|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **УНИВЕРЗИТЕТ У ИСТОЧНОМ САРАЈЕВУ**  Медицински факултет | | | | | | | | | | C:\Users\mffoca\Desktop\logo_full.tif | | | |
| ***Студијски програм: медицина*** | | | | | | | | | |
| Интегрисане академске студије | | | | VI година студија | | | | | |
| **Пун назив предмета** | | | ПОРОДИЧНА МЕДИЦИНА | | | | | | | | | | | | | |
| **Катедра** | | | Катедра за примарну здравствену заштиту и јавно здравство, Медицински факултет у Фочи | | | | | | | | | | | | | |
| **Шифра предмета** | | | | | | **Статус предмета** | | | **Семестар** | | | | **ECTS** | | | |
|
| МЕ-04-1-057-11 | | | | | | обавезан | | | XI | | | | 8 | | | |
| **Наставник/ -ци** | | проф.др Маја Рачић, ванредни професор | | | | | | | | | | | | | | |
| **Сарадник/ - ци** | | др Сребренка Кусмук, клин.сар; др Јелена Матовић,клин.сар; др Горана Петковић,клин.сар | | | | | | | | | | | | | | |
| **Фонд часова/ наставно оптерећење (седмично)** | | | | | | | | **Индивидуално оптерећење студента (у сатима семестрално)** | | | | | | | **Коефицијент студентског оптерећења So[[1]](#footnote-2)** | |
| **П** | **В** | | | | **СП** | | | **П** | | **В** | **СП** | | | | **So** | |
| 4 | 4 | | | | 0 | | | 4\*15\*1 | | 4\*15\*1 | 0\*15\*1 | | | | 1 | |
| укупно наставно оптерећење (у сатима, семестрално)  4\*15+4\*15+0\*15=120 | | | | | | | | укупно студентско оптерећење (у сатима, семестрално)  4\*15\*1+4\*15\*1+0\*15\*1=120 | | | | | | | | |
| Укупно оптерећењепредмета (наставно + студентско): 120+120=240 сати семестрално | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Исходи учења** | | Савладавањем овог предмета студент ће бити оспособљен да:   1. опише принципе радаи модел организације породичне медицине 2. опише карактеристике био-психосоцијалног модела приступа пацијенту 3. опише улогу љекара породичне медицине у заједници и породици (улога чувара капије и координатора здрасвтвене заштите) 4. интегрише претходно стечено знање и вјештине у циљу учинковитог рјешавања неселектираних здравствених проблема 5. спроводи промоцију здравља и превенцију болести у контексту породичне медицине 6. дијагностификује и лијечи најчешћа хронична обољења у ПЗЗ | | | | | | | | | | | | | | |
| **Условљеност** | | Похађање наставе ће бити у складу са условима за 6.годину. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Наставне методе** | | Предавања, вјежбе, колоквијуми, консултације, извјештаји студената о самосталном раду | | | | | | | | | | | | | | |
| **Садржај предмета по седмицама** | | **Предавања**   1. Увод, дефиниција и организација породичне медицине (континуитет и комплексност његе). Пацијент у средишту здравствене заштите (комуникација са пацијентом, основи квалитета и стандарди). Алтруизам, етично понашање, саосјећајност.медицинска документација, СоПП биљешке 2. Рад у заједници и породици. Палијативна њега. Саопштавање лоше вијести.Насиље у породици 3. Превенција кардиоваскуларних и малигних болести у породичној медицини (врсте превенције, кватерна превенција, скрининг). Процјена укупног кардиоваскуларног ризика.Процјена и промоција здравља (едукација, здравствено-одгојни рад, промоција физичке активности, одржавање здравља). Мониторинг и евалуација превентивних услуга. 4. Откривање, документација и лијечење хипертензије. Откривање, документација и лијечење дијабетеса (скрининг хроничних компликација, планирање његе, тимско збрињавање). 5. Откривање, документација и лијечење дислипидемија. Одвикавање од пушења. Мотивацијско савјетовање. Превенција и лијечење гојазности код дјеце и одраслих. 6. Приступ геријатријском пацијенту. Свеобухватна геријатријска процјена (мултидисциплинарни тим). Најчешћи здравствени проблеми код особа старије животне доби. Полифармација. Превенција падова 7. Специфичности здравствене заштите адолесцената. ХЕАДДС протокол. Поремећаји исхране. Одржавање здравља. 8. Најчешће кардиоваскуларне болести у породичној медицини (диференцијална дијагноза бола у грудима, диспнеја, коронарно срчано обољење, конгестивна срчана инсуфицијенција) 9. Најчешће болести респираторног тракта (перзистентни кашаљ, ХОПБ, астма, пнеумоније стечене у заједници) 10. Најчешће болести урогениталног система (дизурија, уринарне инфекције, рационална употреба антибиотика, уринарна инконтиненција, вагинитиси, хронична бубрежна инсуфицијенција, пелвични бол). 11. Мускулоскелетни проблеми у породичној медицини (остеопороза, остеоартритис, бол у врату, бол у рамену, бол у куку, бол у леђима, бол у шаци, проблеми доњих екстремитета) 12. Најчешћи презентујући проблеми у породичној медицини (губитак тежине, умор, отоци, абдоминални бол, бол у епигастријуму, главобоља, вертиго, фебрилност). Медицински недефинисана стања 13. Процјена менталног статуса пацијента у породичној медицини. Приступ ментално обољелом пацијенту. Депресија и дистимија. Анксиозност. Болести овисности. 14. Тежак пацијент. Професионализам. Сигурност пацијента. Медицинска грешка. Практиковање медицине заснована на доказима 15. Уобичајни дерматолошки проблеми у ПЗЗ (импетиго, херпес зостер, вирални егзантеми). Њега хроничне ране. Уједи   **Вјежбе**   1. Комуникацијске вјештине. Изазови у комуникацији. Вођење медицинске документације 2. Насиље у породици. Палијативна њега. Саопштавање лоше вијести. Кућно лијечење 3. Скрининг карцинома дојке, грлића материце, простате, карцинома дебелог цријева. Процјена укупног кардиоваскуларног ризика. Планирање превенције у тиму породичне медицине 4. Вођење пацијента са хипертензијом. Вођење пацијента са дијабетесом. 5. Поступци одвикавања од пушења и мотивацијско савјетовање. Вођење пацијента са дислипидемијама 6. Свеобухватна геријатријска процјена. Превенција падова. Менаџмент констипације. Превенција полифармације. 7. Одржавање здравља адолесцената. Превентивни поступци и скрининг. 8. Пацијент са болом у грудима. Третман пацијената са коронарним срчаним обољењем. 9. Пацијент са астмом. Пацијент са ХОПБ-ом. 10. Пацијент са некомпликованим уринарним инфекцијама. Дијагноза и лијечење ХБО. Дијагноза и третман уринарне инконтиненције. Гениталне инфекције. 11. Пацијент са болом у леђима. Пацијент са болом у рамену. Пацијент са болом у шаци. Преглед мускулоскелетног система. 12. Медицински недефинисана стања. Неуролошки преглед. Преглед кардиоваскуларног система. Преглед плућа. Преглед абдомена. Специфични клинички тестови. 13. Процјена менталног статуса пацијента у породичној медицини. Пацијент са депресијом. Процјена овисности у алкохолу. Пацијент са генерализованим анксиозним поремећајем 14. Тежак пацијент. Сигурност пацијента. Медицина заснована на доказима 15. Третман хроничне ране. Третман најчешћих кожних обољења у ПЗЗ. | | | | | | | | | | | | | | |
| **Обавезна литература** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Аутор/ и** | | | | **Назив публикације, издавач** | | | | | | | | **Година** | | **Странице (од-до)** | | |
| Маја Рачић | | | | Породична медицина, Медицински факултет у Фочи | | | | | | | | 2009. | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | |  | | |
| **Допунска литература** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Аутор/ и | | | | **Назив публикације, издавач** | | | | | | | | **Година** | | **Странице (од-до)** | | |
| Милица Катић | | | | Обитељска медицина, Свеучилиште у Загребу | | | | | | | | 2013. | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | | |  | |  | | |
| **Обавезе, облици провјере знања и оцјењивање** | | **Врста евалуације рада студента** | | | | | | | | | | | **Бодови** | | | **Проценат** |
| Предиспитне обавезе | | | | | | | | | | | | | | |
| Присуство предавањима/ вјежбама | | | | | | | | | | | 10 | | | 10% |
| Колоквијум 1 (директна опсервација) | | | | | | | | | | | 20 | | | 20% |
| Колоквијум 2 (приказ случаја) | | | | | | | | | | | 20 | | | 20% |
| Завршни испит  Парцијални испит I I (писмена провјера знања усвојеног након седмице 8-15) | | | | | | | | | | | 20 | | | 20% |
| Парцијални испит I (писмена провјера знања усвојеног након седмице 1-7) | | | | | | | | | | | 30 | | | 30% |
| УКУПНО | | | | | | | | | | | 100 | | | 100 % |
| Студент који је током наставе остварио више од минималаног броја потребних бодова (≥55) у сваком сегменту практичне и теоретске континуиране провјере знања не полаже завршни испит.  Студент који није остварио довољан број бодова у сваком од облика континуиране провјере знања приступа полагању завршног испита. Уколико је студент положио оба колоквијума, не полаже практични испит и приступа полагању завршног испита који се састоји од писменог и усменог дијела. Писмени дио има исту врсту питања као парцијални испит. Уколико студент није положио оба колоквијума, полаже се и практични дио у амбуланти породичне медицине.  Студент мора освојити минимално 55% бодова да би се испит сматрао положен.   Оцјена се формира тако што се зброје сви освојени бодови за сваки облик провјере знања | | | | | | | | | | | | | | |
| **Датум овјере** | | 03.11.2016.год | | | | | | | | | | | | | | |

\* користећи опцију инсерт мод унијети онолико редова колико је потребно

1. Коефицијент студентског оптерећења Soсе рачуна на сљедећи начин:

   а) за студијске програме који не иду на лиценцирање: So = (укупно оптерећење у семестру за све предмете 900 h – укупно наставно оптерећење П+В у семестру за све предмете \_\_\_\_\_ h)/ укупно наставно оптерећење П+В у семестру за све предмете \_\_\_\_\_ h = \_\_\_\_. Погледати садржај обрасца и објашњење.

   б) за студијске програме који иду на лиценцирање потребно је користити садржај обрасца и објашњење. [↑](#footnote-ref-2)