с академичното обучение. Като фундаментална дисциплина, тя преобладаващо обслужва следващите етапи на обучението.

**2. Учебно съдържание на дисциплината**

Клиничната практика от I до V семестър е с продължителност 1305 часа. Тя е съобразена с нивото на теоретичните знания и практически умения на студентите. Разпределението на часовете за клинична практика по семестри е оптимално (75, 165, 255, 300, 180, 330 ч.). Плавното покачване на часовете от първи до пети семестър

включително създава условия за по-високо качество на обучителния процес в реална работна среда.

Преддипломният стаж е с продължителност 15 седмици – 600 астрономически часа.

Клиничната практика е структурирана в три части. Всяка от тях съдържа тематични единици, съобразени и следващи учебния теоретичен материал по специалните дисциплини „Кинезитерапия“, „Физикална терапия“ и „Лечебен масаж“.

Усвояването на материала от трите части е задължително и необходимо условие за провеждане на преддипломния клиничен стаж.

### **3. Предпоставки**

След приключване на обучението студентите трябва да придобият следните познания и умения:

- да познават и спазват всички правила за охрана и безопасност на труда и опазване на околната среда;
- ефективно да планират, организират и провеждат рехабилитационни дейности на работното място;
- да извършват оценка на функционалното състояние на пациента чрез измервания, изследвания, тествания и определят рехабилитационния потенциал;
- да прилагат практически средствата на кинезитерапията, физиотерапевтичните процедури и лечебния масаж и провеждат комплексна рехабилитация по назначение на лекар – специалист по физикална рехабилитационна медицина;
- да провеждат комплекс от мерки за ресоциализацията и реадaptацията на пациента и на човека, получил инвалидност;
- да изготвят и провеждат програми за профилактика и закаляване на деца и възрастни;
- да усвояват професионални знания, умения и навици и практическо приложение в реални условия в работата с пациенти;
- да формират самостоятелно професионално мислене;
- да изградят умения за общуване с пациента и неговите близки, както и умения за работа в екип.

### **4. Академични ресурси**

Практическото обучение се води от нехабилитирани преподаватели с професионална квалификация „Рехабилитатор“ и ОКС „магистър“ специалност „Обществено здраве и здравен мениджмънт“, „Здравни грижи“, и „Социални дейности“.

### **5. Материални ресурси**

Учебната практика на студентите по специалност „Рехабилитатор“ се провежда в здравните заведения в град Пловдив на основание Заповед на МЗ - РД № 09674/30.01.1997 г. Изборът на учебно-практическите бази се извършва по определени критерии: положителна акредитационна оценка по Закона за лечебните заведения, съвременен материално-технически осигуряване, осигуреност с квалифицирани и мотивирани наставници, възможност за самостоятелна работа и разнообразна патология. Учебно-практическите бази осигуряват съвременен и качествено клинично обучение. Клиничната практика се осъществява в реални работни условия като използва материалните ресурси на съответната клинична база. Подготовката на

студентите се обогатява като им се предоставят възможности за ползване на различна по вид физиотерапевтична апаратура и рехабилитационна техника.

Обучението в реална обстановка изгражда у бъдещите професионалисти компетенциите, посочени в квалификационната характеристика.

## **6. Практически упражнения в УПБ**

Провеждат се по групи в клинични бази. Упражненията се предхождат от инструктаж и методични указания. Поставят се самостоятелни и екипни задачи. Методите и средствата на практическо обучение включват наблюдение, инструктаж, демонстрация, самостоятелна работа на студентите, упражняване, решаване на учебни проблемни задачи, материално-технически средства в рехабилитационна практика и пациента като „живо средство“. Клиничната практика се осъществява в реални работни условия в отделения по физикална и рехабилитационна медицина.

Могат да се възлагат задачи на студентите да подготвят и защитят своя теза (презентация) по тема, която е предизвикала интерес. След това се провежда дискусия, пред които докладващият студент защитава тезата си.

## **7. Информационни ресурси. Основна литература. Сайтове**

### **Препоръчителни учебници**

**Каранешев Г.**, Теория и методика на ЛФК, МФ, София 1991.

**Колева И.**, Принципи на съвремената физикална и рехабилитационна медицина. РИК "Симел", София 2007.

**Колкар А., Фере Ж.**, Спортна медицина - профилактика, лечение, хомеопатия и хранене, Боарон, София 2004.

**Краев Т, Попов Н.**, Мануална мобилизация на периферните нерви, София 2009.

**Попов Н., Димитрова Е.**, Кинезитерапия при оптопедични заболявания и травми на горния крайник, НСА-Прес, София 2010

**Попов Н.**, Въведение в кинезитерапията - основни средства и методи, НСА-Прес, София 2010.

**Попов Н.**, Кинезиология и патокинезиология на опорно –двигателния апарат, НСА-Прес, София 2009.

**Попов Н.**, Гръбначен стълб – функционална диагностика и кинезитерапия., София 2002.

**Попов Н.**, Клинична патокинезиологична диагностика в ортопедично – патологичната кинезитерапия, София 2000.

**Рязкова М., Кирова К.**, Физикална терапия - обща и специална част. МИ "Арео" София 2002.

**Рязкова М.**, Клинична физиотерапия, ЕООД "Знание", София 2001.

### **Препоръчителни ръководства**

**Бечева М.** Кинезитерапия при някои неврологични заболявания, изд. МУ Пловдив, 2014

**Бечева М.** Кинезитерапия при заболявания на опорно-двигателния апарат, изд. МУ Пловдив, 2015

**Каснакова П.** Ръководство по лечебен масаж, изд. МУ Пловдив, 2015

**Каснакова П.** Ръководство за практически упражнения по масаж, МУ Пловдив, 2017

**Каранешев Г.**, Ръководство за практически упражнения по ЛФК. МФ, София 1991.

**Кирова И.** Ръководство по лечебен масаж, изд. "Медицина и физкултура" София 1996.

**Костадинов Д.,** Банков Ст., Николова Л., Физикални фактори в комплексното лечение и рехабилитация на някои често срещани заболявания, София 2001.

**Костадинов Д.,** Практическо ръководство по ЛФК .София 1989

**Краев Т.** Учебник по лечебен масаж и постизометрична релаксация, изд. “Веридия”, София 2005г.

**Краев Т.** Учебник по лечебен масаж - специална част, изд. Епсид, София, 2007

## **8. Контролни работи**

Текущият контрол се провежда чрез устно изпитване върху тематичните единици посочени в учебната програма, провеждане на практически задачи по алгоритъм, решаване на казуси в клинична практика и наблюдение на работата на студента в реална работна среда.

По време на преддипломния стаж студентът попълва „Дневник” за извършените задължителни дейности и брой протоколи по методични единици. В дневника преподавателят, съвместно с наставника от базата отразява и оценява степента на подготовка по отношение на: теоретични знания, практически умения, професионално поведение и спазване на здравословни и безопасни условия на труд, усвоените задължителни компетенции, нивото на подготовка и преценка за самостоятелна работа, аналитични способности и други личностни качества.

## **9. Самостоятелна работа и ангажираност на студента**

Самостоятелната работа се ръководи от преподавателя и/или наставника, които напътстват студента в извършването на поставените практически задачи.

## **10. Сътрудничество между студентите и преподавателския екип**

Това сътрудничество се изразява в:

- Ангажираност на преподавателя към студента и неговата предварителна подготовка, текущи трудности по усвояване на материала;
- Използване на приемните часове за консултации;
- Включване на студентите в екипи по разработването на задачи.

## **11. Изпити**

Крайният контрол включва самостоятелно изпълнение на практическа задача и устен изпит върху тематичните единици след приключване на II, IV, V семестър и преддипломен стаж, като крайният контрол за преддипломния стаж (VI семестър) включва и защита на курсов проект, разработен от студента в рамките на клиничното му обучение по свободно избираема практика. Изпитните конспекти са достъпни в раздел „Очаквани резултати“ в учебната програма на страницата на Медицински университет – Пловдив, Медицински колеж /<http://www.medcollege-plovdiv.org/>

## **12. Стандарти за оценяване**

Успешното изучаване на дисциплината „Клинична практика“ от учебния план се оценява като стойност от оценки за учебната дейност на студента през целия семестър. Включва отделни оценки за:

- поставените индивидуални цели и тяхното изпълнение;
- извършените дейности за деня;

- придобитите нови знания, умения и поведение при различни ситуации;
- трудности при изпълнение на рехабилитационни дейности;
- самооценка.

Оценяване постиженията на студента:

- **Отличен (6)** – за задълбочено овладени теоретични знания и практически умения, осмислено и правилно прилагане на различни методики в клиничната практика, умения за решаване на сложни ситуационни задачи, умения за работа в екип, собствено мислене и аргументиране на решенията, взети в практиката, безпогрешно и уверено извършване на техниките, методите и средствата на кинезитерапията, физиотерапевтичните процедури и лечебния масаж, провеждане на комплексна рехабилитация по назначение на лекар – специалист по физикална и рехабилитационна медицина, отлични комуникативни умения, приличен външен вид и пълно работно облекло.

- **Мн. добър (5)** – за много добре овладени теоретични знания и практически умения, правилно прилагане на различни, методики в клиничната практика, умения за прилагане на наученото при сложни казуси и задачи, умения за работа в екип, правилно извършване на техниките, методите и средствата на кинезитерапията, физиотерапевтичните процедури и лечебния масаж, провеждане на комплексна рехабилитация по назначение на лекар специалист, много добри комуникативни умения, приличен външен вид и пълно работно облекло.

- **Добър (4)** – за овладени ключови, допълнителни знания и практически умения, умения за работа в екип, правилно извършване на техниките, методите и средствата на кинезитерапията, физиотерапевтичните процедури и лечебния масаж, провеждане на комплексна рехабилитация, добри комуникативни умения, приличен външен вид и пълно работно облекло.

- **Среден (3)** – за усвоени ключови знания и практически умения, изпълнение на прости практически задачи, извършване на кинезитерапевтични, физиотерапевтичните процедури и лечебния масаж, провеждане на комплексна рехабилитация, с корекции от преподавателя и/или наставника, приличен външен вид и пълно работно облекло.

- **Слаб (2)** – не отговаря на нито едно от изискванията по-горе.

### 13. Формиране на крайната оценка

#### Форми на оценяване:

Текущият контрол ( I, II, III, IV, V и VI семестър) включва наблюдение работата на студента при извършване на кинезитерапевтични, физиотерапевтичните процедури и лечебния масаж, устно изпитване върху тематичните единици заложи в програмата, провеждане на практически задачи, самостоятелни задачи, индивидуална работа, активност на студента, участие с преподавателя в научни изследвания и проекти и др.

Крайният контрол включва самостоятелно изпълнение на практическа задача, устно изпитване върху тематичните единици след приключване на II, IV, V семестър и преддипломен стаж, като крайният контрол за преддипломния стаж (VI семестър) включва и защита на курсов проект, разработен от студента в рамките на клиничното му обучение по свободно избираема практика.

#### Формиране на оценката:

Крайната оценка определя, в каква степен даденият студент е постигнал целта на обучението по клинична практика, поставена в началото. Тя е комплексна и оценява цялостното представяне на студентите по време на обучението: ниво на усвоени теоретични знания и практически умения, комуникативни умения и етично

професионално поведение и включва оценка от практически изпит и оценка от устен краен изпит.

Крайната комплексна оценка (ККО) включва контрол и оценка на знанията, уменията и поведението на студентите по следните критерии:

- Теоретични знания.
- Практически умения.
- Професионално поведение.
- Спазване на здравословни и безопасни условия на труд (ЗБУТ).

За всеки компонент участващ в крайната оценка се определя коефициент на значимост (от 0 до 1), като общата сумата на коефициентите трябва да винаги да бъде 1. Крайната оценка се получава като сбор от оценките по шестобална система от различните компоненти умножени със съответните коефициенти на значимост.

$Q_{\text{крайна оценка}} = K_1 Q_{\text{оценка от теоретични знания}} + K_2 Q_{\text{оценка от практически умения}} + K_3 Q_{\text{оценка от професионално поведение}} + K_4 Q_{\text{оценка от спазване на ЗБУТ}}$

$k_1 = 0.30; k_2 = 0.50; k_3 = 0.10; k_4 = 0.10$

**Ако един от компонентите на крайния изпит е слаб 2, крайната оценка е задължително слаб 2.**

По време на провеждане на клиничната практика, ако един от кабинетите – кинезитерапия, физикална терапия и лечебен масаж няма заверка, поради отсъствия на студента, то не се полага обща такава в края на семестъра.

Преддипломен стаж се провежда в шести семестър на практическото обучението. Отговаря на същите академични стандарти, като клиничната практика.

Компонентите участващи при формиране на оценката и коефициентите на значимост за всяка дисциплина се определят от Академичния съвет с приемане на настоящия академичен стандарт на дисциплината.

**Курсовият проект се защитава в реална работна среда, пред отговарящия за обучението на студента в съответната база преподавател и наставник**

#### **14. Документиране, съхранение на резултатите и контрол на дейността по оценяването**

- Оценяваните студенти имат правото и задължението да се информират за регламента, процедурите и резултатите от оценяването, да предявяват претенции и жалби при неспазване на настоящите правила.

- Правото на студента по смисъла на предходната точка е в сила в случаите на установени технически пропуски или грешки (например при изчисляване или нанасяне на оценките), както и при сериозни основания за разминаване на фактически показаните знания, умения и компетентности и получената крайна оценка за тях.

- Допускат се корекции на оценките в случаите по предходната алинея в студентската книжка, изпитния протокол или по партидата в главната книга само от титуляр на дисциплината.