

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 2025 року

РОБОЧА ПРОГРАМА
«Виробничої клінічної практики з фізичної
терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної та
дихальної систем»

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

2025-2026 навчальний рік

Розробники програми:

- к.мед.н., доцент, доцент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання Чаплінський Ростислав
- к.пед.н., доцент кафедри фізичної реабілітації та медико-біологічних основ фізичного виховання, фізичний терапевт Зданюк Вадим

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

Протокол № 10 від «26» серпня 2025 року.

ПОГОДЖЕНО

Гарант освітньо-професійної
програми



Евеліна ЖИГУЛЬОВА

1.

ВСТУП

Важливою ланкою у системі практичної підготовки бакалаврів галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Терапія та реабілітація є виробнича клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії. Під час проходження виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи студент має змогу перевірити набуті в процесі навчання теоретичні знання та засвоїти практичні уміння й навички з фахових дисциплін.

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

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

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

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ

Мета, завдання і нормативний зміст «Виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної та дихальної систем» визначаються відповідною освітньо-професійною програмою бакалавра галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Терапія та реабілітація.

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

Завдання:

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

- оволодіння сучасними підходами до призначення засобів фізичної реабілітації при кардіологічних захворюваннях з урахуванням етапу відновного лікування та рухових режимів;
- сформувати, розвинути і закріпити комплекс морально-психологічних якостей, як невід'ємної частини професійної підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії для провадження ними майбутньої професійної діяльності;
- забезпечити зростання рівня професійної компетентності бакалаврів;
- сприяти вибору сфери майбутньої професійної діяльності.

Послідовність проходження виробничої клінічної практики забезпечує формування індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів:

- виконання 56 поставлених завдань виробничої практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності серцево-судинної системи (2-3 завдання на день).
- виконання 20 поставлених завдань виробничої практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності дихальної системи.

3.

БАЗИ ПРАКТИКИ

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

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

оздоровчої установи всім вимогам програми практики.

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

Інтегральна компетентність

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

Загальні компетентності

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

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності

- Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.
- Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.
- 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 адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.
- Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

Для ефективного проходження практики студенти повинні:

ЗНАТИ:

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

ВМІТИ:

- розуміти проблему яка розглядається, вміти визначити завдання для її вирішення;
- вміти поєднувати теорію з практикою;
- застосовувати знання з анатомії, фізіології, патології та професійно-орієнтованих дисциплін в галузі фізичної реабілітації для проведення оцінки і відновлення порушень діяльності серцево-судинної системи;
- описувати порушення діяльності серцево-судинної системи та пояснити причини їх виникнення;
- здатність і готовність до проведення клінічних і параклінічних

методів обстеження функцій серцево-судинної системи;

- здатність вибирати методи догляду за хворими та інвалідами, враховуючи патологію серцево-судинної системи, функціональні розлади, активність та участь особи, контекстові та особистісні фактори;
- усвідомлювати проблеми фізичної терапії при кардіологічних захворюваннях, володіти сучасними досягненнями фізичної терапії щодо розуміння етіології, патогенезу, клінічних проявів захворювань як вроджених так і набутих;
- складати і реалізовувати індивідуальну програму реабілітаційного втручання.

4. ОРГАНІЗАЦІЯ І КЕРІВНИЦТВО ПРАКТИКОЮ

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

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

Факультетський керівник практики:

- розподіляє студентів між лікувально-реабілітаційними установами/керівниками практики;
- перед початком практики організовує і проводить настановну консультацію з питань проходження практики;
- контролює роботу керівників практики від кафедри, вживає заходи з

ліквідації недоліків у її організації та проведенні;

- перевіряє звітну документацію студентів за результатами проходження практики;
- бере участь в обговоренні проблемних питань щодо організації та проведення практики студентів та вживає заходів щодо її покращення.

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

- подання на базу практики списку студентів та узгодження з керівником практики від бази практики змісту завдань для кожного студента або групи студентів;
- проведення інструктажу про порядок проходження практики;
- інформування студентів-практикантів про систему звітності за результатами проходження практики;
- контроль за проходженням студентами практики;
- приймання заліку з практики;
- участь у засіданнях кафедри з питань обговорення результатів проходження студентами практики.

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

Обов'язки студента-практиканта:

- взяти участь у настановній консультації з питань організації та проходження практики;
- своєчасно приступити до проходження практики;
- дотримуватись правил охорони праці, техніки безпеки, виробничої санітарії та правил внутрішнього розпорядку бази практики;
- якісно та в повному обсязі виконувати усі завдання, передбачені програмою практики, нести відповідальність за виконану роботу;
- своєчасно оформити передбачену програмою звітну документацію про проходження практики, подати її на перевірку керівнику практики та

скласти залік.

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.

5. ЗМІСТ ПРАКТИКИ

Організація діяльності практиканта

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

Вивчення студентами організації проведення фізичної реабілітації на базі практики.

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

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

Основні навчально-практичні завдання студентів під час проходження практики:

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

послідовність, частоту та тривалість;

- проводити реабілітаційні втручання (заходи), використовуючи різні форми лікувальної фізичної культури, методи масажу, механотерапію, фізіотерапію, ерготерапевтичні маніпуляції;
- в процесі реабілітації забезпечувати поточний та етапний контроль за станом пацієнта з оцінкою ефективності проведення фізичної терапії та ерготерапії й аналізом отриманих результатів:
 - *спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта на реабілітаційне втручання;*
 - *вносити корекцію у програму, враховуючи результати спостереження та повторні обстеження пацієнтів;*
 - *надавати чіткі та стислі вказівки пацієнтам та членам сім'ї для заохочення та досягнення оптимального результату;*
 - *надавати практичні рекомендації пацієнтові (членам сім'ї) щодо подальшого відновлення функцій, правильного 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;*
- виконати індивідуальне завдання: підготувати реферат або презентацію на задану тематику, використовуючи тематичну науково-методичну літературу, інтернет-ресурс.

Оформлення документації для захисту практики

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

отриманні в університеті, та рекомендує оцінку за проходження практики. Характеристика повинна бути підписана керівником бази практики і завірена печаткою установи.

6. ЗВІТНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

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

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

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

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

3. *Звіт практики* (додаток 4).

Під час проходження практики студент 2 курсу складає звіт, який здається на перевірку керівнику практики. Звіт повинен бути виконаний на листах формату А4, мати титульний аркуш із зазначенням назви університету, кафедри чи бази практики, назви практики, групи, прізвища, ім'я, по батькові студента.

Звіт має містити відомості про виконання здобувачем вищої освіти всіх розділів програми практики та індивідуального завдання, розділи з охорони

праці та безпеки життєдіяльності, висновки і пропозиції, список використаної літератури тощо.

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

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

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

7. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ І ПОРЯДОК ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ

Практика завершується диференційованим заліком. Загальна оцінка практики складається з оцінок за всі види діяльності студента-практиканта, яку виставляє керівник практики від кафедри та керівник практики від підприємства, організації, установи та комісія по захисту практики.

Оцінювання проводиться за 100-бальною шкалою.

Сумарна оцінка (100 балів) включає в себе:

1; 3; 5-й критерій оцінювання від керівника практики підприємства, організації, установи;

2; 4-й критерій оцінювання від керівника практики ЗВО;

6-й критерій оцінювання від комісії по захисту практики.

Відгук осіб які перевіряли проходження практики

1.Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта	20 балів	
2.Створення та виконання програми фізичної терапії	20 блів	
3.Співпраця та спілкування з пацієнтом та його сім'єю	10 балів	
4.Ведення документації	10 балів	
5.Професійне зростання. Робота у мультидисциплінарній команді	20 балів	
6.Захист практики	20 балів	
Разом		

100-бальна шкала оцінювання в балах переводиться в національну шкалу оцінювання та шкалу ECTS відповідно до таблиці.

Шкала оцінювання університету (в балах)	Національна шкала оцінювання (екзамен, диф.залік)	Оцінка з заліку	Шкала ECTS		
			Сумарна модульна оцінка (в балах)	Оцінка за шкалою ECTS	Визначення
90–100	“відмінно”	“зараховано”	90–100	A	Відмінно – відмінне виконання лише з незначною кількістю помилок
75–89	“добре”		82–89	B	Дуже добре – вище середнього рівня з кількома помилками
			75–81	C	Добре – в загальному правильна робота з певною кількістю грубих помилок
60–74	“задовільно”		67–74	D	Задовільно – непогано, але зі значною кількістю недоліків
			60–66	E	Достатньо – виконання задовольняє мінімальні критерії

0–59	“незадовільно”	“незараховано”	35–59	FX	Незадовільно – потрібно працювати, перед тим як отримати екзамен (залік)
			0–34	F	Незадовільно – необхідна серйозна подальша робота

ПОРЯДОК ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ

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

Для захисту здобувачем вищої освіти звіту про результати практики, на факультеті фізичної культури розпорядженням декана створюються комісії, до складу якої входять керівник практики від випускової кафедри університету. Комісія проводить попередній захист результатів практики студентів факультету фізичної культури на базах практики протягом останніх 3-х днів її проходження, а в Кам'янець-Подільському національному університеті імені Івана Огієнка на факультеті фізичної культури проводиться захист протягом десяти днів після закінчення практики при умові проведення такого виду роботи на базі практики або під час проведення сесії на заочній формі навчання.

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

Студент факультету фізичної культури, що не виконав робочу програму практики без поважних причин або отримав незадовільну оцінку на підсумковому заліку, відрховується з університету. Якщо програма практики не виконана студентом з поважних причин, йому може надаватися можливість пройти практику з дозволу керівництва факультету у вільний від навчання час. Підсумки кожної практики обговорюються на засіданні кафедр, а загальні підсумки практики підводяться на засіданні вченої ради факультету фізичної культури не менше одного разу протягом навчального року.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

ОСНОВНІ ДЖЕРЕЛА

1. Козак Д.В., Давибіда Н.О. Фізична реабілітація та основи здорового способу життя : навч. посіб. Тернопіль : ТДМУ, 2015. 200 с.
2. Ковальова О.М., Сафаргаліна-Корнілова Н.А., Герасимчук Н.М. Деонтологія в медицині: підручник. Харків, 2014. 258 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація. Київ: Олімпійська література, 2005. 470 с.
4. Назар П. С., Шахліна Л. Г. Загальний та спеціальний догляд за хворими з елементами фізичної реабілітації. Київ: Олімпійська література, 2007. 346 с.
5. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник: [за заг. ред. Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчука]. Тернопіль: ТДМУ, 2018. 372 с.
6. Порада А. М., Солодовник О. В., Прокопчук Н. Є. Основи фізичної реабілітації. К.: Медицина, 2006. 256 с.
7. Практичні аспекти фізичної терапії та ерготерапії: навчальний посібник / Н.А. Добровольська, А.С. Тимченко, В.П. Голуб та ін. ; під ред. Н.А. Добровольської, О.В.Федорича, А.С. Тимченка, І.П. Радомського. К.: Видавничий дім "Гельветика", 2021. 368 с.
8. Чаплінський Р. Б. Фізична реабілітація при серцево-судинних захворюваннях. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка, 2013. 312 с.
9. Чаплінський Р. Б. Фізична реабілітація при серцево-судинних захворюваннях: навчальний посібник [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет ім. Івана Огієнка, 2015. 1 електрон. опт. диск (CD-ROM); 12 см.
10. Чаплінський Р. Б., Жигульова Е. О., Зданюк В. В. Фізична реабілітація при серцево-судинних захворюваннях: навчально-методичний посібник 2-е вид., перероб. та доопр. [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2025. 299 с.

ДОДАТКОВІ ДЖЕРЕЛА

1. Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Луцьк: Надстир'я, 1995. 200 с.
2. Ерготерапія / Майкова Т.В., Афанасьєв С.М., Афанасьєва О.С. Підручник. Дніпро: Журфонд, 2019. 374 с.
3. Чаплінський Р.Б. Бутов Р., Чаплінська Л.В. Педагогічні передумови фізичної терапії хворих інфарктом міокарда на стаціонарному етапі. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини / [редкол.: Єдинак Г. А. (відп.

- ред.) та ін.]. Кам'янець-Подільський: Видавець Панькова А. С. 2020. Випуск 17. С. 91-97.
4. Чаплінський Р.Б. Особливості санаторного етапу реабілітації хворих інфарктом міокарда // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. / [редкол.: І.І. Стасюк (відп. ред.) та ін.]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка. 2018. Вип. 11. С. 363-369.
 5. Чаплінський Р.Б. Детермінанти психологічної реабілітації хворих гострим інфарктом міокарда // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2017. Вип. 10. С. 565-574.
 6. Чаплінський Р.Б., Чаплінська Л.В., Бойчук О.Д. Медико-соціальні засоби профілактики серцево-судинних захворювань. Формування здорового способу життя студентської та учнівської молоді засобами освіти: збірник наукових праць. [Електронний ресурс] / [редкол.: І. І. Стасюк (відп. ред.) та ін.]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2023. Вип. 12. С. 156-160.
 7. Чаплінський Р.Б., Чаплінська Л.В. Комплексна система фізичної терапії хворих з інфарктом міокарда. Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: збірник за підсумками звітної наукової конференції викладачів, докторантів і аспірантів. [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2022. Вип. 21. С. 358-359.
 8. Чаплінський Р.Б., Чаплінська Л.В. Психоемоційні порушення у хворих із хворобами системи кровообігу. Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: збірник за підсумками звітної наукової конференції викладачів, докторантів і аспірантів: вип. 20, у 3-х томах. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2021. Т. 2. С. 152-153.
 9. Чаплінський Р.Б., Чаплінська Л.В. Програми фізичних тренувань при гіпертонічній хворобі. Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: збірник за підсумками звітної наукової конференції викладачів, докторантів і аспірантів: вип. 19, у 3-х томах. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2020. Т. 2. С. 123-124.
 10. Чаплінський Р.Б., Чаплінська Л.В. Фізичні тренування хворих, що перенесли інфаркт міокарда у домашніх умовах за індивідуальною програмою. Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: збірник за підсумками звітної наукової конференції викладачів, докторантів і аспірантів: вип. 18, у 3-х томах. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2019. Т. 2. С. 116-118.

11. Чаплінський Р.Б, Чаплінська Л.В. Тривалі фізичні тренування – важлива складова частина реабілітації хворих ішемічною хворобою серця // Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: збірник за підсумками звітної наукової конференції викладачів, докторантів і аспірантів: вип. 17, у 3-х томах. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2018. Т. 2. С. 137-138.
12. Чаплінський Р.Б, Чаплінська Л.В. Психологічний аспект реабілітації хворих інфарктом міокарда на післястаціонарному етапі // Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: збірник за підсумками звітної наукової конференції викладачів, докторантів і аспірантів: вип. 16, у 3-х томах. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2017. Т. 2. С. 131-132.
13. Чаплінський Р., Чаплінська Л. Тренуючі реабілітаційні програми фізичної терапії при серцево-судинних захворюваннях. Наукові праці Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: збірник за підсумками звітної наукової конференції викладачів, докторантів і аспірантів. [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2025. Випуск 24. Секція Фізичного виховання, спорту і здоров'я людини. С. 876-878.

ІНТЕРНЕТ РЕСУРСИ

Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія	http://sportmedicine.uni-sport.edu.ua/issue/archive
Медична газета «Здоров'я України»	https://health-ua.com/newspaper/med_gaz_zu
Український медичний часопис	https://www.umj.com.ua/
Національна бібліотека України ім. В.І.Вернадського	http://irbis-nbuv.gov.ua/irbis_nbuv.html
REDro, «Доказова База Даних з Фізичної Терапії»	https://pedro.org.au/ukrainian/
Google Академія	https://scholar.google.com
Всесвітня організація ФТ	https://world.physio/uk/
ВОФТ	https://upta.com.ua
УАФТ	https://uapt.org.ua/uk/home/
Медичний клуб	https://medical-club.net/uk/
Офіційний сайт українського громадського проєкту масових відкритих онлайн-курсів	https://prometheus.org.ua

Додаток 1

Щоденник практики

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

ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ

 (вид і назва практики)

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

Факультет _____

Кафедра _____

Ступінь вищої освіти _____

Освітня програма _____

Спеціальність _____

_____ курс, група _____

202__ / 202__ н. р.

2

 Здобувач вищої освіти _____
 (прізвище, ім'я по батькові)

Прибув на підприємство, організацію, установу _____

 Печатка
 підприємства, організації, установи «__» _____ 202__ року

_____ (підпис) _____ (посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

Вибув з підприємства, організації, установи _____

 Печатка
 підприємства, організації, установи «__» _____ 202__ року

_____ (підпис) _____ (посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

3

Календарний графік проходження практики

№ з/п	Назви робіт	Тижні проходження практики	Відмітки про виконання
----------	-------------	-------------------------------	---------------------------

Керівник практики від ЗВО

(підпис)

(прізвище та ініціали)

«__» _____ 202__ року

7

Відгук осіб які перевіряли проходження практики

1.Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта	20 балів	
2.Створення та виконання програми фізичної терапії	20 блів	
3.Співпраця та спілкування з пацієнтом та його сім'єю	10 балів	
4.Ведення документації	10 балів	
5.Професійне зростання. Робота у мультидисциплінарній команді	20 балів	
6.Захист практики	20 балів	
Разом		

8

Висновок керівників практики від університету про проходження практики

Дата складання заліку «__» _____ 202__ року

Оцінка: за національною шкалою _____
(словами)

Кількість балів _____

(цифрами і словами)

За шкалою ECTS _____

Керівники практики від університету та члени комісії

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Додаток 2**План проведення лікувально-реабілітаційної
процедури тематичного хворого**

Місце проведення:

Дата і час проведення:

Хворий, вік:

Діагноз:

Завдання:

- 1.
- 2.
- 3.

№ з/п	Зміст роботи	Дозування	Методичні вказівки

План лікувально-реабілітаційної процедури склав студент:

Додаток 3

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

1. Оцінити ступінь фізичної підготовленості хворих ішемічною хворобою серця за допомогою теста Кеннет Купера.
2. Розрахувати нормативи ЧСС при максимальних й субмаксимальних фізичних навантаженнях для хворих ішемічною хворобою серця.
3. Розрахувати максимальний тренувальний пульс до граничного у хворих ішемічною хворобою серця під час занять фізкультурою (лікувальною або по програмі загальної фізичної підготовки) та при підвищенні тренуваності та мінімальну ЧСС.
4. Розрахувати величину споживання організмом кисню при виконанні фізичних навантажень для оцінки стану хворих ішемічною хворобою серця в залежності від віку та ступеня тренуваності.
5. Дати оцінку 1 метаболічній одиниці та «подвійного добутка» та проаналізувати функціональні класи при ішемічній хворобі серця за допомогою методів дослідження (спіроергометрії, велоергометрії й клінічного стану обстежуваних).
6. Розробити вправи які використовують у хворих ішемічною хворобою серця при наявності та відсутності серцевої недостатності. Визначити швидкість ходьби відповідно до величини граничного навантаження у хворих ішемічною хворобою серця.
7. Розрахувати орієнтовні дані ЧСС при навантаженні 80, 70 і 60% максимальної аеробної продуктивності. Розробити рекомендації здоровим людям для підвищення аеробної тренуваності.
8. Охарактеризувати зміни гемодинамічних показників при виконанні різного фізичного навантаження та зміни положення тіла. Розробити критерії особливостей тренування осіб зі слабкою фізичною тренуваністю й хворих зі серцевою недостатністю.
9. Розробити показники адекватності фізичного навантаження під час заняття фізкультурою.
10. Розробити програму реабілітації хворого стенокардією у лікарняному періоді.
11. Розробити програму реабілітації хворого стенокардією у післялікарняному періоді в залежності від функціонального класу.
12. Охарактеризувати важкість стану хворих інфарктом міокарда на стаціонарному етапі реабілітації. Розробити програму фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда на I ступені активності стаціонарного етапу відповідно до функціонального класу.
13. Розробити програму фізичної реабілітації хворих інфарктом міокарда на II ступені активності стаціонарного етапу відповідно до функціонального класу.

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

31. Розробити критерії енерговитрат при різних навантаженнях і видах діяльності для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
32. Проаналізувати рівні тренувальної ЧСС у хворих ішемічною хворобою серця.
33. Розробити контрольовані групові тренування хворих, що перенесли інфаркт міокарда, та зразковий комплекс лікувальної гімнастики підготовчого періоду тренувань, *вступного* розділу.
34. Розробити зразковий комплекс лікувальної гімнастики підготовчого періоду тренувань, *основного* розділу, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
35. Розробити зразковий комплекс лікувальної гімнастики підготовчого періоду тренувань, *заключного* розділу, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
36. Розробити заняття на *першому* етапі основного періоду тривалих тренувань, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
37. Розробити заняття на *другому* етапі основного періоду тривалих тренувань, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
38. Розробити заняття на *третьому* етапі основного періоду тривалих тренувань, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
39. Розробити схему побудови занять тривалих фізичних тренувань осіб, що перенесли інфаркт міокарда в *щадно-тренуючому режимі, підготовчого періода, нульового етапа*.
40. Розробити схему побудови занять тривалих фізичних тренувань осіб, що перенесли інфаркт міокарда в *тренуючому режимі, основного періода, першого етапа*.
41. Розробити схему побудови занять тривалих фізичних тренувань осіб, що перенесли інфаркт міокарда в *тренуючому режимі, основного періода, другого етапа*.
42. Розробити схему побудови занять тривалих фізичних тренувань осіб, що перенесли інфаркт міокарда в *режимі «Інтенсивні фізичні тренування», третього етапа*.
43. Розробити контрольовані індивідуальні тренування хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
44. Розробити комплекс фізичні тренування у домашніх умовах за індивідуальною програмою, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
45. Розробити заходи забезпечення безпеки тренувань у домашніх умовах за індивідуальною програмою і методи контролю при них, для хворих, що перенесли інфаркт міокарда.
46. Розробити *програму фізичної реабілітації та комплекс лікувальної фізкультури* хворих при гіпертонічній хворобі I стадії. Оцінити частоту пульсу при тренуючих навантаженнях для різних вікових груп при гіпертонічній хворобі.
47. Розробити *програму фізичної реабілітації та комплекс лікувальної фізкультури* при гіпертонічній хворобі II стадії.

48. Розробити методологію проведення масажу шийно-коміркової зони при гіпертонічній хворобі.
49. Розробити комплекс лікувальної гімнастики для хворих артеріальною гіпотензією.
50. Розробити *програму фізичної реабілітації* та *комплекс лікувальної гімнастики* для хворих, що перенесли операцію аортокоронарного шунтування.
51. Розрахувати величину тренувального навантаження та оптимальний рівень енерговитрат залежно від виду фізичних навантажень, враховуючи групи фізичної активності у хворих, що перенесли операцію аортокоронарного шунтування.
52. Розрахувати ступінь вираженості ожиріння та скласти *програму фізичної реабілітації* та розробити *комплекс ЛФК* для хворих з ожирінням.
53. Розробити методологію проведення масажу при ожирінні.
54. Скласти *програму фізичної реабілітації* та розробити *комплекс ЛФК* для хворих з цукровим діабетом.
55. Розробити лікувальну гімнастику для стоп для хворих з цукровим діабетом.
56. Розробити методологію проведення масажу при цукрову діабеті.

Завдання виробничої клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності дихальної системи

1. Оцінка та аналіз стану пацієнта
 - 1.1. **Збір анамнезу та фізичне обстеження:** Провести детальне опитування пацієнта з конкретним респіраторним захворюванням (наприклад, ХОЗЛ, бронхіальна астма, пневмонія в стадії відновлення). Здійснити фізичне обстеження, включаючи оцінку частоти дихання, серцевих скорочень, сатурації кисню.
 - 1.2. **Оцінка функціонального стану:** Застосувати стандартизовані тести для оцінки функціонального стану дихальної системи (наприклад, тест шестихвилинної ходьби, шкала задишки, спірометрія - спостереження за проведенням та інтерпретацією результатів).
 - 1.3. **Аналіз медичної документації:** Ознайомитися з медичною історією хвороби пацієнта, результатами інструментальних досліджень (рентгенографія, КТ органів грудної клітки), лабораторних аналізів.
 - 1.4. **Визначення проблем пацієнта:** На основі зібраної інформації сформулювати перелік основних проблем пацієнта, що потребують втручання фізичного терапевта та ерготерапевта.
 - 1.5. **Оцінка впливу порушення дихання на повсякденну діяльність:** За допомогою опитувальників або спостереження оцінити, як порушення дихання обмежують участь пацієнта в самообслуговуванні, домашніх справах, роботі, дозвіллі.

2. Планування та обґрунтування втручання

- 2.1.**Розробка програми фізичної терапії:** Скласти індивідуальний план фізичної терапії для конкретного пацієнта з урахуванням його проблем, функціонального стану, стадії захворювання та супутніх патологій. Обґрунтувати вибір кожної вправи та методики.
- 2.2.**Розробка програми ерготерапії:** Скласти індивідуальний план ерготерапії, спрямований на покращення здатності пацієнта до виконання щоденних завдань, адаптацію середовища та використання допоміжних засобів. Обґрунтувати вибір стратегій втручання.
- 2.3.**Пояснення програми пацієнту:** Зрозуміло та доступно пояснити пацієнту зміст, мету та необхідність виконання запропонованої програми фізичної терапії та ерготерапії. Обговорити очікувані результати та можливі відчуття під час виконання вправ.
- 2.4.**Узгодження цілей з пацієнтом:** Залучити пацієнта до процесу визначення пріоритетних цілей реабілітації, враховуючи його потреби та бажання.

3.Реалізація програми втручання

- 3.1.**Проведення занять з фізичної реабілітації:** Під контролем керівника практики провести індивідуальне заняття з терапевтичними вправами, включаючи дихальні вправи, вправи для покращення рухливості грудної клітки, загальнозміцнюючі вправи, тренування витривалості.
- 3.2.**Застосування технік полегшення дихання:** Навчити пацієнта ефективних технік полегшення дихання (наприклад, позиціонування, використання допоміжної мускулатури, контрольоване дихання).
- 3.3.**Впровадження ерготерапевтичних стратегій:** Надати рекомендації щодо адаптації домашнього середовища, використання допоміжних засобів для полегшення виконання щоденних завдань (наприклад, при задишці).
- 3.4.**Навчання енергозберігаючим технікам:** Навчити пацієнта стратегій збереження енергії під час виконання побутових та професійних завдань.
- 3.5.**Робота в команді:** Співпрацювати з іншими членами мультидисциплінарної команди (лікарями, медсестрами, психологами) для забезпечення комплексного підходу до реабілітації пацієнта

4.Моніторинг та оцінка ефективності

- 4.1.**Оперативний контроль стану пацієнта:** Під час занять здійснювати постійний контроль за станом пацієнта (самопочуття, частота дихання, сатурація, реакція на навантаження).
- 4.2.**Поточна оцінка ефективності:** Після кожного заняття оцінювати реакцію пацієнта на проведені втручання, фіксувати зміни в його стані.
- 4.3.**Етапний контроль та документування:** Провести повторну оцінку функціонального стану пацієнта через певний проміжок часу (за погодженням з керівником практики) з використанням тих самих методів, що й на початку. Задokumentувати отримані результати та порівняти їх з попередніми показниками.

4.4.Адаптація програми: На основі результатів моніторингу та оцінки ефективності внести необхідні корективи до програми фізичної терапії та ерготерапії

5.Саморозвиток та покращення якості

5.1.Аналіз власної діяльності: Проаналізувати власну роботу під час практики, визначити сильні та слабкі сторони, області для подальшого вдосконалення.

5.2.Пошук шляхів покращення: Запропонувати конкретні шляхи підвищення якості надання послуг фізичної терапії та ерготерапії пацієнтам з порушеннями дихальної системи на основі отриманого досвіду та вивчення сучасних доказових даних

Додаток 4**Зразок оформлення титульного листа звіту про проходження
практики**

Міністерство освіти і науки України

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

Факультет фізичної культури

Кафедра _____

Звіт

про проходження виробничої / навчальної практики

« _____ назва практики _____ »

студента _____ курсу _____ групи

ступеня вищої освіти “ _____ ”

спеціальності _____

_____ форми навчання

ПРИЗВИЩЕ, ІМ'Я, ПО БАТЬКОВІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Термін проходження практики: з _____ по _____

Керівник з фаху _____ підпис

(відповідно до програми)

Кам'янець-Подільський – 2025 р.

Остання сторінка

Здобувач вищої освіти _____ підпис

Керівник від бази практики _____ підпис