

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка  
Факультет фізичної культури  
Кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного  
виховання

---

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри фізичної реабілітації та  
медико-біологічних основ фізичного виховання



Евеліна ЖИГУЛЬОВА

*підпис*

«29» серпня 2023 року

**РОБОЧА ПРОГРАМА З  
ВИРОБНИЧОЇ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА  
ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ДІЯЛЬНОСТІ  
СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ  
ОСВІТИ**

підготовки фахівців першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
за освітньо-професійною програмою Фізична реабілітація  
спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія  
галузі знань 22 Охорона здоров'я  
кількість кредитів: 6 кредитів ECTS, всього 180 год.  
мова навчання українська

2023-2024 навчальний рік

Розробники програми: к.мед.н., доцент, доцент кафедри фізичної  
реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання

Чаплінський Р. Б.

Робочу програму ухвалено на засіданні кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання

Протокол № 12 від «29» серпня 2023 року.

ПОГОДЖЕНО

Гарант освітньо-професійної  
програми



Евеліна ЖІГУЛЬОВА

## 1. ВСТУП

Важливою ланкою у системі практичної підготовки бакалаврів галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія є виробнича клінічна практика з фізичної терапії та

ерготерапії. Під час проходження виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи студент має змогу перевірити набуті в процесі навчання теоретичні знання та засвоїти практичні уміння й навички з фахових дисциплін.

Зміст програми практики регламентується обов'язковими нормативними документами МОН та МОЗ України та Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка й відповідає профілю підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії. Програма складена відповідно до освітньої програми і навчального плану підготовки бакалаврів з урахуванням досвіду організації та проведення практик і відповідної наукової та навчально-виховної роботи викладачів кафедр університету.

**Предметом практики** є професійна діяльність фахівця з фізичної терапії та ерготерапії у відділеннях відновного лікування лікувально-профілактичних закладів, в реабілітаційних центрах.

**Структурно-логічна схема** місця практики в освітньо-професійній підготовці фахівців з фізичної терапії та ерготерапії: виробнича клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи передбачена навчальним планом після набуття студентами відповідного обсягу знань при вивченні ряду навчальних дисциплін циклу професійної підготовки: “Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях серцево-судинної системи”, “Вступ до спеціальності”, “Долікарська медична допомога у невідкладних станах”, “Основи догляду за хворими та інвалідами”, “Оздоровча ходьба та біг у фізичній терапії”.

## **2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ**

Мета, завдання і нормативний зміст виробничої клінічної практики з

фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи визначаються відповідною освітньо-професійною програмою бакалавра галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія.

**Мета:** практика спрямована на поглиблення, вдосконалення і закріплення практичних умінь і навичок, необхідних для професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів і ерготерапевтів у закладах лікувально-профілактичного та оздоровчо-реабілітаційного типів.

**Завдання:**

- ознайомити студентів з видами, умовами та обставинами професійної діяльності в конкретних лікувально-профілактичних і оздоровчо-реабілітаційних закладах;
- розвинути та вдосконалити сукупність професійних практичних умінь і навичок фахівця з фізичної терапії та ерготерапії для відновлення здоров'я, порушеного захворюваннями серцево-судинної системи, або формування і розвитку компенсаторно-приспосувальних навиків при обмеженні життєдіяльності з метою підвищення якості життя пацієнтів;
- ознайомити здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня зі змістом роботи медичних закладів (кардіологічних, реабілітаційних центрів);
- розвинути та вдосконалити сукупність професійних умінь і навичок фахівця з фізичної терапії в умовах кардіологічного відділення, реабілітаційного центру;
- оволодіння самостійним проведенням занять лікувальної гімнастики, процедур масажу та фізіотерапії хворим кардіологічного профілю;
- оволодіння сучасними підходами до призначення засобів фізичної реабілітації при кардіологічних захворюваннях з урахуванням етапу відновного лікування та рухових режимів;
- сформувати, розвинути і закріпити комплекс морально-

психологічних якостей, як невід'ємної частини професійної підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії для провадження ними майбутньої професійної діяльності;

- забезпечити зростання рівня професійної компетентності бакалаврів;

- сприяти вибору сфери майбутньої професійної діяльності.

Послідовність проходження виробничої клінічної практики забезпечує формування індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів (виконання 56 поставлених завдань виробничої практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи (2-3 завдання на день).

### **3. БАЗИ ПРАКТИКИ**

Базами практики є лікувально-реабілітаційні установи, які забезпечені висококваліфікованими кадрами і відповідають вимогам програми практики. З базами практики університет завчасно укладає Договір на її проведення за встановленою формою. Ці угоди є юридичною підставою для проведення практики. Тривалість дії угоди погоджується договірними сторонами. Вона може визначатися на період конкретного виду практики або на термін до п'яти років.

У окремих випадках студенти за погодженням з кафедрою можуть самостійно підбирати для себе місце проходження практики і пропонувати його для укладання відповідної угоди, за умови відповідності лікувально-оздоровчої установи всім вимогам програми практики.

Виробнича клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи забезпечує формування:

#### **Інтегральна компетентність**

- Бакалавр, фізичний терапевт, фахівець з фізичної реабілітації здатний

вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з фізичною терапією та ерготерапією, що характеризуються комплексністю та невизначеністю умов, із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наукі.

### **Загальні компетентності**

- Здатність працювати в команді.05
- Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети. 06
- Здатність планувати та управляти часом.
- Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

### **Спеціальні (фахові, предметні) компетентності**

- Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.03
- Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.07
- Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії08
- Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.
- Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.ІІІ
- Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

**Для ефективного проходження практики студенти повинні:**

#### **ЗНАТИ:**

- анатоמו-морфологічні особливості будови та функції серцево-судинної системи;
- основи біомеханіки;
- патогенетичні механізми розвитку порушення стану серцево-

судинної системи;

- основні симптоми та синдроми при патології органів серцево-судинної системи;
- тести, методи і методики обстеження стану серцево-судинної системи, які використовуються у фізичній терапії та ерготерапії;
- особливості організації та планування реабілітаційної роботи в умовах лікувального або спеціального оздоровчого закладу;
- показання та протипоказання до застосування методів фізичної терапії і ерготерапії.

### **ВМІТИ:**

- розуміти проблему яка розглядається, вміти визначити завдання для її вирішення;
- вміти поєднувати теорію з практикою;
- застосовувати знання з анатомії, фізіології, патології та професійно-орієнтованих дисциплін в галузі фізичної реабілітації для проведення оцінки і відновлення порушень діяльності серцево-судинної системи;
- описувати порушення діяльності серцево-судинної системи та пояснити причини їх виникнення;
- здатність і готовність до проведення клінічних і параклінічних методів обстеження функцій серцево-судинної системи;
- здатність вибирати методи догляду за хворими та інвалідами, враховуючи патологію серцево-судинної системи, функціональні розлади, активність та участь особи, контекстові та особистісні фактори;
- усвідомлювати проблеми фізичної терапії при кардіологічних захворюваннях, володіти сучасними досягненнями фізичної терапії щодо розуміння етіології, патогенезу, клінічних проявів захворювань як вроджених так і набутих;
- складати і реалізовувати індивідуальну програму реабілітаційного втручання.

#### 4. ОРГАНІЗАЦІЯ І КЕРІВНИЦТВО ПРАКТИКОЮ

В університеті відповідальними за організацію і проведення практики є деканат і факультетський керівник практики. Навчально-методичне керівництво і виконання програми практики забезпечує кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання.

Розподіл студентів за базами практики готує деканат університету разом з факультетським керівником практики. Для підготовки наказу по університету, деканат до початку практики готує інформацію, в якій вказуються термін проведення практики студентів, відомості про студентів (прізвище і ініціали, спеціальність, група, база проходження практики, керівники практики від кафедри).

##### *Факультетський керівник практики:*

- розподіляє студентів між лікувально-реабілітаційними установами/керівниками практики;
- перед початком практики організовує і проводить настановну консультацію з питань проходження практики;
- контролює роботу керівників практики від кафедри, вживає заходи з ліквідації недоліків у її організації та проведенні;
- перевіряє звітну документацію студентів за результатами проходження практики;
- бере участь в обговоренні проблемних питань щодо організації та проведення практики студентів та вживає заходів щодо її покращення.

Навчально-методичне керівництво практикою, контроль за виконанням програми практики здійснюють керівники практики від кафедри, в обов'язки яких входить:

- подання на базу практики списку студентів та узгодження з керівником практики від бази практики змісту завдань для кожного



студента або групи студентів;

- проведення інструктажу про порядок проходження практики;
- інформування студентів-практикантів про систему звітності за результатами проходження практики;
- контроль за проходженням студентами практики;
- приймання заліку з практики;
- участь у засіданнях кафедри з питань обговорення результатів проходження студентами практики.

**Обов'язки керівника практики від бази** зазначені в угодах між університетом і базами практики.

***Обов'язки студента-практиканта:***

- взяти участь у настановній консультації з питань організації та проходження практики;
- своєчасно приступити до проходження практики;
- дотримуватись правил охорони праці, техніки безпеки, виробничої санітарії та правил внутрішнього розпорядку бази практики;
- якісно та в повному обсязі виконувати усі завдання, передбачені програмою практики, нести відповідальність за виконану роботу;
- своєчасно оформити передбачену програмою звітну документацію про проходження практики, подати її на перевірку керівнику практики та скласти залік.
- тривалість щоденної аудиторної роботи на базі практики 6 годин;
- тривалість щоденної самостійної роботи впродовж проходження виробничої практики 3 години.

***Права студента-практиканта:***

- з усіх питань, що виникають у процесі практики, звертатись до керівників практики від університету, вносити пропозиції щодо удосконалення організації практики;
- брати участь в роботі у відповідних відділеннях та кабінетах лікувально-профілактичного закладу та науково-практичних

конференціях, які проводяться на базі практики.

**В умовах карантинних обмежень** випускова кафедра забезпечує можливість проходження виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи здобувачами спеціальності 227 Фізична терапія ерготерапія на базі кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання під керівництвом професіоналів-практиків з використанням технологій дистанційного навчання, що передбачає:

1. На університетській платформі MOODLE створення курсу із зазначеною назвою практики, ступеня вищої освіти, спеціальності, курсу та форми навчання (<https://moodle.kpnu.edu.ua/course/view.php?id=7334>).
2. Додати до курсу учасників, тобто здобувачів вищої освіти конкретної академічної групи та керівників практики відповідно до педагогічного навантаження.
3. Розмістити у курсі:
  - наказ про проходження практики;
  - методичні рекомендації для дистанційного проходження практики;
  - робочу програму практики;
  - щоденник проходження практики;
  - перелік завдань для дистанційного проходження практики;
  - план проведення лікувально-реабілітаційної процедури тематичного хворого;
  - вимоги до здачі звітної документації та критерії оцінювання;
  - контактну інформацію науково-педагогічних працівників (керівників практики) (адреси електронних скриньок, номери телефонів).
4. Встановити додаток BlueBigButton (використання Google Meet), для проведення настановної конференції, консультацій та звітної

підсумкової конференції.

5. Упродовж проходження практики здобувачі вищої освіти матимуть змогу консультуватись із керівниками практики для з'ясування питань чи вирішення певних проблем.
6. Виконання 56 поставлених завдань виробничої практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи (2-3 завдання на день) у формі заповнення плану проведення лікувально-реабілітаційної процедури віртуального тематичного хворого враховуючи вік, гендерні особливості, клінічний діагноз (який формується з поставленого завдання).
7. Звітну документацію здобувачі вищої освіти повинні здати в електронному форматі у встановленні терміни.
8. Звітну документацію про проходження практики в електронному форматі (фото, документи Word, презентації, відео та ін.) потрібно надіслати керівниками за допомогою мобільних додатків Viber, Telegram, Skype, ZOOM, електронні пошти.
9. захист практики повинен відбутися в онлайн режимі за допомогою додатку BlueBigButton, Google Meet з присутністю усіх студентів, керівників практики, факультетського керівника практики.
10. Під час захисту здобувачі вищої освіти демонструють результати виконаних завдань, діляться враженнями та досвідом, вказують на недоліки, які виникали під час дистанційного проходження практики, активно ведуть обговорення з керівниками практики, задають питання один одному, показують презентаційні слайди, відеофрагменти тощо. Обговорення результатів ведеться секретарем комісії у протоколі, друкований варіант якого здається після завершення карантину.
11. Голова комісії із захисту практики не пізніше наступного дня

після проведення захисту надсилає електронну версію відомості обліку успішності на адресу електронної пошти деканату факультету. Друкований примірник відомості обліку успішності заповнює та подає до деканату після завершення карантину.

12. Матеріали практики здобувачі вищої освіти подають на кафедру після завершення карантину.

## 5. ЗМІСТ ПРАКТИКИ

### *Організація діяльності практиканта*

- проведення з студентами настановної консультації: на початку практики здобувачі вищої освіти проходять інструктаж з охорони праці в галузі, зі студентами проводиться консультація з питань проходження практики, в процесі якої студентів знайомлять з наказом про їх розподіл між базами проходження практики, з керівниками практики від випускової кафедри. Обговорюються завдання і зміст практики, даються рекомендації щодо практичної роботи.
- ознайомлення студентів з документацією планування та звітності за результатами практики: факультетський керівник практики доводить до відома студентів вимоги щодо складання плану-графіку проходження практики в лікувально-профілактичному закладі, вимоги щодо ведення щоденника практики, знайомить їх з переліком і змістом звітної документації, необхідної для захисту практики, перелік якої наведено нижче.

### *Вивчення студентами організації проведення фізичної реабілітації на базі практики.*

У перший день практики кожен керівник практики від кафедри знайомить студентів з:

- методистами лікувально-профілактичного закладу, які будуть керувати ними під час проходження практики;

- структурою та організацією реабілітаційного процесу у лікувально- реабілітаційному закладі проходження практики;
- правилами внутрішнього розпорядку роботи лікувально- реабілітаційного закладу проходження практики;
- нормативною та медичною документацією стосовно процесу реабілітації;
- методами та особливостями проведення реабілітаційного процесу у відділеннях та кабінетах лікувально-реабілітаційного закладу.

***Основні навчально-практичні завдання студентів під час проходження практики:***

- спостерігати за роботою фізичних реабілітологів/фізичних терапевтів, ерготерапевтів, які працюють на базі практики;
- проводити оцінку стану пацієнта:
  - *збирати анамнез, опитуючи пацієнтів (членів його сім'ї, лікарів);*
  - *проводити обстеження, обираючи адекватні методи обстеження (тести), які прийняті у фізичній терапії та ерготерапії, відповідно до стану пацієнта, враховуючи патологічні розлади органів та систем хворого чи особи з обмеженням життєдіяльності;*
  - *проводити спостереження, застосовуючи різноманітні вимірювання та оцінювальні шкали;*
  - *проводити тестування рівня функціонування основних систем організму;*
- планувати індивідуальну програму реабілітаційних заходів:
  - *аналізувати інформацію зібрану з медичних записів (у пацієнта, членів сім'ї, лікарів, реабілітологів);*
  - *виявляти основні проблеми та складати реабілітаційний прогноз;*
  - *визначати короткотермінові та довготермінові цілі;*
  - *вибирати відповідні методи реабілітації, включаючи їх послідовність, частоту та тривалість;*
- проводити реабілітаційні втручання (заходи), використовуючи

різні форми лікувальної фізичної культури, методи масажу, механотерапію, фізіотерапію, ерготерапевтичні маніпуляції;

- в процесі реабілітації забезпечувати поточний та етапний контроль за станом пацієнта з оцінкою ефективності проведення фізичної терапії та ерготерапії й аналізом отриманих результатів:

- *спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта на реабілітаційне втручання;*

- *вносити корекцію у програму, враховуючи результати спостереження та повторні обстеження пацієнтів;*

- *надавати чіткі та стислі вказівки пацієнтам та членам сім'ї для заохочення та досягнення оптимального результату;*

- *надавати практичні рекомендації пацієнтові (членам сім'ї) щодо подальшого відновлення функцій, правильного поведіння (переміщення, адаптаційного обладнання);*

- *надавати долікарську допомогу при невідкладних станах;*

- співпрацювати в процесі проходження практики з медичним персоналом та пацієнтами лікувально-реабілітаційного закладу, дотримуючись деонтологічних принципів спілкування:

- *зберігати конфіденційність інформації про пацієнта, уникаючи обговорення її зі сторонніми особами;*

- виконати індивідуальне завдання: підготувати реферат або презентацію на задану тематику, використовуючи тематичну науково-методичну літературу, інтернет-ресурс.

### ***Оформлення документації для захисту практики***

Кожен студент оформляє звітну документацію згідно з наведеним нижче переліком. Керівник практики з боку лікувально-профілактичного закладу пише характеристику на студента, в якій висвітлює його відношення до роботи, професійні якості, вміння застосувати на практиці знання, отриманні в університеті, та рекомендує оцінку за проходження практики. Характеристика повинна

бути підписана керівником бази практики і завірена печаткою установи.

## **6. ЗВІТНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ**

У триденний термін після завершення практики, студенти повинні здати керівникові практики наступну документацію:

1. *Щоденник практики*, до якого у хронологічній послідовності здобувач вищої освіти вносить дані про роботу, проведену особисто або беручи в ній участь. Записи щоденно перевіряє та візує керівник практики в лікувальному закладі (клінічний інструктор) і раз на тиждень – керівник від кафедри університету (додаток 1).

Наприкінці практики в щоденник записують висновки за результатами проходження практики і характеристику роботи практиканта, яку підписує керівник від бази практики, і яку завіряють печаткою лікувальної чи реабілітаційної установи.

2. *Плани проведення лікувально-реабілітаційної процедури тематичного хворого* (додаток 2), згідно виконання щоденних передбачених завдань (додаток 3).

3. *Звіт практики* (додаток 4).

Під час проходження практики студент 3 курсу складає звіт, який здається на перевірку керівнику практики. Звіт повинен бути виконаний на листах формату А4, мати титульний аркуш із зазначенням назви університету, кафедри чи бази практики, назви практики, групи, прізвища, ім'я, по батькові студента.

Звіт має містити відомості про виконання здобувачем вищої освіти всіх розділів програми практики та індивідуального завдання, розділи з охорони праці та безпеки життєдіяльності, висновки і пропозиції, список використаної літератури тощо.

Звіт повинен відобразити повну характеристику роботи практиканта. За змістом і структурою звіт повинен відповідати програмі практики. Звіт виконується державною мовою комп'ютерним набором на стандартних аркушах паперу, шрифтом гарнітурою Times New Roman через 1,5 міжрядкових інтервали 14 шрифтом; межі оформлення тексту: зліва, зверху, знизу – не менше 20 мм, справа – не менше 10 мм; розподіл тексту на розділи, підрозділи та пункти повинен відповідати структурі програми практики, наповненість сторінки має становити 75% від її загального обсягу. Назви розділів для зручності читання потрібно виділяти напівжирним шрифтом. Складений здобувачем вищої освіти звіт повинен мати наскрізну нумерацію сторінок. Аркуші звіту повинні бути зчеплені.

Звіт підписує здобувач вищої освіти, підписує та оцінює безпосередній керівник від бази практики, члени комісії із захисту звітів про проходження практики.

Звіт практики здобувачі вищої освіти захищають перед комісією, призначеною завідувачем кафедри, факультетським керівником практики.

## **7. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ І ПОРЯДОК ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ**

**Оцінювання практики.** На початку практики студентів ознайомлюють з вимогами до проходження практики та критеріями її оцінювання.

### **Критерії оцінювання клінічної практики згідно навчальних завдань**

<p>1. Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта/клієнта</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проводити опитування (суб'єктивне обстеження) пацієнта/клієнта для визначення порушень функцій, активності та участі;</li> <li>• Вибір необхідних і доцільних методів обстеження;</li> <li>• Застосування проти показів та застережень щодо проведення заходів фізичної терапії;</li> <li>• Планування здійснення цього обстеження;</li> <li>• Правильність пояснення пацієнту його дій впродовж обстеження;</li> <li>• Виконувати об'єктивне обстеження, визначати психомоторний та фізичний розвиток, фізичний стан пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп та при складній прогресуючій і мультисистемній патології, використовуючи відповідний інструментарій;</li> </ul>
---	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вірність інтерпретації показників;</li> <li>• Правильність виконання обстеження;</li> <li>• Порівняння даних показників з нормативними значеннями;</li> <li>• Розуміння причин зміни обстежуваного показника від особливостей функціонування органу</li> </ul>
2. Створення та виконання програми фізичної терапії	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Визначення основних реабілітаційних проблем пацієнта;</li> <li>• Визначення основних завдань фізичної терапії;</li> <li>• Вибір необхідних засобів фізичної терапії;</li> <li>• Планування послідовності дій;</li> <li>• Створює програму фізичної терапії, безпечною, ефективною, орієнтованою на пацієнта/клієнта та базується на наукових доказах, яка є частиною командного індивідуального реабілітаційного плану;</li> <li>• Обговорює з пацієнтом/клієнтом ризики та переваги використання альтернативних втручань;</li> <li>• Підбирає і планує втручання з урахуванням сімейної ситуації та ресурсів пацієнтів/клієнтів;</li> <li>• Вірна послідовність застосування засобів фізичної терапії, їх дозування;</li> <li>• Корекція реабілітаційних дій в залежності від динаміки стану пацієнта;</li> <li>• Контроль за станом пацієнта та гнучкий підхід у застосуванні засобів фізичної терапії;</li> </ul>
3. Співпраця та спілкування з пацієнтом/клієнтом та його родиною та опікунами	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Чіткість вказівок наданих пацієнту;</li> <li>• Мотивація до занять;</li> <li>• Надання пацієнту необхідної інформації ( результати обстеження, вплив засобів фізичної терапії на його організм, про користь, обсяг та зміст фізичної терапії за період проведення реабілітаційних заходів.);</li> <li>• Позитивний настрій;</li> <li>• Професійне спілкування з пацієнтом/клієнтом;</li> <li>• Вміти розробляти та впроваджувати домашню програму реабілітації;</li> <li>• Наведення контакту з пацієнтом та подальша співпраця.</li> </ul>
4. Ведення документації	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наявність щоденника практики;</li> <li>• Наявність звіту проходження практики;</li> <li>• Грамотність записів у щоденнику;</li> <li>• Вчасність пред'явлення документації за вимогою;</li> <li>• Наявність у робочих записах в щоденнику всіх аспектів надання послуг з фізичної терапії, включаючи скринінг, обстеження, оцінку та план надання послуг, втручання, реакцію на втручання, планування виписки, обговорення з сім'єю пацієнта/клієнта та спілкування з іншими особами, які беруть участь у наданні послуг.</li> </ul>

5. Професійне зростання	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Більш фахове застосування засобів фізичної терапії;</li> <li>• Демонструє професійну поведінку у будь-яких ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов;</li> <li>• Вияв ініціативи щодо більш детального вивчення роботи бази практики, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу;</li> <li>• Під наглядом фізичного терапевта самостійне проведення усіх етапів реабілітаційного втручання;</li> <li>• Робота з додатковою науково-методичною літературою.</li> </ul>
6. Захист практики	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Вміння викласти основні аспекти роботи, що виконувалась на базі практики;</li> <li>• Відповіді на питання членів комісії.</li> </ul>

### Картка оцінювання

#### Проходження виробничої практики з дисципліни

На базі \_\_\_\_\_

ППП студента \_\_\_\_\_

Курс- \_\_\_\_\_

Група – \_\_\_\_\_

Обсяг практики \_\_\_\_\_ год., загальна кількість днів практики \_\_\_\_\_

З них пропущено \_\_\_\_\_

#### Підсумок виконання завдань практики

№	Критерії оцінювання	Сума балів
1.	Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта	20 балів
2.	Створення та виконання програми фізичної терапії	20 блів
3.	Співпраця та спілкування з пацієнтом та його сім'єю	10 балів
4.	Ведення документації	10 балів
5.	Професійне зростання. Робота у мультидисциплінарній команді.	20 балів

б.	Захист практики	20 балів
Максимальна сума балів – 100. З них 30 балів від керівника практики від бази практики ( 1-й та 3-й критерій), 20 балів виставляє координатор клінічного навчання за професійний розвиток студента (5-й критерій), 20 балів від керівника практики від ЗВО ( 2-й та 4-й критерій) та 20 балів – захист практики.		

Рівні досягнутих результатів здобувачів ВО під час проходження виробничої клінічної практики.

1-й критерій Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта/клієнта.( max 20 балів)

Попередній рівень. 1-8 балів- ЗВО, працюючи з пацієнтом/клієнтом, демонструє непрофесійну, небезпечну, незаконну чи неетичну поведінку (небезпечно та / або неефективно проводить обстеження чи втручання, незважаючи на неодноразові вказівки керівників практик, включаючи письмові документи про інцидент(и) або проблему(и) та надані консультації. 9-11 – потребує 100% супервізії фізичного терапевта при виконанні будь-якого виду обстеження, неспроможний самостійно оцінити результати обстеження пацієнта/клієнта.

Перший рівень ( низький) 12 балів

1. ЗВО, який потребує 99% - 75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами, навіть із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Потребує частого зворотного зв'язку для досягнення відповідних цілей.
2. На низькому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з незначними порушеннями функціонування.

Другий рівень (середній) 13-14 балів

1. ЗВО, який потребує 75%-50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 100% часу з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Під керівництвом фізичного терапевта приймає прості рішення щодо плану реабілітації, демонструє послідовність у розвитку професійних

компетентностей з простими завданнями (наприклад, опрацювання медичної документації, проведення тестуванням сили м'язів та амплітуди рухів, а також виконувати просте втручання), але не може оцінити результати обстеження, втручання та застосувати навички клінічного мислення.

2. На середньому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з помірними порушеннями функціонування.

#### Третій рівень ( високий) 15-16 балів

1. Здобувач вищої освіти, який потребує менше 50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 75% часу з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Під керівництвом фізичного терапевта проводить обстеження пацієнтів, приймає рішення щодо програми фізичної терапії, розвиває здатність послідовно виконувати кваліфіковане обстеження, втручання та клінічне мислення.

2. На високому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з складними порушеннями функціонування.

#### Четвертий рівень (базовий рівень) 17-18 балів

1. Студент, який потребує менше 25% супервізії під час роботи з новими пацієнтами/клієнтами або пацієнтами/клієнтами зі складними порушеннями стану здоров'я чи дуже складними порушеннями стану здоров'я, але працює автономно з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. під керівництвом фізичного терапевта проводить реабілітаційне втручання, приймає рішення щодо програми фізичної терапії, має навички виконання простих та складних завдань для проведення кваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення.

2. На рівні фахівця ( асистента фізичного терапевта/ асистента ерготерапевта) застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими та складними порушеннями стану здоров'я. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними та дуже складними порушеннями функціонування.

Консультується з іншими фахівцями за потреби та вирішує незнайомі чи неоднозначні ситуації.

П'ятий рівень (вище базового рівня) 19-20 балів

1. Під керівництвом фізичного терапевта ЗВО здатний функціонувати без суттєвої клінічної супервізії при веденні пацієнтів/клієнтів з складними або дуже складними станами здоров'я, здатний функціонувати в незйомих або неоднозначних ситуаціях.

2. На цьому рівні здобувач вищої освіти постійно демонструє навички проведення висококваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення. Охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними або дуже складними порушеннями функціонування.

2-й критерій. Створення та виконання програми фізичної терапії ( max 20 балів)

Попередній рівень. 1-8 балів – ЗВО не може зорієнтуватися у відповідних нозологіях, не розуміє принципів складання реабілітаційних програм, навіть під керівництвом фізичного терапевта.

9-11 балів – студент потребує 100% супервізії, складно орієнтується у принципах складання реабілітаційних програм та не може провести контроль щодо їх застосування.

Перший рівень (низький) 12 балів. Потребує 99%-75% супервізії під час виконання реабілітаційних програм чи компонентів індивідуальної програми реабілітації, які стосуються фізичної терапії

Другий рівень (середній) 13-14 балів. Потребує 75%-50% супервізії під час виконання фізичних програм. Під керівництвом фізичного терапевта складає та проводить реабілітаційне втручання. Вміє надавати першу медичну допомогу.

Третій рівень (високий) 15-16 балів. Потребує менше 50% супервізії. Під керівництвом фізичного терапевта складає та проводить реабілітаційне втручання, спостерігає за ходом їх виконання, здійснює оперативний та поточний контроль, веде відповідну документацію. Вміє надавати ПМД.

Четвертий рівень ( базовий рівень) 17-18 балів. Потребує 25 % супервізії. Під керівництвом фізичного терапевта Застосовує фізичні вправи, масаж, мануально-м'язові та суглобові техніки, преформовані фізичні чинники, спрямовані на поліпшення діяльності опорно-рухового апарату, нервової, серцево-судинної, інших систем та організму в цілому, рівноваги, координації, збільшення сили, витривалості м'язів і вдосконалення вправності рухів, відновлення або компенсацію порушених чи відсутніх функцій. Вміє надавати першу допомогу

П'ятий рівень (вище базового рівня) 19-20 балів. Під керівництвом фізичного терапевта виконує програми фізичної терапії або компоненти індивідуальної програми реабілітації, які стосуються фізичної терапії, спостерігає за ходом їх виконання, здійснює оперативний та поточний контроль, веде відповідну документацію. Застосовує фізичні вправи, масаж, мануально-м'язові та суглобові техніки, преформовані фізичні чинники, спрямовані на поліпшення діяльності опорно-рухового апарату, нервової, серцево-судинної, інших систем та організму в цілому, рівноваги, координації, збільшення сили, витривалості м'язів і вдосконалення вправності рухів, відновлення або компенсацію порушених чи відсутніх функцій. Вміє надавати першу допомогу. Навчає самоогляду, пересуванню, самостійності у підтримці фізичного стану та здоров'я. Співпрацює з лікарями фізичної та реабілітаційної медицини, фізичними терапевтами, ерготерапевтами, фахівцями освіти (спеціальної освіти), терапевтами мови та мовлення (логопедами), фахівцями психічного здоров'я, соціальними працівниками

3-й критерій Співпраця та спілкування з пацієнтом та його сім'єю. (max 10 балів)

Попередній рівень. 1-5 балів – потребує постійної консультації фізичного терапевта. Не може знайти правильний підхід до пацієнта/клієнта та його родичів. Не може чітко сформулювати завдання для самостійної роботи

пацієнта/клієнта та не може без фізичного терапевта надати консультативну допомогу родичам та опікунам.

Перший рівень (низький) 6 балів. Потребує 75 – 100% супервізії. Разом із фізичним терапевтом залучає родичів та опікунів пацієнта/клієнта до проведення програми фізичної терапії.

Другий рівень (середній) 7 балів. Потребує 75 -50% супервізії. Може разом із фізичним терапевтом надавати консультативну допомогу родичам та самим пацієнтам/клієнтам. Під наглядом фізичного терапевта проводить навчання щодо здійснення самостійних занять пацієнта/клієнта.

Третій рівень (високий) 8 балів. Потребує менше 50% супервізії. Під керівництвом фізичного терапевта залучає родичів та опікунів пацієнта/клієнта до проведення реабілітаційних заходів, проводить консультативну допомогу, у разі потреби.

Четвертий рівень. (базовий рівень) 9 балів. Потребує 25% супервізії. Під наглядом фізичного терапевта складає рекомендації для пацієнта/клієнта та його родини, щодо виконання самостійних завдань. Разом із фізичним терапевтом може чітко виокремити основні завдання та мету цих завдань.

П'ятий рівень. ( вище базового рівня) 10 балів. Легко знаходить підхід до пацієнтів/клієнтів з різними нозологіями, враховує їх психоемоційний та фізичний стан. Розробляє чіткі вказівки щодо виконання самостійних завдань для пацієнта/клієнта. Під керівництвом фізичного терапевта залучає родичів та опікунів до проведення програми фізичної терапії , надає їм необхідну консультативну допомогу.

4-й критерій. Ведення документації.

Попередній рівень. 1 – 5 балів. Не грамотно заповнена документація практики, ЗВО не може вчасно пред'явити щоденник та звіт практики.

Перший рівень (низький) 6 балів. Наявність щоденника та звіту практики, суттєві недоліки у грамотності їх заповнення.

Другий рівень. (середній) 7 балів. Наявність щоденника практики та звіту проходження практики, незначні недоліки у їх заповненні, вчасність пред'явлення документації за вимогою.

Третій рівень. (високий) 8 балів. Наявність щоденника та звіту проходження практики, мають місце деякі неточності робочих записів в щоденнику та іншій документації. грамотність записів обстеження пацієнтів, вчасно за вимогою пред'являє документацію. Н

Четвертий рівень. (базовий рівень) 9 балів. Наявність щоденника та звіту проходження практики, грамотність записів обстеження пацієнтів, наявність у робочих записах в щоденнику всіх аспектів надання послуг з фізичної терапії, включаючи скринінг, обстеження, оцінку та план надання послуг, втручання, реакцію на втручання, планування виписки, обговорення з сім'єю пацієнта/клієнта та спілкування з іншими особами, які беруть участь у наданні послуг вчасно за вимогою пред'являє документацію.

П'ятий рівень (вище базового рівня) 10 балів. Наявність щоденника та звіту проходження практики, ґрунтовність та повнота записів, вчасно за вимогою пред'являє документацію. Документує всі аспекти надання послуг з фізичної терапії, включаючи скринінг, обстеження, оцінку та план надання послуг, втручання, реакцію на втручання, планування виписки, обговорення з сім'єю пацієнта/клієнта та спілкування з іншими особами, які беруть участь у наданні послуг.

5-й критерій. Професійне зростання. Робота у мультидисциплінарній команді.

Попередній рівень. 1-8 балів. Не демонструє професійну поведінку у будь-яких ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов. Не виявляє бажання вдосконалювати ті чи інші практичні навички.

9-11 балів. Не виявляє ініціативи щодо більш детального вивчення роботи бази практики, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу.



Демонструє професійну поведінку у деяких ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов.

Перший рівень ( низький)12 балів. Виявляє ініціативу в окремих випадках щодо більш детального вивчення роботи бази практики, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу. Разом із фізичним терапевтом опрацьовує навчально-методичну літературу. Демонструє в окремих випадках професійну поведінку відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов.

Другий рівень (середній) 13-14 балів. Демонструє професійну поведінку у більшості ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов. Опрацьовує додаткову науково-методичну літературу. Консультується із фізичним терапевтом та керівником практики від ЗВО.

Третій рівень (високий) 15-16 балів. Демонструє професійну поведінку у будь-яких ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов. Опрацьовує додаткову науково-методичну літературу. Консультується із фізичним терапевтом та керівником практики від ЗВО. Більш фахове застосування засобів фізичної терапії.

Четвертий рівень (базовий) 17-18 балів. Демонструє професійну поведінку у різних ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов. Вияв ініціативи щодо більш детального вивчення роботи бази практики, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу. Опрацьовує навчально-методичну літературу. Більш фахове застосування засобів фізичної терапії.

П'ятий рівень (вище базового рівня) 19-20 балів. Демонструє професійну поведінку у всіх ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов. Робота з додатковою науково-методичною літературою, більш фахове застосування засобів фізичної терапії, під наглядом фізичного терапевта може самостійно провести деякі

етапи реабілітаційного втручання, вияв ініціативи щодо більш детального вивчення роботи бази практики, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу.

6-й критерій. Захист практики. 20 балів.

Попередній рівень: 1-8 балів. Здобувач вищої освіти не може викласти основні аспекти роботи, яка виконувалася на базі практики. Не може відповісти на будь-які питання членів комісії.

9-11 балів: ЗВО може ясно викласти основні аспекти роботи, яка виконувалась на базі практики під час проходження виробничої практики. Не може відповісти на ключові запитання членів комісії.

Перший рівень ( низький) 12 балів: Здобувач вищої освіти може частково окреслити основні аспекти роботи бази практики. Може відповісти на елементарні питання членів комісії.

Другий рівень (середній) 13-14 балів: може чітко викласти основні засади проведеної роботи. ЗВО може обґрунтовано відповісти на деякі питання членів комісії.

Третій рівень (високий) 15-16 балів: ЗВО може чітко та ясно охарактеризувати специфіку виконаних завдань виробничої практики. Мають місце незначні недоліки у повноті відповідей на питання членів комісії.

Четвертий рівень (базовий) 17-18 балів: Вміння глибоко і суттєво викласти основні аспекти своєї роботи під час проходження практики. Відповідає на питання членів чітко та стисло.

П'ятий рівень (вище базового рівня) 19-20 балів: ЗВО вмie чітко та обґрунтовано викласти основні етапи роботи, яку виконував під час проходження виробничої практики. Повнота, глибина та обґрунтованість відповідей на всі запитання членів комісії.

Загальна оцінка за практику складається як сума оцінок за кожен з шести пунктів змісту роботи, що оцінюється.

Оцінювання здійснюється за 100-бальною шкалою ECTS.

Критерії поточного оцінювання:

Відмінно (90-100) – Тісно пов'язує теорію з практикою та демонструє правильне виконання практичних навичок. Володіє методами обстеження пацієнта. Вирішує ситуаційні задачі підвищеної складності, вміє узагальнити матеріал.

Добре (75-89) – Демонструє виконання (знання) практичних навичок. Правильно використовує теоретичні знання для вирішення практичних завдань. Володіє необхідними практичними навиками та прийомами їх виконання в обсязі, що перевищує необхідний мінімум.

Задовільно (60-74) – Неповно, за допомогою додаткових запитань, відповідає на стандартизовані питання. Не може самостійно побудувати чітку, логічну відповідь. Під час відповіді та демонстрації практичних навичок робить помилки. Володіє лише обов'язковим мінімумом методів дослідження.

Незадовільно (1-59) – студент не може побудувати логічну відповідь, не відповідає на додаткові запитання, не розуміє суті проблеми.

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати за залік становить 100 балів. Оцінювання знань студентів здійснюється за результатами поточного оцінювання діяльності під час проходження практики та стану документації. При цьому завдання із цих видів контролю оцінюються в діапазоні від 0 до 10 балів (3-й та 4-й критерії) та від 0 до 20 балів включно (1-й, 2-й, 5-й та 6-й критерії). Мінімальна кількість балів, яку студент може отримати по кожних критеріях складає 60%, тобто 12 балів для 1-й, 2-й, 5-й та 6-й критеріїв та 6 балів для 3-й та 4-й критеріїв. У випадку незадовільної підсумкової оцінки, або за бажання підвищити рейтинг, студент складає залік у формі опитування.

## **ПОРЯДОК ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ**

Після закінчення терміну практики здобувачі вищої освіти звітують про

виконання програми тієї чи іншої практики. Форма звітності студента за практику – це подання письмового звіту, підписаного й оціненого безпосередньо керівником від бази практики та студентом. Письмовий звіт, разом з іншими документами практики, перелік яких встановлюється факультетом фізичної культури та університетом, подається методисту практики від випускової кафедри, який організовує їх перевірку. Звіт має містити відомості про виконання здобувачем вищої освіти усіх розділів програми практики та індивідуального завдання, висновки і пропозиції, список використаної літератури тощо. Оформлюється звіт за вимогами, що визначені у робочій програмі практики.

Для захисту здобувачем вищої освіти звіту про результати практики, на факультеті фізичної культури розпорядженням декана створюються комісії, до складу якої входять керівник практики від випускової кафедри університету.

Комісія проводить попередній захист результатів практики студентів факультету фізичної культури на базах практики протягом останніх 3-х днів її проходження, а в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка на факультеті фізичної культури проводиться захист протягом десяти днів після закінчення практики при умові проведення такого виду роботи на базі практики або під час проведення сесії на заочній формі навчання.

Результати захисту практики вносяться в заліково-екзаменаційну відомість та індивідуальний навчальний план здобувача вищої освіти за підписом голови комісії.

Студент факультету фізичної культури, що не виконав робочу програму практики без поважних причин або отримав незадовільну оцінку на підсумковому заліку, відраховується з університету. Якщо програма практики не виконана студентом з поважних причин, йому може надаватися можливість пройти практику з дозволу керівництва факультету у вільний від навчання час.

Підсумки кожної практики обговорюються на засіданні кафедр, а загальні підсумки практики підводяться на засіданні вченої ради факультету фізичної культури не менше одного разу протягом навчального року.

## **8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА**

### **ОСНОВНІ ДЖЕРЕЛА**

1. Козак Д.В., Давибіда Н.О. Фізична реабілітація та основи здорового способу життя : навч. посіб. Тернопіль : ТДМУ, 2015. 200 с.
2. Ковальова О.М., Сафаргаліна-Корнілова Н.А., Герасимчук Н.М. Деонтологія в медицині: підручник. Харків, 2014. 258 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація. Київ: Олімпійська література, 2005. 470 с.
4. Назар П. С., Шахліна Л. Г. Загальний та спеціальний догляд за хворими з елементами фізичної реабілітації. Київ: Олімпійська література, 2007. 346 с.
5. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник: [за заг. ред. Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчука]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 372 с.
6. Порада А. М., Солодовник О. В., Прокопчук Н. Є. Основи фізичної реабілітації. К.: Медицина, 2006. 256 с.
7. Практичні аспекти фізичної терапії та ерготерапії: навчальний посібник / Н.А. Добровольська, А.С. Тимченко, В.П. Голуб та ін. ; під ред. Н.А. Добровольської, О.В.Федорича, А.С. Тимченка, І.П. Радомського. К.: Видавничий дім "Гельветика", 2021. 368 с.
8. Чаплінський Р. Б. Фізична реабілітація при серцево-судинних захворюваннях. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка, 2013. 312 с.
9. Чаплінський Р. Б. Фізична реабілітація при серцево-судинних захворюваннях: навчальний посібник [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка, 2015. 1 електрон. опт. диск (CD-ROM); 12 см.

## ДОДАТКОВІ ДЖЕРЕЛА

1. Ерготерапія / Майкова Т.В., Афанасьєв С.М., Афанасьєва О.С. Підручник. Дніпро: Журфонд, 2019. 374 с.
2. Заболевания сердца и реабилитация: [под. ред. М. Л. Поллока, Д. Х. Шмидта]. Киев: Олимпийская литература, 2000. 406 с.

## ІНТЕРНЕТ РЕСУРСИ

<a href="http://www.nbuv.gov.ua">http://www.nbuv.gov.ua</a>	Бібліотека ім. В.І.Вернадського
<a href="http://lib.meta.ua">http://lib.meta.ua</a>	Бібліотека
<a href="http://www.lib.ua-ru.net">http://www.lib.ua-ru.net</a>	Студентська електронна бібліотека
<a href="http://library.iapm.edu.ua/metod/2328.pdf">library.iapm.edu.ua/metod/2328.pdf</a>	Бібліотека МАУП

## Додаток 1

### Щоденник практики

Міністерство освіти і науки України  
Кам'янець - Подільський національний університет  
імені Івана Огієнка

### ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ

---

(вид і назва практики)

здобувача вищої освіти \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я по батькові)

Факультет \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

Ступінь вищої освіти \_\_\_\_\_

Освітня програма \_\_\_\_\_

Спеціальність \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ курс, група \_\_\_\_\_

202\_\_\_ / 202\_\_\_ н. р.

2

**Здобувач вищої освіти** \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я по батькові)

**Прибув** на підприємство, організацію, установу \_\_\_\_\_

Печатка  
підприємства, організації, установи «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис) (посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

**Вибув** з підприємства, організації, установи \_\_\_\_\_

Печатка  
підприємства, організації, установи «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис) (посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

---

**Здобувач вищої освіти** \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я по батькові)

**Прибув** на підприємство, організацію, установу \_\_\_\_\_

Печатка  
підприємства, організації, установи «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

**Вибув з підприємства, організації, установи** \_\_\_\_\_

Печатка  
підприємства, організації, установи «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

11

### **Відгук осіб які перевіряли проходження практики**

---

---

---

---

---

---

---

---

### **Висновок керівників практики від університету про проходження практики**

---

---

---

---

Дата складання заліку «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ року

Оцінка: за національною шкалою \_\_\_\_\_

(словами)

Кількість балів \_\_\_\_\_

(цифрами і словами)

За шкалою ECTS \_\_\_\_\_

Керівники практики від університету та члени комісії

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище та ініціали)

---

---

---

---

10

### **Відгук і оцінка роботи здобувача вищої освіти на практиці**











## Додаток 2

### План проведення лікувально-реабілітаційної процедури тематичного хворого

Місце проведення:

Дата і час проведення:

Хворий, вік:

Діагноз:

Завдання:

- 1.
- 2.
- 3.

№ з/п	Зміст роботи	Дозування	Методичні вказівки

План лікувально-реабілітаційної процедури склав студент:

Оцінка за складання плану процедури \_\_\_\_\_

(підпис методиста)

Оцінка за проведення процедури \_\_\_\_\_

(підпис методиста)

### Додаток 3

#### **Завдання виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи**

1. Оцінити ступінь фізичної підготовленості хворих ішемічною хворобою серця за допомогою теста Кеннет Купера.
2. Розрахувати нормативи ЧСС при максимальних й субмаксимальних фізичних навантаженнях для хворих ішемічною хворобою серця.
3. Розрахувати максимальний тренувальний пульс до граничного у хворих ішемічною хворобою серця під час занять фізкультурою (лікувальною або по програмі загальної фізичної підготовки) та при підвищенні тренуваності та мінімальну ЧСС.
4. Розрахувати величину споживання організмом кисню при виконанні фізичних навантажень для оцінки стану хворих ішемічною хворобою серця в залежності від віку та ступеня тренуваності.
5. Дати оцінку 1 метаболічній одиниці та «подвійного добутка» та проаналізувати функціональні класи при ішемічній хворобі серця за допомогою методів дослідження (спіроергометрії, велоергометрії й клінічного стану обстежуваних).
6. Розробити вправи які використовують у хворих ішемічною хворобою серця при наявності та відсутності серцевої недостатності. Визначити швидкість ходьби відповідно до величини граничного навантаження у хворих ішемічною хворобою серця.
7. Розрахувати орієнтовні дані ЧСС при навантаженні 80, 70 і 60% максимальної аеробної продуктивності. Розробити рекомендації здоровим людям для підвищення аеробної тренуваності.
8. Охарактеризувати зміни гемодинамічних показників при виконанні різного фізичного навантаження та зміни положення тіла. Розробити

- критерії особливостей тренування осіб зі слабкою фізичною тренуваністю й хворих зі серцевою недостатністю.
9. Розробити показники адекватності фізичного навантаження під час заняття фізкультурою.
  10. Розробити програму реабілітації хворого стенокардією у лікарняному періоді.
  11. Розробити програму реабілітації хворого стенокардією у післялікарняному періоді в залежності від функціонального класу.
  12. Охарактеризувати важкість стану хворих інфарктом міокарда на стаціонарному етапі реабілітації. Розробити програму фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда на I ступені активності стаціонарного етапу відповідно до функціонального класу.
  13. Розробити програму фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда на II ступені активності стаціонарного етапу відповідно до функціонального класу.
  14. Розробити програму фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда на III ступені активності стаціонарного етапу відповідно до функціонального класу.
  15. Розробити програму фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда на IV ступені активності стаціонарного етапу відповідно до функціонального класу.
  16. Розробити комплекс ЛФК при інфаркті міокарда на I ступені реабілітації стаціонарного етапу.
  17. Розробити комплекс ЛФК при інфаркті міокарда на II ступені реабілітації стаціонарного етапу.
  18. Розробити комплекс ЛФК при інфаркті міокарда на III ступені реабілітації стаціонарного етапу.
  19. Розробити комплекс ЛФК при інфаркті міокарда на IV ступені реабілітації стаціонарного етапу.

20. Розробити комплекс лікувальної гімнастики №1 при інфаркті міокарда на стаціонарному етапі.
21. Розробити комплекс лікувальної гімнастики №2 при інфаркті міокарда на стаціонарному етапі.
22. Розробити комплекс лікувальної гімнастики №3 при інфаркті міокарда на стаціонарному етапі.
23. Розробити комплекс лікувальної гімнастики №4 при інфаркті міокарда на стаціонарному етапі.
24. Розробити правила ходьби по східцях при реабілітації хворих на інфаркт міокарда стаціонарного етапу. Розробити характеристику позитивної реакції на фізичне навантаження та ознак невідповідності фізичного навантаження при розширенні рухового режиму у хворих на інфаркт міокарда стаціонарного етапу.
25. Охарактеризувати функціональні класи важкості стану хворих інфарктом міокарда на етапі післястаціонарної реабілітації. Розробити програму фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда на санаторному етапі в залежності від ступеня активності.
26. Дати характеристику тесту ходьби тривалістю 6 хв у хворих, що перенесли інфаркт міокарда та мають симптоми хронічної серцевої недостатності та розробити адекватні можливостям хворих фізичні навантаження.
27. Розробити комплекс лікувальної гімнастики для хворих інфарктом міокарда, що перебувають на V ступені активності.
28. Розробити комплекс лікувальної гімнастики для хворих інфарктом міокарда, що перебувають на VI ступені активності.
29. Розробити комплекс лікувальної гімнастики для хворих інфарктом міокарда, що перебувають на VII ступені активності.
30. Розробити програму фізичної реабілітації хворих, що перенесли інфаркт міокарда на диспансерно-поліклінічному етапі в залежності від функціонального класа.



31. Розробити критерії енерговитрат при різних навантаженнях і видах діяльності для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
32. Проаналізувати рівні тренувальної ЧСС у хворих ішемічною хворобою серця.
33. Розробити контрольовані групові тренування хворих, що перенесли інфаркт міокарда, та зразковий комплекс лікувальної гімнастики підготовчого періоду тренувань, *вступного* розділу.
34. Розробити зразковий комплекс лікувальної гімнастики підготовчого періоду тренувань, *основного* розділу, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
35. Розробити зразковий комплекс лікувальної гімнастики підготовчого періоду тренувань, *заключного* розділу, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
36. Розробити заняття на *першому* етапі основного періоду тривалих тренувань, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
37. Розробити заняття на *другому* етапі основного періоду тривалих тренувань, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
38. Розробити заняття на *третьому* етапі основного періоду тривалих тренувань, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
39. Розробити схему побудови занять тривалих фізичних тренувань осіб, що перенесли інфаркт міокарда в *щадно-тренуючому режимі, підготовчого періода, нульового етапа*.
40. Розробити схему побудови занять тривалих фізичних тренувань осіб, що перенесли інфаркт міокарда в *тренуючому режимі, основного періода, першого етапа*.
41. Розробити схему побудови занять тривалих фізичних тренувань осіб, що перенесли інфаркт міокарда в *тренуючому режимі, основного періода, другого етапа*.

42. Розробити схему побудови занять тривалих фізичних тренувань осіб, що перенесли інфаркт міокарда в режимі *«Інтенсивні фізичні тренування»*, *третього етапа*.
43. Розробити контрольовані індивідуальні тренування хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
44. Розробити комплекс фізичні тренування у домашніх умовах за індивідуальною програмою, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
45. Розробити заходи забезпечення безпеки тренувань у домашніх умовах за індивідуальною програмою і методи контролю при них, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
46. Розробити *програму фізичної реабілітації та комплекс лікувальної фізкультури* хворих при гіпертонічній хворобі I стадії. Оцінити частоту пульсу при тренуючих навантаженнях для різних вікових груп при гіпертонічній хворобі.
47. Розробити *програму фізичної реабілітації та комплекс лікувальної фізкультури* при гіпертонічній хворобі II стадії.
48. Розробити методологію проведення масажу шийно-коміркової зони при гіпертонічній хворобі.
49. Розробити комплекс лікувальної гімнастики для хворих артеріальною гіпотензією.
50. Розробити *програму фізичної реабілітації та комплекс лікувальної гімнастики* для хворих, що перенесли операцію аортокоронарного шунтування.
51. Розрахувати величину тренувального навантаження та оптимальний рівень енерговитрат залежно від виду фізичних навантажень, враховуючи групи фізичної активності у хворих, що перенесли операцію аортокоронарного шунтування.

52. Розрахувати ступінь вираженості ожиріння та скласти *програму фізичної реабілітації* та розробити *комплекс ЛФК* для хворих з ожирінням.
53. Розробити методологію проведення масажу при ожирінні.
54. Скласти *програму фізичної реабілітації* та розробити *комплекс ЛФК* для хворих з цукровим діабетом.
55. Розробити лікувальну гімнастику для стоп для хворих з цукровим діабетом.
56. Розробити методологію проведення масажу при цукрову діабеті.

## Додаток 4

### Зразок оформлення титульного листа звіту про проходження практики

Міністерство освіти і науки України

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

Факультет фізичної культури

Кафедра \_\_\_\_\_

## Звіт

про проходження виробничої / навчальної практики

« \_\_\_\_\_ назва практики \_\_\_\_\_ »

студента \_\_\_\_\_ курсу \_\_\_\_\_ групи

ступеня вищої освіти “ \_\_\_\_\_ ”

спеціальності \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ форми навчання

### **ПРИЗВИЩЕ, ІМ'Я, ПО БАТЬКОВІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Термін проходження практики: з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Керівник з фаху \_\_\_\_\_ підпис

(відповідно до програми)

Кам'янець-Подільський – 2021 р.

Здобувач вищої освіти \_\_\_\_\_ підпис

Керівник від бази практики \_\_\_\_\_ підпис