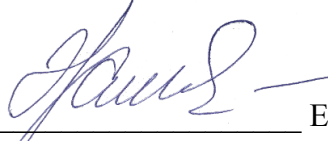


Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет фізичної культури
Кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ
фізичного виховання

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри фізичної реабілітації та
медико-біологічних основ фізичного
виховання


Е.О. Жигульова
“26” серпня 2024 року

РОБОЧА ПРОГРАМА

клінічної практики в лікувально-профілактичних закладах

для підготовки фахівців **другого (магістерського) рівня вищої освіти**

за освітньо-професійною програмою **Фізична реабілітація**

спеціальності **227 Фізична терапія, ерготерапія**

галузі знань **22 Охорона здоров'я**

мова навчання **українська**

2024-2025 навчальний рік

Розробники програми: Вадим Зданюк магістр фізичної терапії, ерготерапії,
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри
фізичної реабілітації та медико-біологічних основ
фізичного виховання

Затверджено на засіданні кафедри фізичної реабілітації та
медико-біологічних основ фізичного виховання

Протокол № 9 від «26» серпня 2024 року

Схвалено радою з науково-методичної роботи та забезпечення якості
вищої освіти факультету фізичної культури

ПОГОДЖЕНО

Гарант освітньої програми



Р.С. Бутов

ВСТУП

Робоча програма клінічної практики в лікувально-профілактичних закладах розроблена для здобувачів освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 Охорона здоров'я зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія. Згідно навчального плану підготовки магістрів за освітньо-професійною програмою «Фізична реабілітація», клінічної практики в лікувально-профілактичних закладах закладах проводиться у 1 семестрі тривалістю 6 тижнів 9 кредитів ECTS.

Робоча програма практики розроблена з метою організації та проведення здобувачами вищої освіти клінічної практики в лікувально-профілактичних закладах та на базі кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Клінічна практики в лікувально-профілактичних закладах для магістрів 1 курсу спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія проводиться на основі Закону України «Про вищу освіту»¹, Положення про організацію освітнього процесу в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка², **Положення про проведення практики здобувачів вищої освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка**³. Положення про проведення практики студентів Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка⁴, наскрізної програми практик, ОПП Фізична реабілітація⁵ навчального плану, графіку навчального процесу у відповідно визначені терміни.

Основою забезпечення якості вищої освіти зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія є практична підготовка, яка сприяє закріпленню теоретичних знань, набуттю професійних навичок та формуванню фахових компетентностей. Навчальні та виробничі практики – важлива ланка підготовки висококваліфікованих фахівців, що забезпечує їх конкурентоспроможність та можливість успішного працевлаштування.

Мета і завдання практики.

Мета практики: професійна підготовка студентів та формування у здобувачів вищої освіти компетентностей, необхідних для самореалізації, активної громадянської позиції, соціальної злагоди і здатності до працевлаштування шляхом поглиблення і закріплення теоретичних знань та практичних умінь та навичок з навчальних дисциплін професійної

¹ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>

² <https://drive.google.com/file/d/1ZbMN35h-7ZSJBBOVvL2bTCaLtRbcQA86/view>

³ https://drive.google.com/file/d/0B_EBvdN4dQSiSDVIV04waWZybW5xVnM2Mmd5Y1FLdi1rUC0w/view?resourcekey=0-tYSPd5dBX2-ZMCs1ShozJA

⁴ https://drive.google.com/file/d/1_AhAYS1HfixKG0SN84h13INz4Q-y0RVVY/view

⁵ https://drive.google.com/file/d/1sFVa1RSg0_ktoYR_LF_4yloLSUne_hG6/view

підготовки “Методика наукових досліджень” “Основи геріатрії та клінічний реабілітаційний менеджмент у геронтології”

Зміст клінічної практики в лікувально-профілактичних закладах обумовлений напрямом діяльності закладу, що є базою практики і повинен відповідати вимогам стандарту вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

За результатами проходження клінічної практики в лікувально-профілактичних закладах у здобувачів вищої освіти мають сформуватися наступні компетентності.

Загальні компетентності:

- Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу
- Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел
- Здатність до адаптації та дії в новій ситуації
- Здатність виявляти та вирішувати проблеми
- Здатність приймати обґрунтовані рішення
- Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети
- Здатність працювати автономно
- Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності спеціальності:

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

- Здатність до роботи у реабілітаційній команді та міжособистісної взаємодії з представниками інших професійних груп різного рівня
- Здатність надавати першу медичну (долікарську) допомогу за умов надзвичайних ситуацій та військових дій, розуміти основи тактичної медицини.

База практики – вітчизняні та зарубіжні лікувально-профілактичні заклади, спеціалізовані навчальні та реабілітаційні заклади, які забезпечують виконання програми практики⁶.

Завдання практики:

- ознайомлення здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня зі структурою та змістом роботи лікувально-профілактичних закладів;
- вивчення та аналіз системи забезпечення просвітницької роботи щодо покращення громадського здоров'я, закладів охорони здоров'я та;
- планування програм сприяння покращенню громадського здоров'я через соціальні інформаційно-просвітницькі та реабілітаційно-рекламні кампанії сприяння покращенню здоров'я;
- ознайомлення з організацією лікувально-профілактичних закладів;
- розвинути та вдосконалити сукупність професійних умінь і навичок фахівця з фізичної реабілітації, фізичних терапевтів в умовах лікувально-профілактичних закладів;
- формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворим;
- набуття основних практичних навичок з догляду за хворими та вмінь визначати й оцінювати загальний стан пацієнта, основні параметри його життєдіяльності та правила забезпечення життєвих потреб організму.

Результати навчання: студенти повинні:

знати:

- основи використання природно-лікувальних факторів;
- основи лікувального харчування, причини ризику та основи профілактики різних соматичних і психосоматичних захворювань;
- методи і організацію роботи лікувально-профілактичних закладів;
- організацію роботи:

⁶ <https://fr.kpnu.edu.ua/dohovory-pro-spivpratsiu/>

- залу ЛФК,
- фізіотерапевтичних кабінетів,
- кабінетів масажу, інших реабілітаційних приміщень;
- основи медичної етики і деонтології.

вміти:

- проводити необхідні заходи щодо профілактики захворювань та формування відповідального ставлення до здоров'я у клієнтів/пацієнтів;
- навчати здорового способу життя клієнтів/пацієнтів;
- обґрунтувати принципи дієтичного харчування та надавати рекомендації клієнтам/пацієнтам щодо раціоналізації харчового раціону;
- орієнтуватися у питаннях використання природних лікувальних ресурсів у реабілітаційному процесі;
- вимірювати і оцінювати біометеорологічні фактори довкілля;
- здійснювати підбір методів кліматотерапії відповідно до профілю санаторно-курортного закладу.

Методи оцінювання знань: поточний контроль знань та умінь проводиться оцінюванням виконаних завдань; перевірка звітної документації, оцінювання контрольних заходів та портфоліо здобувачів вищої освіти.

Розподіл балів, що присвоюються студентам:

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	- 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; - Вірність інтерпретації показників; - Правильність виконання обстеження; - Порівняння даних показників з нормативними значеннями; - Розуміння причин зміни обстежуваного показника від особливостей функціонування органу.
2. Створення та виконання програми фізичної терапії	- 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;
3. Співпраця та спілкування з пацієнтом/клієнтом та його родиною та опікунами	- Чіткість вказівок наданих пацієнту; - Мотивація до занять; - 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.); - Позитивний настрій; - Професійне спілкування з пацієнтом/клієнтом; - Вміти розробляти та впроваджувати домашню програму реабілітації; - Наведення контакту з пацієнтом та подальша співпраця.
4. Ведення документації	- 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	- 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.

Рівні досягнутих результатів здобувачів ВО під час проходження виробничих клінічних практик за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія (за спеціалізацією 227.01 Фізична терапія)

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 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 (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 обгрунтовано 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 обгрунтовано викласти основні етапи роботи, яку виконував під час проходження виробничої практики. Повнота, глибина та обгрунтованість 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.

Таблиця відповідності шкал оцінювання навчальних досягнень магістрантів

Рейтингова оцінка з кредитного модуля	Оцінка за шкалою ECTS	Рекомендовані системою ECTS статистичні значення (у %)	Екзаменаційна оцінка за національною шкалою	Національна залікова оцінка
90-100 і більше	A (відмінно)	10	відмінно	зараховано
82-89	B (дуже добре)	25	добре	
75-81	C (добре)	30		
67-74	D (задовільно)	25	задовільно	
60-66	E (достатньо)	10		
35-59	FX (незадовільно з можливістю повторного складання)		незадовільно	не зараховано

Рейтингова оцінка з кредитного модуля	Оцінка за шкалою ECTS	оцінка за національною шкалою	Рівні досягнутих результатів клінічного навчання за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія (за спеціалізаціями 227.1 Фізична терапія та 227.2 Ерготерапія)
90-100 і більше	A (відмінно)	відмінно	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.
82-89	B (дуже добре)	добре	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.
75-81	C (добре)		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.
67-74	D (задовільно)	задовільно	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 тестування 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.
60-66	E (достатньо)		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.
35-59	FX (незадовільно з можливістю повторного складання)	незадовільно	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. Не застосовується. Студент не мав достатньої можливості для досягнення відповідних цілей, щоб можна було оцінити ефективність його роботи.

Організація проведення практики.

Для організації і проведення практики створюється наказ ректора Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, де вказується прикріплення студентів на базу практики, призначаються керівники практики від випускової (профільної) кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання, визначається тривалість практики і робочого часу студентів на практиці. На початку практики здобувачі освіти проходять інструктаж з охорони праці⁷, який проводять керівники практики від випускової кафедри факультету фізичної культури. Студенти та керівники відзначають виконану роботу в журналі з техніки безпеки, що засвідчують власним підписом.

Загальне керівництво практикою здійснюється деканатом факультету фізичної культури та завідувачем практики університету. Безпосереднє методичне керівництво студентами забезпечує кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання. На початку практики студенти під контролем керівника практики складають індивідуальний план проходження практики встановленої форми.

⁷ [Інструкція з охорони праці та безпеки життєдіяльності для здобувачів вищої освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка](#)

Виробнича практика здобувачів вищої освіти першого бакалаврського рівня проходить у 3 етапи:

Перший етап – початковий, в ході якого відбувається настановча конференція, яка включає в себе ознайомлення з:

- метою практики,
- основними завданнями практики,
- вимогами до практикантів,
- порядком оформлення звітної документації тощо.

Настановчу конференцію проводить керівник та методист практики факультету, завідувач кафедри, керівник практики від ЗВО.

Другий етап – виробнича практика, яка відбувається протягом шести тижнів.

Упродовж 6-х тижнів здобувач вищої освіти знайомляться з базою практики та персоналом бази практики, проходить інструктаж з техніки безпеки, складає індивідуальний план практики, який включає в себе розділи: ознайомлення здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня зі структурою та змістом роботи санаторно-курортних закладів; навчальна робота; методична робота; науково-дослідна робота.

Допомогу здійснюють викладачі кафедри⁸, керівники практики, керівники студентських наукових проблемних груп⁹, які контролюють підготовку студентами повного комплексу навчально-методичних матеріалів. Протягом практики студенти беруть участь в засіданні студентських наукових проблемних груп, науково-методичних семінарів кафедри.

Здобувач вищої освіти закріплює знання, отримані на практиці, складає висновки та звітну документацію, бере участь у заключній конференції, на якій здобувачі вищої освіти звітують про проведену роботу, висловлюють пропозиції щодо організації практики (**Третій етап**).

⁸ <https://fr.kpnu.edu.ua/sklad-kafedry/>

⁹ <https://fr.kpnu.edu.ua/problemni-hrupy/>

Послідовність видів робіт

1. Взяти участь у настановчій конференції ЗВО.
2. Ознайомитися зі структурою, змістом та методами роботи профільного закладу.
3. Ознайомитися з контингентом, що отримує реабілітаційні послуги у профільному закладі.

Результати клінічного навчання базового рівня підготовки фізичного терапевта

18 результатів клінічного навчання згруповані у два розділи: професійна практика і менеджмент пацієнта/клієнта.

1. Безпека (*Фундаментальний результат*)¹⁰

Створює та підтримує безпечне робоче середовище. Визнає фізіологічні та психологічні зміни у пацієнтів/клієнтів і відповідним чином коригує втручання. Розуміє протипокази та застереження щодо фізичної терапії, розуміє як поводити себе в разі виникнення ускладнень та погіршення стану пацієнта/клієнта під час занять, за потреби вміє надати першу допомогу.

Безпечно працює без ризику для пацієнта/клієнта, себе та інших (використовує належну біомеханіку, рівень відповідної допомоги під час втручання та активності). За необхідності звертається за допомогою.

Дотримується політик та процедур охорони праці, включаючи порядок запобігання появи та поширенню інфекцій та інфекційного контролю (використовує засоби індивідуального захисту, спеціальне обладнання, дотримується правил гігієни).

2. Професійна поведінка (*Фундаментальний результат*)

Виявляє ініціативу (наприклад, приходить добре підготовлений, пропонує допомогу, шукає можливості для навчання). Демонструє професійну поведінку у будь-яких ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов.. Дотримується політики та

¹⁰ Фундаментальним результатом вважається результат клінічного навчання, який потрібно досягнути на четвертому рівні на момент закінчення практики

процедур закладу, включаючи години роботи та відповідний одяг.

Ставить потреби пацієнта/клієнта вище власних інтересів. Підтримує конфіденційність пацієнта/клієнта відповідно до кращих практик та нормативно-правових стандартів. Цінує гідність пацієнта/клієнта як особи.

3. Комунікація (Фундаментальний результат)

Комунікує вербально та невербально, професійно та своєчасно з членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди, пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами. Робить чіткі, точні і своєчасні записи щодо всіх аспектів послуг фізичної терапії.

Комунікує відповідно ситуаційним потребам, вибирає відповідний час, місце, тему та аудиторію для спілкування. Ініціює комунікацію у складних ситуаціях, конструктивно вирішує конфліктні ситуації.

4. Професійний розвиток(Фундаментальний результат)

Визначає сильні сторони та обмеження продуктивності під час клінічного навчання. За необхідності звертається за допомогою щодо подолання обмежень. Дотримується сфери діяльності та при необхідності, скеровує пацієнтів/клієнтів до інших фахівців. Шукає та приймає досвід навчання для підвищення клінічної та професійної ефективності.

Бере участь у самооцінці для покращення клінічної та професійної продуктивності. Шукає зворотного зв'язку від інших для покращення клінічної практики. Демонструє позитивне ставлення до зворотного зв'язку. Включає зворотний зв'язок у майбутній досвід. Надає зворотній зв'язок іншим, модифікуючи відповідно до потреб одержувача.

5. Відповідальність

Здійснює менеджмент ризиків та небезпек. Визначає, визнає та приймає відповідальність за свої дії та повідомляє про помилки. Несе відповідальність за навчання, організацію і виконання переміщення пацієнта/клієнта, страхування пацієнта/клієнта під час переміщення, включаючи підбір обладнання та безпечних методів переміщення. Дотримується політик і процедур використання реабілітаційного обладнання та витратних матеріалів.

Працює в межах сфери діяльності та компетенцій. Звітує відповідно ієрархії підзвітності, що відповідає контексту проведення клінічної практики. Дотримується відповідного етикету під час нарад та зборів реабілітаційної команди, принципів та правових рамок, що стосуються навчання в клінічних умовах, включаючи, конфіденційність пацієнта,

етику та отримання інформованої згоди на реабілітацію. Дотримується принципів та практики самостійного навчання упродовж усього клінічного навчання.

Дотримується пацієнто/клієнто-центрованої моделі надання реабілітаційних послуг. Своєчасно і в доступній формі інформує пацієнта/клієнта, родину, доглядачів про планування проведення обстеження і втручання (час, місце, одяг тощо). Своєчасно і відповідно вимог клінічного навчання несе відповідальність за інформування клінічного супервізора щодо запиту, побажань чи скарг пацієнта/клієнта, сім'ї, доглядачів, ведення відповідної документації.

6. Культурна компетентність

Розуміє індивідуальні і культурні відмінності і відповідно адаптує свою поведінку у всіх аспектах послуг фізичної терапії. Спілкується, враховуючи різницю за расовою / етнічною приналежністю, віросповіданням, статтю, віком, національним походженням, сексуальною орієнтацією, інвалідністю, станом здоров'я. Пристосовує надання послуг з фізичної терапії з урахуванням відмінностей, цінностей, уподобань та потреб пацієнтів/клієнтів.

Менеджмент пацієнта/клієнта:

7. Клінічне мислення (*Фундаментальний результат*)*

Чітко визначає проблеми. Визначає пріоритети в контексті потреб пацієнта/клієнта та загального плану надання послуг. Розглядає сильні сторони, обмеження та ресурси. Визначає можливі рішення та виразно формулює ймовірні результати. Визнає, коли план реабілітації та втручання неефективні, визначає проблеми, які потребують модифікації, та впроваджує відповідні зміни. Представляє логічне обґрунтування (переконливі та стислі аргументи) для клінічних рішень, синтезуючи усю наявну інформацію.

Застосовує клінічне мислення базуючись на науково-обґрунтованих знаннях, прикладах кращих практик, цінностях та цілях пацієнта/клієнта в менеджменті пацієнта/клієнта. Приймає клінічні рішення в контексті етичної практики.

8. Скринінг

Використовує швидкі тести та методи вимірювання, які чутливі до визначення потреби втручання з фізичної терапії. Обговорює з практикуючим лікарем покази та протипокази до втручання.

Використовує дані скринінгу для планування проведення обстеження (вибір шкал, тестів, опитувальників тощо).

9. Обстеження

Отримує інформацію від пацієнта/клієнта (інтерв'ювання пацієнта/клієнта) та з інших джерел, використовуючи категорії МКФ для опису порушень структури та функції тіла, діяльності та участі, з'ясовує запит пацієнта/клієнта в категоріях МКФ. Використовує інші ресурси за необхідності (наприклад, медичну карту, сім'ю, доглядачів, інших працівників у сфері охорони здоров'я). Збирає інформацію, яка свідчить про протипокази до фізичної терапії чи потребу в невідкладній медичній допомозі.

Використовує інформацію з історії пацієнта/клієнта та інших даних (наприклад, лабораторні, діагностичні тести та фармакологічну інформацію) для формування початкової гіпотези та планування обстеження (наприклад, визначення пріоритетності вибору тесту, проведення тестів, які можуть не входити до стандартного обстеження, але запропоновані на основі історії пацієнта/клієнта).

Проводить обстеження з фізичної терапії, використовуючи специфічні для конкретної нозології міжнародні стандартизовані інструменти обстеження та оцінки (шкали/тести/опитувальники). Організовує обладнання, необхідне приладдя та оточення під час підготовки до проведення обстеження, проводить обстеження в межах очікуваних часових рамок. Тести та методи вимірювання розподіляє логічно для оптимізації продуктивності та врахування стану пацієнта/клієнта (біль, рівень мобільності). Модифікує тести на основі реакції пацієнта/клієнта або результатів, щоб підвищити ефективність.

10. Оцінка результатів обстеження

Аналізує та синтезує дані обстеження та визначає відповідні порушення, функціональні обмеження та якість життя в категоріях МКФ. [ВООЗ - модель МКФ]. Робить клінічні судження на основі даних обстеження (історія, системний огляд, тести та вимірювання).

Проводить оцінку обстеження пацієнта/клієнта (історія, системний огляд, тести та методи вимірювання) для формування прогнозу і планування втручання.

11. Розуміння реабілітаційного діагнозу та встановлення реабілітаційного прогнозу

Розуміє діагноз для втручання фізичної терапії та даних

диференційної діагностики. Розуміє діагноз, який відповідає патології, порушенням, функціональним обмеженням та інвалідності.

Визначає перспективу змін функціонування особи за результатами реабілітаційного обстеження. Встановлює реабілітаційний прогноз, який скеровує майбутній менеджмент пацієнта/клієнта.

12. Планування надання послуг (створення програми фізичної терапії в межах індивідуального реабілітаційного плану)

Встановлює цілі, які повинні бути специфічні, вимірювані, досяжні, реалістичні та визначені в часі. Створює план фізичної терапії у співпраці з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами, членами реабілітаційної команди та іншими особами, які беруть участь у наданні реабілітаційних послуг.

Створює програму фізичної терапії, безпечною, ефективною, орієнтованою на пацієнта/клієнта та базується на наукових доказах, яка є частиною командного індивідуального реабілітаційного плану.

Інтегрує дані первинного обстеження та здійснює клінічне мислення для планування надання послуг. Дотримується настанов (клінічних протоколів та маршрутів пацієнта/клієнта) при складанні програми терапії. Визначає ресурси необхідні для досягнення цілей. Підбирає і планує втручання з урахуванням сімейної ситуації та ресурсів пацієнтів/клієнтів. Визначає критерії виписки, переведення та здійснює планування виписки у співпраці з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами та іншими членами реабілітаційної команди.

13. Проведення втручання

Оцінює реакцію пацієнта/клієнта і працює відповідним чином при потребі змінюючи програму надання послуг та виписки. Моніторить, коригує та періодично переоцінює програму надання послуг та виписки. Обговорює з пацієнтом/клієнтом ризики та переваги використання альтернативних втручань. Здійснює втручання безпечно, ефективно, узгоджено та з відповідним технічним виконанням, під час занять відслідковує реакцію пацієнта/клієнта на втручання, стан пацієнта/клієнта та корегує втручання за потреби. Виконує втручання відповідно до індивідуального реабілітаційного плану, здійснює поточний контроль за виконанням завдань та коригує програми фізичної терапії за потреби, оцінює прогрес в досягненні цілей та завдань.

Вибирає відповідне обладнання, яке відповідає цілям пацієнта/клієнта та плану надання послуг. Рекомендує обладнання з урахуванням побажань пацієнта/клієнта та наявних ресурсів. Дотримується настанов закладу щодо замовлення або рекомендації

пристроїв чи обладнання. Забезпечує належне розміщення обладнання. Оцінює використання пацієнтами/клієнтами обладнання та реакцію пацієнта/клієнта на нього і коригує вибір та підлаштування обладнання відповідним чином.

14. Навчання пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів

У співпраці з пацієнтом/клієнтом визначає та встановлює пріоритети для освітніх потреб пацієнта/клієнта. Визначає потреби, здібності та найкращий метод навчання пацієнта/клієнта (наприклад, демонстрація, словесна форма, письмова форма) разом з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами за допомогою оцінювання, минулого досвіду, опитування. Інформує пацієнта/клієнта, члена сім'ї чи доглядача про результати обстеження, цілі, програму фізичної терапії, визначає участь пацієнта/клієнта (роль вдома, на роботі, у школі чи громаді). Забезпечує пацієнта/клієнта, родину, доглядачів необхідними інструментами та навчанням для менеджменту його проблем. Ефективно застосовує інструктаж, пояснюючи мету заняття, надаючи пацієнтам/клієнтам можливість вибору завдання, практикування завдання, даючи зворотній зв'язок, при потребі змінюючи інструкції, оцінюючи знання чи виконання завдання.

Організовує і проводить навчання пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів щодо догляду, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій на всіх етапах надання допомоги. Навчає пацієнта/клієнта щодо належного використання обладнання та самоконтролю під час використання обладнання (проблеми зі шкірою тощо).

15. Ведення документації

Вибирає відповідну інформацію для ведення документації щодо фізичної терапії. 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.

16. Оцінка результатів надання послуг (виконання програми фізичної терапії окремо чи в межах індивідуального реабілітаційного плану)

Застосовує, інтерпретує та повідомляє результати надання послуг, дані початкового і кінцевого обстеження протягом періоду надання послуг та перед випискою пацієнту/клієнту, родині, доглядачу, а також членам

мультидисциплінарної команди. Оцінює та реагує на рівень задоволеності пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів послугами фізичної терапії протягом періоду надання послуг.

Збирає та аналізує дані результатів наданих послуг з фізичної терапії для звітування та моніторингу якості надання послуг.

17. Управління ресурсами

Складає розклад роботи з пацієнтами/клієнтами, використання обладнання та простору, визначає та встановлює пріоритетність завдань, які необхідно виконати. Планує і дотримується реалістичного та відповідного графіку. Ефективно використовує ресурси, включаючи позаплановий час. Планує та надає послуги пацієнтам/клієнтам у межах доступних інституційних ресурсів. Демонструє гнучкість, коли має справу з непередбаченими обставинами. Координує фізичну терапію з іншими послугами для сприяння ефективному виконанню індивідуального реабілітаційного плану пацієнта/клієнта.

Бере участь у менеджменті фінансів (складання бюджету, виставлення рахунків та відшкодування витрат, час, простір, обладнання, маркетинг, зв'язки з громадськістю) послуг з фізичної терапії, що відповідає нормативним, юридичним та установчим принципам.

18. Управління персоналом (робота в команді, лідерство)

Визначає ті послуги з фізичної терапії, які можуть бути спрямовані на інший допоміжний персонал відповідно до юрисдикційного законодавства, практичних настанов, політики, етичних кодексів та правил діяльності закладу. Застосовує принципи управління часом під час супервізії допоміжного персоналу та надання послуг пацієнтам/клієнтам.

Керує та супервізує допоміжний персонал для досягнення цілей та очікуваних пацієнтом/клієнтом результатів надання послуг відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов.. Бере на себе роль лідера в межах компетентності.

4. Звіт.

5. Щоденник¹¹.

Вимоги до звіту

Під час проходження практики студент складає звіт, який здається на перевірку керівнику практики. Звіт повинен бути виконаний на листах формату А4, мати титульний аркуш з позначенням назви університету,

¹¹ <https://docs.google.com/document/d/1BVfPQDSqu5MPB2vgOUfBX8Gc839m2uV/edit>

кафедри, групи, прізвища, а також прізвища керівника практики від випускової кафедри університету.

Основні результати практики студент викладає у звіті, який повинен мати детальний опис результатів роботи з кожного змістового модуля згідно Індивідуального плану. Звіт повинен відобразити повну характеристику самостійної роботи практиканта на базі практики. 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. Звіт перевіряється і затверджується керівниками практик від бази ВНЗ та університету з їх підписами.

Форма підсумкового контролю: залік

Рекомендована література

1. Заваріка Г.М. Курортна справа : навч. посіб. “Центр учбової літератури”, 2017. 264 с.
2. Курорти та санаторії України : Науково-практичний довідник / За редакцією проф., д.м.н., К.Д. Бабова, проф., д.м.н., В.В. Єжова та д.м.н., пров. н.с. О.М. Торохтіна. Київ : Видавничий дім “Фолігрант”, 2009 р. 432 с.
3. Загальна теорія здоров’я та здоров’язбереження : колективна монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
4. Копа В. М. Соціальна валеологія: навч. посібник. Одеса-Львів, 2010. 235 с.
5. Загальний та спеціальний догляд за хворими з елементами фізичної реабілітації: Навч. посіб. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту / П.С. Назар, Л.Г. Шахліна. К.: Олімп. л-ра, 2007. – 240 с.
6. Касевич, Н.М. Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: підручник / Н.М. Касевич. 2-е видання, виправлене К. : Медицина, 2009. 424 с.
7. Посібник до вивчення курсу «Основи загального та спеціального догляду за хворими з маніпуляційної технікою» / П.М. Полушкін, Д.В.Гальченко – Д.: ДНУ, Ч. 1,2, 2014. – 378 с.
8. Основи громадського здоров’я: теорія і практика. Навчально-методичний посібник / [Т. П. Авельцева, Т. П. Басюк, О. В. Безпалько та ін.] / За заг. ред. О. В. Безпалько. – Ужгород: ВАТ «Патент», 2008. 322 с
9. Розвиток системи забезпечення якості вищої освіти в Україні: інформаційно-аналітичний огляд – URL: <http://erasmusplus.org.ua/korysna-informatsiia/korysni-materialy/category/3-materialy-natsionalnoi-komandy-ekspertiv-shchodo-zaprovadzhennia-instrumentiv-bolonskoho-protsestu.html?download=88:rozvytok-systemy-zabezpechennia-iakosti-vyshchoi-osvity-ukrainy&start=80>
10. Розроблення освітніх програм: методичні рекомендації / Авт.: В. М. Захарченко, В. І. Луговий, Ю.М. Рашкевич, Ж.В. Таланова / За ред. В.Г. Кременя. – Київ : ДП «НБЦ «Пріоритети», 2014. – 120 с. – URL: <http://erasmusplus.org.ua/korysna-informatsiia/korysni-materialy/category/3-materialy-natsionalnoi-komandy-ekspertiv-shchodo-zaprovadzhennia-instrumentiv-bolonskoho-protsestu.html?download=84:rozroblennia-osvitnikh-prohram-metodychni-rekomendatsii&start=80>

11. Закон України «Про вищу освіту» –
<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>;
12. Закон України «Про освіту» –
<http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>;
13. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» від 29.04.2015 р. No 266 –
<http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-п>;
14. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14.08.1998 р. No251 Про затвердження Положення про систему ліцензійних інтегрованих іспитів фахівців з вищою освітою напрямів «Медицина» і «Фармація».
15. Національний класифікатор України: Класифікатор професій ДК 003:2010. – <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va327609-10>;
16. World Confederation for Physical Therapy: Policystatement: Standards of physical therapist practice; Education.
<https://www.wcpt.org/policy/ps-standards>;
17. World Federation of occupational therapists: Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists.
<https://www.wfot.org/resources/new-minimum-standards-for-the-education-of-occupational-therapists-2016-e-copy>.

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

ЗВІТ

про проходження “виробничої практики в санаторно-курортних закладах”
студента 4 курсу групи FT1-B18
галузі знань 22 Охорона здоров'я
спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія
Прізвище, ім'я, по батькові

Термін проходження практики:

____.20__ р. – ____20__ р.

м. Кам'янець-Подільський 20__ р.

Я, студент 3 курсу спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія, ПІБ, проходив _____ (назва практик) з _____ по _____ (терміни практики) в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка на кафедрі фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання (ФР та МБОФВ).

Я підпорядковувався внутрішньому розпорядку університету, вказівкам керівника практики від факультету фізичної культури, методисту випускової кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання.

Виробнича практика в санаторно-курортних закладах здобувачів вищої освіти першого бакалаврського рівня проходила у декілька етапів:

На початковому етапі _____ р. в аудиторії _____ головного корпусу відбулась настановча конференція, яка включала проведення методистами кафедри ФР та МБОФВ _____ інструктажу з техніки безпеки. Також відбулось ознайомлення з:

- метою практики
- основними завданнями практики
- вимогами до практикантів
- порядком оформлення звітної документації
- тощо.

Настановчу конференцію проводили керівники виробничої практики від кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання, які повідомили нам цілі практики – професійна підготовка студентів та формування у здобувачів вищої освіти компетентностей, необхідних для самореалізації, активної громадянської позиції, соціальної злагоди і здатності до працевлаштування шляхом поглиблення і закріплення теоретичних знань та практичних умінь та навичок з навчальних дисциплін професійної підготовки "Санаторно-курортна реабілітація", «Обстеження, методи оцінки та контролю різних систем

організму», «Діагностика і моніторинг стану здоров'я», «Основи догляду за хворими та інвалідами», «Масаж у фізичній терапії».

В подальшому для проходження виробничої практика в санаторно-курортних закладах, яка відбувалась протягом наступних чотирьох тижнів, було відведено аудиторію №____ з вільним доступом до комп'ютерної техніки та мережі Інтернет.

Консультативну допомогу щодо виконання завдань виробничої практика в санаторно-курортних закладах надавали науково-педагогічні працівники кафедри ФР та МБОФВ , а саме: _____(вказати ПІБ викладача, від якого безпосередньо отримували завдання).

Організаційна робота

Описати виконання студентом завдання №1.

Як результат, я _____ (Оцінити інформацію про санаторії «Товтри»(смт.Сатанів), «Хмільник»(м.Хмільник),

Навчальна робота

Описати виконання студентом завдання №2 та №6, №7.

Як результат, я оволодів новими знаннями та навичками _____

Науково-методична робота

Описати виконання студентом завдання №3, №4 та №5.

Як результат, я оволодів новими знаннями та навичками _____

Висновки та пропозиції

Виробнича практика в санаторно-курортних закладах Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка на _____ базі

___ (зазначити яких саме), сприяла формуванню уявлень та вмінь планування реабілітаційних програм на санаторно-курортному рівні, сприяння покращенню морально-етичних та деонтологічних якостей фахівця.

Вважаю, що серед позитивних моментів виробничої практики з фізичної терапії можна відмітити

До негативних моментів виробничої практика в санаторно-курортних закладах можна віднести _____

Студент

_____ ПІБ

(підпис)

Керівник практики
