

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 2025 року

РОБОЧА ПРОГРАМА З
ВИРОБНИЧОЇ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА
ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ПОРУШЕННЯХ ДІЯЛЬНОСТІ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

Підготовки фахівців першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

За освітньо-професійною програмою - Фізична реабілітація

Галузі знань - 22 Охорона здоров'я

Спеціальності - 227 Фізична терапія, ерготерапія

2025-2026 навчальний рік

Розробники програми: к. н. з фіз. вих. та спорту, доцент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Бутов Р. С., к. м. н. старший викладач кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Лонтовський Ю. А.

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

Протокол № 10 від 26. 08. 2025 р.

ПОГОДЖЕНО

Гарант освітньо-професійної
програми



Евеліна ЖІГУЛЬОВА

ВСТУП

Важливою ланкою у системі практичної підготовки бакалаврів галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія є виробнича практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності нервової системи. Під час проходження практики студент має змогу перевірити набуті в процесі навчання теоретичні знання та засвоїти практичні уміння й навички з фахових дисциплін.

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

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

Структурно-логічна схема місця практики в освітньо-професійній підготовці фахівців з фізичної терапії та ерготерапії: виробнича клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності нервової системи передбачена навчальним планом після набуття студентами відповідного обсягу знань при вивченні ряду навчальних дисциплін циклу професійної підготовки: “Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушеннях діяльності нервової системи”, “Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях серцево-судинної системи”, “Вступ до спеціальності”, “Реабілітаційні технології”, “Основи догляду за хворими та

інвалідами”, “Обстеження, методи оцінки та контролю у фізичній терапії, ерготерапії”, “Діагностика і моніторинг стану здоров’я”.

1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ

Мета, завдання і нормативний зміст виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності нервової системи визначаються відповідною освітньо-професійною програмою бакалавра галузі знань 22 Охорона здоров’я спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Мета: виробнича клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності нервової системи спрямована на поглиблення, вдосконалення і закріплення практичних умінь і навичок, необхідних для професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів і ерготерапевтів у закладах лікувально-профілактичного та оздоровчо-реабілітаційного типів.

Завдання:

- ознайомити студентів з видами, умовами та обставинами професійної діяльності в конкретних лікувально-профілактичних і оздоровчо-реабілітаційних закладах;
- розвинути та вдосконалити сукупність професійних практичних умінь і навичок фахівця з фізичної терапії та ерготерапії для відновлення здоров’я, порушеного внаслідок захворювання, або травмами нервової системи, або формування і розвитку компенсаторно-приспосувальних навичок при обмеженні життєдіяльності з метою підвищення якості життя пацієнтів;
- ознайомити здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня зі змістом роботи медичних закладів (неврологічних стаціонарних відділень, реабілітаційних центрів неврологічного профілю);

- розвинути та вдосконалити сукупність професійних вмінь і навичок фахівця з фізичної терапії в умовах неврологічного відділення, реабілітаційного центру неврологічного профілю;
- оволодіння самостійним проведенням занять терапевтичними вправами, процедур масажу хворим внаслідок захворювання, або травмами нервової системи;
- оволодіння сучасними підходами до призначення засобів фізичної терапії при захворюваннях, або травмах нервової системи з урахуванням етапу відновного лікування та рухових режимів;
- сформувати, розвинути і закріпити комплекс морально-психологічних, комунікативних якостей, як невід'ємної частини професійної підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії для провадження ними майбутньої професійної діяльності;
- забезпечити зростання рівня професійної компетентності бакалаврів;
- сприяти вибору сфери майбутньої професійної діяльності.

Перелік визначених компетентностей, форми та методи контролю рівня сформованості компетентностей

Відповідно до освітньо-професійної програми «Фізична реабілітація» ОС «бакалавр», затвердженої 28 травня 2020 року вченою радою університету (протокол №3), проходження виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності нервової системи здобувачами вищої освіти зумовлює набуття наступних компетентностей:

Інтегральна компетентність:

- бакалавр, фізичний терапевт, фахівець з фізичної реабілітації здатний вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з фізичною терапією та ерготерапією, що характеризуються комплексністю та невизначеністю умов, із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук.

Загальні компетентності:

- знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності;
- здатність працювати в команді;
- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;

Фахові компетентності:

- здатність проводити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у пульмонології, а також у інших областях медицини;
- здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати;
- здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії;
- здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати;
- здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів.

Крім сформованих загальних та фахових компетентностей у процесі практичної підготовки у здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня формуються програмні результати навчання.

Демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого та громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин,

медичних фахівців, а також покращенню довкілля громади.

Спілкуватися усно та письмово українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримуватися етики ділового спілкування, складати документи.

Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.

Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями у мультидисциплінарній команді.

Трактувати інформацію про наявні у пацієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.

Реалізовувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності.

Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.

Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.

Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.

Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили

шанобливе ставлення до пацієнта, його безпеку комфорт та приватність.

Для ефективного проходження практики студенти повинні:

ЗНАТИ:

- анатоμο-морфологічні особливості будови та функції нервової системи;
- основи біомеханіки;
- патогенетичні механізми розвитку порушення стану нервової системи;
- основні симптоми та синдроми при патології органів нервової системи;
- тести, методи і методики обстеження стану системи нервової системи, які використовуються у фізичній терапії та ерготерапії;
- особливості організації та планування реабілітаційної роботи в умовах лікувального або спеціального оздоровчого закладу;
- показання та протипоказання до застосування методів фізичної терапії та ерготерапії.

ВМІТИ:

- розуміти проблему яка розглядається, вміти визначити завдання для її вирішення;
- вміти поєднувати теорію з практикою;
- застосовувати знання з анатомії, фізіології, патології та професійно-орієнтованих дисциплін в галузі охорони здоров'я для проведення оцінки і відновлення порушень діяльності нервової системи;
- описувати порушення діяльності нервової системи та пояснювати причини їх виникнення;
- здатність і готовність до проведення клінічних і параклінічних методів обстеження функцій нервової системи;
- здатність вибирати методи догляду за хворими та інвалідами, враховуючи патологію органів нервової системи, функціональні розлади, активність та участь особи, контекстові та особистісні

фактори;

- усвідомлювати проблеми фізичної терапії при неврологічних захворюваннях, володіти сучасними досягненнями фізичної терапії щодо розуміння етіології, патогенезу, клінічних проявів та корекції захворювань як вроджених так і набутих;
- складати і реалізовувати індивідуальну програму реабілітаційного втручання.

Термін проходження виробничої клінічної практики: 8-й семестр 2023-2024 навчального року відповідно до «Графіка освітнього процесу» навчального плану підготовки бакалаврів спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія (2020 р.).

2. БАЗИ ПРАКТИКИ

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

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

3. ОРГАНІЗАЦІЯ І КЕРІВНИЦТВО ПРАКТИКОЮ

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

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

Факультетський керівник практики:

- розподіляє студентів між лікувально-реабілітаційними установами/керівниками практики;
- перед початком практики організовує і проводить 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 входить:

- подання на базу практики списку студентів та узгодження з керівником практики від бази практики змісту завдань для кожного студента або групи студентів;
- проведення інструктажу про порядок проходження практики;

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

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

Обов'язки студента-практиканта:

- взяти участь у 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.

4. ЗМІСТ ПРАКТИКИ

Організація діяльності практиканта

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

Вивчення студентами організації проведення фізичної терапії на базі практики.

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

- методистами лікувально-профілактичного закладу, які будуть керувати ними під час проходження практики;
- структурою та організацією реабілітаційного процесу у лікувально- реабілітаційному закладі проходження практики;
- правилами внутрішнього розпорядку роботи лікувально-реабілітаційного закладу проходження практики;
- нормативною та медичною документацією стосовно процесу реабілітації;

- методами та особливостями проведення реабілітаційного процесу у відділеннях та кабінетах лікувально-реабілітаційного закладу.

Основні навчально-практичні завдання студентів під час проходження практики:

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

- спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта на реабілітаційне втручання;
- вносити корекцію у програму, враховуючи результати спостереження та повторні обстеження пацієнтів;
- надавати чіткі та стислі вказівки пацієнтам та членам сім'ї для заохочення та досягнення оптимального результату;
- надавати практичні рекомендації пацієнтові (членам сім'ї) щодо подальшого відновлення функцій, правильного поводження (переміщення, адаптаційного обладнання);
- надавати долікарську допомогу при невідкладних станах;
- співпрацювати в процесі проходження практики з медичним персоналом та пацієнтами лікувально-реабілітаційного закладу, дотримуючись деонтологічних принципів спілкування;
- зберігати конфіденційність інформації про пацієнта, уникаючи обговорення її зі сторонніми особами;

Оформлення документації для захисту практики

Кожен студент оформляє звітну документацію згідно з наведеним нижче переліком. Керівник практики з боку бази практики пише характеристику на студента, в якій висвітлює його відношення до роботи, професійні якості, вміння застосувати на практиці знання, отриманні в університеті, та рекомендує оцінку за проходження практики. Характеристика повинна бути підписана керівником бази практики і завірена печаткою установи.

5. ЗВІТНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

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

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

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

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

3. *Характеристика з місця проходження практики*, завірена керівником лікувально-профілактичного закладу.

4. *Звіт про результати виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності нервової системи*.

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

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

Звіт повинен відобразити повну характеристику роботи

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

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

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

6. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ І ПОРЯДОК ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ

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

Критерії оцінювання клінічної практики згідно навчальних завдань

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
--	---

	прогресуючий 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.
6. Захист практики	• Вміння викласти основні аспекти роботи, що виконувалась на базі практики; • Відповіді на питання членів комісії.

Картка оцінювання

Проходження виробничої практики з дисципліни

На базі _____

ППП студента _____

Курс- _____

Група – _____

Обсяг практики _____ год., загальна кількість днів практики _____

З них пропущено _____

Підсумок виконання завдань практики

№	Критерії оцінювання	Сума балів
1.	Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта	20 балів
2.	Створення та виконання програми фізичної терапії	20 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
Максимальна сума балів – 100. З них 30 балів від керівника практики від бази практики (1-й та 3-й критерій), 20 балів виставляє координатор клінічного навчання за професійний розвиток студента (5-й критерій), 20 балів від керівника практики від ЗВО (2-й та 4-й критерій) та 20 балів – захист практики.		

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

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

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

Перший рівень (низький) 12 балів

1. ЗВО, який потребує 99% - 75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами, навіть із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Потребує частого зворотного зв'язку для досягнення відповідних цілей.

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

Другий рівень (середній) 13-14 балів

1. ЗВО, який потребує 75%-50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 100% часу з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Під керівництвом фізичного терапевта приймає прості рішення щодо плану реабілітації, демонструє послідовність у розвитку професійних компетентностей з простими завданнями (наприклад, опрацювання медичної документації, проведення тестуванням сили м'язів та амплітуди рухів, а також виконувати просте втручання), але не може оцінити результати обстеження, втручання та застосувати навички клінічного мислення.

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

Третій рівень (високий) 15-16 балів

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

Четвертий рівень (базовий рівень) 17-18 балів

1. Студент, який потребує менше 25% супервізії під час роботи з новими пацієнтами/клієнтами або пацієнтами/клієнтами зі складними порушеннями стану здоров'я чи дуже складними порушеннями стану здоров'я, але працює автономно з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. під керівництвом фізичного терапевта проводить реабілітаційне втручання, приймає рішення щодо програми фізичної терапії, має навички виконання простих та складних завдань для проведення кваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення.
2. На рівні фахівця (асистента фізичного терапевта/ асистента ерготерапевта) застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими та складними порушеннями стану здоров'я. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними та дуже складними порушеннями функціонування. Консультується з іншими фахівцями за потреби та вирішує незнайомі чи неоднозначні ситуації.

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

1. Під керівництвом фізичного терапевта ЗВО здатний функціонувати без суттєвої клінічної супервізії при веденні пацієнтів/клієнтів з складними або дуже складними станами здоров'я, здатний функціонувати в 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. (має 10 балів)

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

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

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

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

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

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

4-й критерій. Ведення документації.

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

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

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

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

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

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

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

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

9-11 балів. Не виявляє ініціативи щодо більш детального вивчення роботи бази практики, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу. Демонструє професійну поведінку у деяких ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов.

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

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

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

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

П'ятий рівень (вище базового рівня) 19-20 балів. Демонструє професійну поведінку у всіх ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов. Робота з додатковою науково-методичною літературою, більш фахове застосування засобів фізичної терапії, під наглядом фізичного терапевта може самостійно провести деякі етапи реабілітаційного втручання, вияв ініціативи щодо більш детального вивчення роботи бази практики, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу.

6-й критерій. Захист практики. 20 балів.

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

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

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

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

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

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

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

• РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Голка Г.Г., Бур'янов О.А., Климовицький В.Г. Травматологія і ортопедія. Вінниця., Нова Книга, 2014. 416 с.
2. Методи обстеження неврологічного хворого: навчальний посібник / за редакцією Л.І. Соколової, Т.І Ілляш. 2-е вид. К. : ВСВ «Медицина». 2020, 144 с.
3. 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.
4. Мухін В.М. Фізична реабілітація – Київ: Олімпійська література, 2005. 470 с.
5. 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.
6. 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.
7. Порада А.М., Солодовник О.В., Прокопчук Н.Є. Основи фізичної реабілітації. К.: Медицина, 2006. 256 с
8. Фізична терапія: Підручник / [Швесткова Ольга, Сладкова Петра та ін.] Київ, Чеський центр у Києві, 2019. 272 с.
9. 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.

Додаткова

1.Марченко О. К. Основы физической реабилитации: учеб. для студентов вузов / О. К. Марченко. К.: Олимп. лит., 2012. 528 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