


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

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри фізичної реабілітації та медико-
біологічних основ фізичного виховання


Е.О. Жигульова

«26» серпня 2024 року

РОБОЧА ПРОГРАМА КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

підготовки фахівців
за освітньо-професійною
програмою
спеціальності

другого (магістерського) рівня вищої освіти

«Фізична реабілітація»
227 Терапія та реабілітація

спеціалізації
галузі знань

227. 01 Фізична терапія
22 Охорона здоров'я

2024-2025 навчальний рік

Розробник програми: доктор медичних наук, професор Христич Т.М., кандидат медичних наук, доцент Чаплінський Р.Б., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент. Р.С. Бутов.

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

Протокол № 12 від 29. 08. 2023 р.

ПОГОДЖЕНО

Гарант освітньо-професійної програми



Руслан БУТОВ

РОЛЬ І ЗНАЧЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ В ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ІЗ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Традиційно підтримка "здоров'я нації" в країні забезпечується за рахунок реалізації технологій в установах системи охорони здоров'я, однак, на думку експертів ВООЗ ступінь впливу стану охорони здоров'я в суспільстві за даним показником не перевищує 8 – 10 %. Міжвідомчі програми не дозволяють досягти переконливих успіхів у цьому напрямі. Однією з причин є відсутність фахівців, які б могли реалізувати комплекс оздоровчо-відновних технологій, направлених на оздоровлення населення. Найбільш близькі до виконання таких завдань є фахівці, які готуються у вищих навчальних закладах за фахом "Терапія та реабілітація". Для них базовим є уявлення про "здоров'я" як оптимальний стан організму людини, а його оптимізація – комплексним впливом на локомоторну функцію, генетично запрограмовану з високим енергетичним і вегетативним потенціалом. Методично це реалізується за допомогою тренінгу в сполученні з медико-біологічним забезпеченням. Поза цими параметрами фахівець у галузі фізичної терапія принципово відрізняється від медичного працівника, оскільки в основу підготовки і реалізації лікувально-реабілітаційних технологій останніх покладене уявлення про хворобу, а стан здоров'я організму людини розглядається тільки на теоретичних кафедрах медінститутів.

Терапія та реабілітація (ТР) – галузь науки, що вивчає теоретичні, практичні та методичні проблеми застосування фізичних вправ з метою профілактики, підтримання, відновлення і збільшення функціональних спроможностей організму людини на різних етапах життєдіяльності; розвитку компенсаторно-приспосувальних механізмів при різних захворюваннях та травмах для корекції морфофункціональних порушень, що виникають; поліпшення ефективності клініко-функціональних результатів лікування, зменшення термінів непрацездатності, попередження інвалідності і пристосування неповносправних осіб до змінених умов життя.

Ця галузь науки направлена на дослідження ролі та місця фізичної терапії у загальному реабілітаційному процесі в системі охорони здоров'я, освіти, спорту; вивчення закономірностей управління цим процесом, його педагогічних, медико-біологічних та соціальних аспектів. Отже, за допомогою внесення змін в освітні технології, можна забезпечити підготовку фахівців з "фізичної терапії", котрі зможуть реалізувати сучасні комплексні оздоровчо-відновні технології у лікувально-профілактичних, санаторно-курортних і спортивно-оздоровчих установах усіх форм власності в Україні. Ці фахівці зможуть забезпечити реалізацію:

- оздоровчо-рекреаційних технологій;
- реабілітаційних програм;
- адаптивно-реабілітаційних програм;
- спеціальних методів терапії (спортсменів після завершення кар'єри, жінок, дітей, осіб літнього віку та ін.).

Як організатор різних видів діяльності магістрант повинен уміти застосовувати отримані знання у практичній роботі, володіти методами реабілітаційних, фізіологічних та соціолого-психологічних досліджень, навичками проведення діагностичних вимірів, засобами і методами фізичної терапії, що направлені на поліпшення якості лікування; запобігання можливих ускладнень при різних захворюваннях і травмах; прискорення відновлення органів і систем; тренуваність і загартованість організму; зменшення ймовірності інвалідизації хворих. На основі отриманих знань спеціаліст повинен уміти забезпечити, під керівництвом лікаря, дозволене і доцільне реабілітаційне втручання у процес проведення лікувально-профілактичних та оздоровчих технологій.

Під час проходження клінічної практики магістрантам слід суворо дотримуватися правил безпеки праці. При цьому обов'язковим є проведення відповідних інструктажів (вступного та конкретного на місцях проведення практики).

Якість підготовки, широта спектру набутих навичок та вмінь у майбутніх фізичних терапевтів залежить від чіткої організації і серйозності вимог, а також уміння активізувати організаційні, ділові та інші якості особистості студента. Від практики найчастіше залежить можливість формування фізичного терапевта як кваліфікованого фахівця, який у майбутньому має надавати максимальну допомогу дорослим та дітям у відновленні та поліпшенні здоров'я, втраченого в результаті травми чи захворювання.

ЗМІСТ ПРАКТИКИ

Тривалість практики – 6 тижнів, 9 кредитів (270 год.)

База практики – реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи у галузях охорони здоров'я, соціального захисту, освіти тощо, які забезпечують усі аспекти менеджменту пацієнта / клієнта з порушеннями функцій та обмеженням життєдіяльності, що потребує фізичної терапії: обстеження, планування, втручання, контроль та їхні складники.

Мета практики – реалізація професійних умінь і навичок на базі одержаних в університеті знань із профілактично-реабілітаційної роботи стосовно конкретного місця майбутньої роботи фізичного терапевта.

Зміст практики полягає в опануванні магістрантами сучасних методів і форм організації роботи методиста з фізичної терапії, формуванні на базі отриманих знань навичок і умінь, необхідних для здійснення професійної діяльності, прийняття самостійних рішень, виховання постійної необхідності систематичного оновлення своїх знань та творчого використання їх у практичній діяльності.

Поставлена мета досягається шляхом:

- ознайомлення магістрантів зі структурою і змістом роботи державних реабілітаційно-лікувальних закладів, які є об'єктом практики;
- створення цілісного уявлення про зміст і характер майбутньої професійної діяльності;
- формування стійких навичок організації, планування, проведення та контролю ефективності застосованих реабілітаційних заходів.

Після проходження практики за майбутнім профілем роботи магістранти повинні **знати**:

- особливості організації системи використання засобів та методів відновлення на етапах фізичної терапії;
- механізми лікувального ефекту фізичних вправ, масажу, природних фізичних чинників;
- медико-біологічні та педагогічні принципи складання програм фізичної терапії;
- психологічні аспекти фізичної терапії;
- показання та протипоказання до проведення тестів з терапевтичними навантаженнями для визначення рухових спроможностей;

уміти:

- програмувати заняття з фізичної терапії з використанням таких основних засобів, як терапевтичні вправи, ходьба та біг, теренкур, плавання, рухові ігри, різні види туризму та ін.;
- коротко, емоційно та доступно пояснити завдання заняття та особливості рекомендованих рухових дій;
- забезпечити безпеку занять;
- швидко встановити педагогічно виправдані контакти з хворими.
- планувати рухові завдання пацієнтам для самостійної роботи з терапії.

Фізичний терапевт має володіти навичками:

- впливу на хворих (культура спілкування, логіка доказу та прогнозування ефекту);
- проведення занять терапевтичними вправами в оздоровчих і лікувальних цілях;
- проведення лікувального масажу.

Перелік компетентностей:

ЗК 01. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу

ЗК 02. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 03. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК 04. Здатність виявляти та вирішувати проблеми.

ЗК 05. Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК 06. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 07. Здатність працювати автономно.

ЗК 08. Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.

СК 01. Здатність визначати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної, духовної сфер, обмеження заняттєвої участі пацієнта відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

СК 02. Здатність клінічно мислити, планувати терапію, застосовувати науково обґрунтовані засоби та методи доказової практики (Evidence-based practice), аналізувати та інтерпретувати результати, вносити корективи до розробленої програми фізичної терапії або ерготерапії чи компонентів індивідуального реабілітаційного плану.

СК 03. Здатність ефективно спілкуватися з пацієнтом/клієнтом, його родиною й опікунами, формувати розуміння власних потреб пацієнта та шукати шляхи їх реалізації, розробляти та впроваджувати домашню програму терапії.

СК 04. Здатність до роботи у реабілітаційній команді та міжособистісної взаємодії з представниками інших професійних груп різного рівня.

СК 05. Здатність надавати першу медичну (долікарську) допомогу за умов надзвичайних ситуацій та військових дій, розуміти основи тактичної медицини.

СКфт 01. Здатність розуміти клінічний та реабілітаційний діагноз пацієнта/клієнта, перебіг захворювання і тактику лікування.

СКфт 02. Здатність обстежувати осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп із складною прогресуючою та мультисистемною патологією за допомогою стандартизованих та нестандартизованих інструментів оцінювання, визначати фізичний розвиток та фізичний стан.

СКфт 03. Здатність прогнозувати результати фізичної терапії, формулювати

цілі, складати, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії, або компоненти індивідуального реабілітаційного плану, які стосуються фізичної терапії.

СКфт 04. Здатність проводити фізичну терапію осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп при складних прогресуючих та мультисистемних порушеннях.

СКфт 05. Здатність планувати та контролювати тривалість та інтенсивність терапевтичних заходів для забезпечення їх відповідності стану здоров'я, функціональним можливостям пацієнта/клієнта та цілям фізичної терапії.

СКфт 06. Здатність провадити наукову діяльність у сфері фізичної терапії.

СКфт 07. Здатність здійснювати викладацьку діяльність (зокрема, як керівник/методист/супервізор клінічних практик).

СКфт 08. Управляти робочими процесами, які є складними, непередбачуваними та потребують нових стратегічних підходів у фізичній терапії, керувати роботою асистентів, помічників та волонтерів.

СКфт09. Здатність провадити підприємницьку діяльність у фізичній терапії.

Основними завданнями клінічної практики є:

- вивчення структури оздоровчо-лікувальних, реабілітаційних установ;
 - ознайомлення із задачами, які стоять перед цими установами;
 - ознайомлення з методами і організацією роботи, зі змістом та умовами праці фізичного терапевта, лікаря фізичної реабілітаційної медицини та інших членів мультидисциплінарної команди;
- формування професійних здібностей і психологічних якостей особистості майбутнього фізичного терапевта ОС "магістр" у відповідності з сучасними вимогами.
 - поглиблення та закріплення теоретичних та практичних знань, отриманих магістрантами при вивченні спеціальних дисциплін;
 - практична підготовка до самостійної роботи в якості фізичного терапевта;
- формування навички вирішувати конкретні завдання згідно з умовами лікувального процесу з хворими різних нозологій;
- виховання у магістрантів стійкої потреби в самоосвіті та вироблення творчого, дослідницького підходу до реабілітаційної діяльності;
- розвиток у магістрантів вміння здійснювати самоконтроль, самоаналіз та об'єктивну самооцінку своєї професійної діяльності;
- виховання інтересу магістрантів у формуванні потреби фізичного самовдосконалення хворих;
- ознайомлення з сучасним станом реабілітаційної роботи на базах практики.

Бази практики

Засвоєння здобувачами освітнього ступеня магістра за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія спеціальних (фахових) компетентностей повинно здійснюватися на клінічних базах закладу освіти відповідного профілю, відповідно до навчальних планів. Клінічні практики/ клінічне навчання проводяться у 15 спеціалізованих підрозділах із залученням профільних фізичних терапевтів та ерготерапевтів. Професійна підготовка на клінічних базах повинна враховувати специфіку кожної дисципліни та, з метою засвоєння фахових компетенцій, обов'язково передбачати використання симуляційних методів навчання, роботу із застосуванням відповідного обладнання та безпосередню роботу з пацієнтом/клієнтом; Проходження кожної клінічної практики/ клінічного навчання у повному обсязі є обов'язковим. Для забезпечення клінічних практик необхідно укласти договори про співробітництво із закладами охорони здоров'я, соціального захисту тощо, що надають реабілітаційну допомогу в гострому, післягострому та довготривалому періодах.

Базами практик можуть бути реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи у галузях охорони здоров'я, соціального захисту, освіти тощо, які забезпечують усі аспекти менеджменту пацієнта / клієнта з порушеннями функцій та обмеженням життєдіяльності, що потребує фізичної терапії: обстеження, планування, втручання, контроль та їхні складники. Причинами дисфункцій можуть бути неврологічні, кардіо-респіраторні, м'язово-скелетні та інші порушення або їх поєднання. Студентам слід надати можливість працювати з пацієнтами / клієнтами різного віку та у різних клінічних умовах, демонструвати професійні навички та поведінку, щоб досягти результатів клінічного навчання. Клінічне навчання здійснюється під супервізією фізичних терапевтів, які працюють на базах практик. У випадку відсутності фізичного терапевта та фізіотерапевтичних послуг у місці проведення клінічної/навчальної практики супервізором може бути викладач закладу вищої освіти, який є фізичним терапевтом.

ОБОВ'ЯЗКИ КЕРІВНИКІВ ПРАКТИКИ

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 настановчу 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 входять:

- 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 настановчій конференції 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.

Роль координатора клінічного навчання передбачає:

1. Організація та забезпечення клінічного навчання згідно законодавчих, етичних та практичних професійних настанов;
2. Налагодження та підтримка комунікації з уповноваженою особою від бази практики упродовж клінічного навчання;
3. Укладання договору про співпрацю між ЗВО та базами практики;
4. Встановлення цілей клінічної практики та прогнозованих результатів клінічного навчання на базі практики;
5. Надання настанов клінічним супервізорам щодо очікуваного рівня засвоєння результатів клінічного навчання студентів;
6. Комунікація зі студентами щодо встановлення та досягнення очікуваного рівня результатів клінічного навчання;
7. Комунікація з клінічними супервізорами щодо виконання академічної програми та досягнення очікуваних результатів клінічного навчання;
8. Підготовка документації та контроль за її веденням;
9. Оцінювання загальних результатів клінічного навчання;
10. Вирішення конфліктних ситуацій під час клінічного навчання.

Підведення підсумків практики

1. Після закінчення терміну практик магістранти звітують про виконання Робочої програми практики та індивідуального плану практиканта у формі письмового звіту, підписаного й оціненого безпосередньо практикантом та керівником від бази практики. Письмовий звіт, разом з іншими методичними документами, перелік яких встановлюється факультетом фізичної культури та Кам'янець-Подільським національним університетом імені Івана Огієнка, подається керівнику практики чи методисту практики на факультет фізичної культури.

2. Звіт має містити відомості про виконання практикантом усіх розділів Робочої програми практики та індивідуального плану практиканта, висновки і пропозиції тощо. Оформлення звіту здійснюється відповідно до загальних вимог з оформлення текстових документів. Звіт практиканта захищається (із диференційованою оцінкою) ним на комісії, призначеної деканом, до складу якої входять завідувач кафедри, керівник практики від факультету, керівники практики від кафедри факультету і, по можливості, керівник від бази практики,

3. Практиканти на кафедрі фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання факультету фізичної культури здають диференційований залік керівникам практики протягом перших 10-ти днів семестру, який починається після закінчення практики при умові проведення такого виду роботи на базі практики.

4. Диференційований залік практиканту виставляється згідно з діючими нормативними документами К-ПНУ ім. Івана Огієнка - усі види практик оцінюються за 100-бальною шкалою згідно з критеріями, розробленими відповідними кафедрами.

5. Критерії оцінювання знань, умінь, навичок практикантів розроблені кафедрою фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання і затверджені в установленому порядку.

6. Диференційований залік студенту, якого комісія позитивно оцінила результати практики, вноситься в заліково-екзаменаційну відомість та залікову книжку за підписом голови комісії одразу після закінченні роботи комісії. Ця оцінка враховується стипендіальною комісією факультету фізичної культури при призначенні стипендії разом з його оцінками за результатами семестрового контролю.

7. Студент факультету фізичної культури, який не виконав Робочу програму практики без поважних причин або отримав незадовільну оцінку на захисті від комісії, відраховується з університету.

8. Якщо Робоча програма практики не виконана студентом з поважних причин, йому може надаватися можливість з дозволу керівництва факультету та університету, пройти практику у вільний від навчання час.

Вимоги до звіту. Письмовий звіт, разом з іншими документами, перелік яких встановлюється факультетом фізичної культури та Кам'янець-Подільським національним університетом імені Івана Огієнка, подається керівнику (методисту) практики на факультеті фізичної культури. Звіт повинен містити відомості про виконання студентом-практикантом усіх розділів програми практики та індивідуального завдання, висновки і пропозиції, список використаної літератури тощо. Оформлення звіту має відповідати загальним вимогам до оформлення текстових документів.

Студент-практикант отримує середню диференційовану комплексну оцінку, яка складається з суми оцінок за кожний вид діяльності (змістовий модуль).

Рейтингова оцінка студенту за практику вноситься в заліково-екзаменаційну відомість та залікову книжку за підписом голови комісії відразу ж по закінченні роботи комісії. Ця оцінка враховується стипендіальною комісією факультету фізичної культури при призначенні стипендії разом з його оцінками за результатами семестрового контролю.

Студент факультету фізичної культури, який не виконав програму практики без поважних причин або отримав незадовільну оцінку на підсумковому заліку, відраховується з університету.

Підсумки клінічної практики магістрантів факультету фізичної культури мають обговорюватися на засіданні кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання факультету фізичної культури, а загальні підсумки практики підводяться керівником практики факультету на засіданнях ради факультету фізичної культури протягом навчального року.

Звітна конференція на факультеті фізичної культури проводиться не пізніше ніж за 10-12 днів після закінчення практики. Підготовка, організація і проведення покладаються на керівників практики факультету, методиста практики, деканат факультету, фахової кафедри університету. На конференції заслуховуються доповіді, змістом яких є узагальнення досвіду роботи з окремих питань організації процесу терапії в медичних закладах міста.

Рівні досягнутих результатів клінічного навчання за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія (за спеціалізацією 227.1 Фізична терапія) .

Перший рівень

1. Студент, який потребує 100% - 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 та дотримання протоколів.

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

Другий рівень 1. Студент, 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. Приймає самостійно 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 самостійно 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

1. Студент, 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. Призначає реабілітаційне втручання, 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)

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. Призначає 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 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)

1. Студент, який здатний функціонувати без клінічної супервізії при веденні пацієнтів/клієнтів з складними або дуже складними станами здоров'я, здатний функціонувати в незнайомих або неоднозначних ситуаціях.

2. На цьому рівні студент постійно демонструє навички проведення висококваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення, може виконувати роль супервізора для інших студентів. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними або дуже складними порушеннями функціонування.

Неприйнятно. Студент, працюючи з пацієнтом, демонструє непрофесійну, небезпечну, незаконну чи неетичну поведінку (небезпечно та / або неефективно проводить обстеження чи втручання, незважаючи на неодноразові вказівки, включаючи письмові документи про інцидент(и) або проблему(и) та надані консультації.

Критерії оцінювання

Оцінювання практики. На початку практики студентів ознайомлюють з вимогами

до проходження практики та критеріями її оцінювання.

Критерії оцінювання клінічної практики згідно навчальних завдань

1. Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта/клієнта	<ul style="list-style-type: none">• Проводити опитування (суб'єктивне обстеження) пацієнта/клієнта для визначення порушень функції, активності та участі;• Вибір необхідних і доцільних методів обстеження;• Застосування проти показів та застережень щодо проведення заходів фізичної терапії;• Планування здійснення цього обстеження;• Правильність пояснення пацієнту його дій впродовж обстеження;• 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;
--	---

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

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

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 балів
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
6.	Захист практики	20 балів
<p>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.</p>		

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

1-й критерій Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта/клієнта. (тах 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 незнайомих 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 (тах 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. (тах 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. Навність 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 вміє 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 кожному 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.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика. Л. : Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2006. 338 с.
2. Голка Г.Г., Бур'янов О.А., Климовицький В.Г. Травматологія і ортопедія. Вінниця., Нова Книга, 2014. 416 с.
3. Губенко І.Я., Карнацька О.С., Шевченко О.Т. «Основи загальної і медичної психології, психічного здоров'я та між особового спілкування». К. : ВСВ «Медицина», 2013. 296 с.
4. Козак Д.В., Давибіда Н.О. Фізична реабілітація та основи здорового способу життя : навч. посіб. - Тернопіль : ТДМУ, 2015. - 200 с.

5. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
6. Круглікова В.М., Шевцова Л.І. Практикум із внутрішніх хвороб у модулях: навч. посіб. К.: Медицина, 2008. 384 с.
7. Медична і соціальна реабілітація : підручник / В.Б. Самойленко, Н.П. Яковенко, І.О. Петряшев та ін. 2-е вид., перероб. і допов. К.: ВСВ «Медицина», 2018. 464 с.
8. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник / За заг. ред. І.Р. Мисули, Л.О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ, 2005. 402 с.
9. Методи обстеження неврологічного хворого: навчальний посібник / за редакцією Л.І. Соколової, Т.І Ілляш. 2-е вид. К. : ВСВ «Медицина». 2020, 144 с.
10. Методи обстеження при соматичній патології: навчальний посібник для фізичних терапевтів, ерготерапевтів: навчальний посібник (ВНЗ III-IV р.а.) / за редакцією професора Вірстюк Н.Г. Івано-Франківськ: НАІР. 2022, 200 с.
11. Мухін В.М. Фізична реабілітація – Київ: Олімпійська література, 2005. 470 с.
12. Неврологія: підручник / [І.А. Григорова, Л.І. Соколова, Р.Д. Герасимчук та ін.] 3-є вид., переробл. та допов. К.: ВСВ «Медицина», 2020. 640 с.
13. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник / [Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчук, Д.В. Вакуленко та ін.]; за заг. ред. Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчука. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 372 с.
14. Порада А.М., Солодовник О.В., Прокопчук Н.Є. Основи фізичної реабілітації. К.: Медицина, 2006. 256 с
15. Практичні аспекти фізичної терапії та ерготерапії : навч. посіб. під ред. : Н.А. Добровольської, О.В. Федорича, А.С. Тимченка, І.П. Радомського ; Таврійський нац. ун-т ім. В.І. Вернадського. Київ : Гельветика, 2021. 367 с.

- 16.Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за терапевтичними хворими / За заг. ред. А.В. Єпішина. Тернопіль: Укрмедкнига, 2001. 768 с.
- 17.Фізична терапія: Підручник / [Швесткова Ольга, Сладкова Петра та ін.] Київ, Чеський центр у Києві, 2019. 272 с.
- 18.Чаплінський Р.Б. Фізична реабілітація при серцево-судинних захворюваннях. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка, 2013. 312 с.
- 19.Чаплінський Р.Б. Фізична реабілітація при серцево-судинних захворюваннях: навчальний посібник [Електронний ресурс] / Р.Б. Чаплінський. Кам'янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка, 2015. 1 електрон. опт. диск (CD-ROM); 12 см.
- 20.Шкали в нейрореабілітації. Укладачі М. В. Гуляєва, Н.І. Піонтківська, М.І Піонтківський. Наукові редактори В.А. Голик, Д.В. Гуляєв, М.Я. Романишин. К.: Видавець Д.В . Гуляєв. 2014. 68 с.

ІНТЕРНЕТ РЕСУРСИ

<https://physrehab.org.ua/uk/home/>

<https://pedro.org.au/ukrainian/>

<https://naiu.org.ua/project-naiu/zmitsnennya-reabilitatsijnyh-poslug-v-systemah-ohorony-zdorov-ya/>

<https://www.testcentr.org.ua/uk/ispyty/spetsialnosti/fizychna-terapiia-erhoterapiia>

<http://sportmedicine.uni-sport.edu.ua/issue/archive>

<https://hsr-journal.com/index.php/journal/issue/archive>

<https://www.icf-core-sets.org/>

https://moz.gov.ua/uploads/2/11374-9898_dn_20181221_2449.pdf