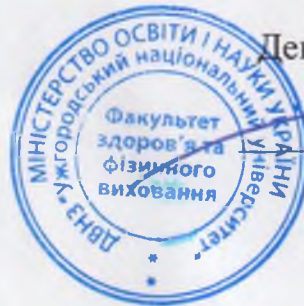


**ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
Кафедра фізичної реабілітації**



«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Декан факультету здоров'я та
фізичного виховання

[Signature] /Миронюк І.С./

« 30 » червня 2021 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

**Виробнича клінічна практика при травмах та
захворюваннях опорно-рухового апарату**

Рівень вищої освіти	Другий (магістерський)
Галузь знань	22 Охорона здоров'я
Спеціальність	227 Фізична терапія, ерготерапія
Спеціалізація	227.01 Фізична терапія
Освітня програма	Фізична терапія
Статус дисципліни	обов'язкова

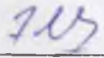
Ужгород 2021

Робоча програма навчальної дисципліни «**Виробнича клінічна практика при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату**» для здобувачів вищої освіти галузі знань **22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія** освітньої програми **Фізична терапія**.

Розробник: Філак Я.Ф., кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, завідувач кафедри фізичної реабілітації

Робочу програму розглянуто та затверджено на засіданні кафедри *фізичної реабілітації*

Протокол № 12 від «30» червня 2021 р.

Завідувач кафедри  Філак Я.Ф.

Схвалено науково-методичною комісією факультету здоров'я та фізичного виховання

протокол № 10 від «30» червня 2021 р.

Голова науково-методичної комісії  Філак Ф.Г.

© вересень, 2021 р.

© ДВНЗ «Ужгородський національний університет», червень 2022 р.

1. Опис практики

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Кількість кредитів - 4,5	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я» (шифр і назва)	Нормативна	
	Напрямок підготовки (шифр і назва)		
Модулів - 1	Спеціальність (професійне спрямування): .227 «фізична терапія»	Рік підготовки:	
Змістових модулів - 1		1-й	1-й
Індивідуальне науково- дослідне завдання - (назва)		Семестр	
Загальна кількість годин - 135 год		1-й	1-й
		Лекції	
Тривалість практики - 3 тижні	Освітньо-кваліфікаційний рівень: магістр	-	-
		Практичні, семінарські	
		-	-
		Лабозаторні	
		-	-
		Самостійна робота	
		45 год.	45 год.
		Індивідуальна робота:	
		90 год.	90 год.
		Вид контролю:	
Диференційовани й залік	Диференційований залік		

Примітка.

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить:
для денної форми навчання - для заочної форми навчання -

2. Мета та завдання практики

Навчальна дисципліна «Виробнича практика при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату» є невіддільною складовою навчального процесу. Виробнича клінічна практика при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату для студентів-магістрів факультету здоров'я та фізичного виховання, є однією з основних форм їх освітньо-професійної підготовки, у ході якої здійснюється закріплення теоретичних знань і удосконалення та практичної професійної підготовки до роботи в якості фізичного терапевта. Характеризується більш високим ступенем самостійності і відповідальності, розширенням обсягу і складності змісту роботи: студент опановує основні напрямки, сучасні методи і форми організації діяльності фахівця з фізичної терапії. Проводиться у 1 семестрі для студентів-магістрів 1-го року навчання тривалістю 3 тижні (135 год, 4,5 кредити) на базі лікувально-профілактичних закладів області (поліклінік, лікарень, санаторіїв, лікарсько-фізкультурного диспансеру, реабілітаційних центрів). Тривалість практики визначається навчальним планом.

Відповідно до освітньої програми, вивчення дисципліни сприяє формуванню у здобувачів вищої освіти таких компетентностей:

Загальних:

- здатність визначати мету та завдання власної та колективної діяльності, передбачати альтернативні рішення у професійній діяльності (ЗК-1);
- здатність виявляти, формулювати і вирішувати проблеми пацієнтів, застосовуючи у практичній діяльності базові знання, клінічне та рефлексивне мислення (ЗК-2);
- здатність оцінювати, критично обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у практичній діяльності (ЗК-3);
- здатність ефективно працювати у складі мультидисциплінарної команди (ЗК-5);
- здатність до подальшого навчання зі значним ступенем самостійності та саморегулювання (ЗК-9);
- здатність діяти згідно професійного Етичного Кодексу фізичного терапевта, цінувати індивідуальні та культурні відмінності між пацієнтами/клієнтами, та фахівцями фізичної терапії (ЗК-10);
- здатність відповідати за результати професійної діяльності (ЗК-11).

Фахових:

- здатність пояснювати потребу у заходах фізичної терапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я (ФК-1);
- здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції (ФК-2);
- здатність розуміти складні патологічні процеси, які піддаються корекції заходами фізичної терапії (ФК-3);
- здатність розуміти та пояснювати медичні, педагогічні, соціальні аспекти, пов'язані з практикою фізичної терапії, ерготерапії (ФК-4);
- здатність розуміти клінічний діагноз, перебіг захворювання та провадити безпечну практичну діяльність для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця (ФК-5);
- здатність збирати анамнез, виконувати реабілітаційне обстеження, тестування, огляд та документувати їх результати (ФК-6);
- здатність аналізувати, вибирати і трактувати отриману інформацію щодо реабілітаційних програм, їх ефективність (ФК-7);
- здатність забезпечувати оптимальний рівень терапевтичного навантаження, контролювати відповідність реабілітаційних заходів функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта (ФК-8);

- здатність допомагати пацієнту/клієнту розуміти власні потреби, обговорювати та формулювати цілі, пояснювати програму фізичної терапії (ФК-9);
- здатність контролювати та проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати (ФК-10);
- здатність ефективно реалізовувати та прогнозувати результати фізичної терапії, формулювати цілі, складати, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії, або компоненти індивідуальної програми, які стосуються фізичної терапії (ФК-11);
- здатність провадити професійну діяльність відповідно до потреб здоров'я, культурних цінностей та традицій населення з метою збільшення заняттєвої участі пацієнта/клієнта шляхом адаптації його в суспільство (ФК-12);
- здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці ускладнень, захворювань, травм та неповносправності, здоровому способу життя (ФК-13);
- здатність застосовувати нетрадиційні методи оздоровлення при різних нозологіях (ФК-15);
- здатність впроваджувати сучасні наукові дані у практичну діяльність (ФК-16).

3. ПЕРЕДУМОВИ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Передумовами вивчення навчальної дисципліни «**Фізична терапія при захворюваннях і травмах ОРА**» є опанування таких навчальних дисциплін (НД) освітньої програми (ОП):

НД 1.1.8 «Анатомія людини»;

НД 1.1.12 «Фізіологія людини»;

НД 1.1.12 «Загальна патологія»;

НД 1.2.10 «Фізична терапія та ерготерапія при порушеннях опорно-рухового апарату»;

НД 2.1.16 «Основи фізичної терапії»;

НД 2.1.19 «Технічні засоби у фізичній терапії»

4. ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Відповідно до ОП вивчення навчальної дисципліни повинно забезпечити досягнення здобувачами вищої освіти таких програмних *результатів навчання (ПРН)*:

Програмні результати навчання	Шифр ПРН
Показувати уміння спілкуватися українською мовою у професійному середовищі, термінології свого фаху, уміння дотримуватися етики ділового спілкування	ПРН 3
Здатність розуміти етіологію, патогенез та саногенез при складній прогресуючій та мультисистемній патології у контексті практичної діяльності у фізичній терапії, ерготерапії	ПРН 4
Демонструвати уміння визначати функціональний стан осіб різного віку при патологічних станах, а саме: збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя, визначати особливості рухової активності пацієнта до травми чи захворювання.	ПРН 5
Демонструвати здатність знаходити, вибирати, оцінювати, обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у клінічній, науковій, освітній та адміністративній діяльності, уміння роботи із сучасною комп'ютерною технікою.	ПРН 8
Демонструвати уміння виконувати обстеження пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп та при складній прогресуючій і мультисистемній патології, використовуючи тести, обладнання та інструменти	ПРН 9
Демонструвати уміння спілкування з пацієнтом/клієнтом, проводити	ПРН 10

опитування пацієнта/клієнта для визначення його потреб та очікувань щодо його рухової активності та очікуваних результатів фізичної терапії	
Демонструвати вміння розробляти технологію втручання, обирати та узгоджувати відповідні методи, засоби та форми фізичної терапії для досягнення встановлених цілей	ПРН 12
Застосовувати основні принципи та засоби надання долікарської допомоги у невідкладних станах та патологічних процесах в організмі.	ПРН 13
Визначати симптоми та синдроми поширених захворювань людини, адекватно вибирати методи й інструменти оцінки/діагностики, відповідно до наявних у пацієнта/клієнта порушень та індикаторних станів за міжнародною класифікацією функціонування.	ПРН 14
Застосовувати методи й інструменти оцінки/діагностики для вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, трактувати отриману інформацію, демонструючи доказове прийняття рішень	ПРН 15
Демонструвати здатність до пацієнтоцентричної практичної діяльності за узгодженням із пацієнтом/клієнтом, його родиною/опікунами, членами мультидисциплінарної команди згідно нормативно-правових вимог та норм професійної етики	ПРН 16
Демонструвати вміння здійснювати етапний, поточний та оперативний контроль стану пацієнта/клієнта, аналізувати результати виконання програм фізичної	ПРН 17
Демонструвати вміння здійснювати заходи фізичної реабілітації для корекції порушень структури/функцій організму, ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмеженнями участі в діяльності	ПРН 18
Демонструвати вміння ефективно провадити професійну діяльність, застосовуючи сучасні науково-доказові дані	ПРН 19
Обирати відповідні прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність	ПРН 20
Безпечно та ефективно використовувати пристрої, прилади та обладнання для проведення реабілітаційних заходів, пристрої та обладнання для контролю основних життєвих показників пацієнта, технічні допоміжні засоби пересування та самообслуговування.	ПРН 21
Демонструвати вміння коректувати хід виконання програми фізичної терапії на основі аналізу запланованих та досягнутих результатів, регулювати частоту занять, тривалість та інтенсивність реабілітаційних заходів, при необхідності змінювати засоби, методи та форми фізичної терапії.	ПРН 24
Демонструвати поглиблення базових знань з допомогою самоосвіти та вміння проводити самостійну практичну діяльність	ПРН 25
Демонструвати вміння представляти і оцінювати власний досвід та аналізувати й застосовувати досвід колег, демонструвати здатність обміну досвідом з іншими спеціалістами	ПРН 26
Дотримуватись основних юридичних та етичних вимог, провадити діяльність зі згоди пацієнта/клієнта, вміння надавати психологічну допомогу, проводити психотерапевтичні заходи	ПРН 29

Очікувані результати навчання з дисципліни	Шифр ПРН
Знання: Етіологію, патогенез, клінічний перебіг захворювання і травм опорно-рухового апарату. Мету і завдання виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату в лікувально-профілактичному закладі, програму проведення практики та план роботи на	ПРН 3 ПРН 4 ПРН 5

<p>практиці. Практичне застосування засобів, форм і методів фізичної терапії залежно від загального стану хворого, характеру і локалізації травми, методу лікування і способу іммобілізації, перебігу післяопераційного періоду, супутніх захворювань. Набути практичний досвід з фізичної терапії при роботі з пацієнтами ОРА.</p>	
<p>Розуміння: Принципи практичного застосування засобів фізичної терапії в лікарняному і післялікарняному періодах реабілітації при захворюваннях і травмах опорно-рухового апарату. Розуміння клінічної картини захворювання, її перебіг та цілеспрямоване практичне застосування програмит фізичної терапії залежно від локалізації травми, способу іммобілізації або перебігу післяопераційного періоду, наявності супутніх захворювань, віку хворого. Засоби, форми фізичної терапії, які практично застосовуються при різних патологічних станах. Ознайомлення з особливостями застосування фізіотерапії, озокерито-бальнеотерапії.</p>	<p>ПРН 8 ПРН 7 ПРН 14 ПРН 15</p>
<p>Застосувати: практичні вміння та навички при обстеженні пацієнтів з захворюваннями і травмами ОРА. Розробити та застосувати програму фізичної терапії для хворих при захворюваннях і травмах ОРА з метою відновлення рухової функції пацієнтів, пошук шляхи покращення якості практичних навичок, використовуючи сучасні технології. Практично реалізовувати індивідуальні програми фізичної терапії та володіти практично проведенням фізіотерапевтичних процедур у терапії.</p>	<p>ПРН 9 ПРН 12 ПРН 13 ПРН 17</p>
<p>Аналізувати: результати лабораторних та інструментальних методів діагностики, типову клінічну картину найбільш поширених захворювань ОРА. Аналізувати клінічний перебіг захворювання, ефективність проведення реабілітаційних заходів у осіб з захворюваннями і травмами ОРА. Проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнтів відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.</p>	<p>ПРН 18 ПРН 19 ПРН 20 ПРН 25</p>
<p>Здатність магістрантів до творчого поєднання теоретичних знань і практичних навичок, наукової інтерпретації результатів практичної діяльності. Проводити клінічне та інструментальне дослідження пацієнтів при захворюваннях і травмах ОРА. Здатність розробити та практично проводити фізичну терапію осіб різного віку, при захворюваннях і травмах ОРА та при складних прогресуючих та мультисистемних порушеннях. Володіти практично технікою та параметрами проведення фізіотерапевтичних процедур у травматології і ортопедії.</p>	<p>ПРН 21 ПРН 15 ПРН 26</p>
<p>Оцінювання готовності магістрантів до самостійного виконання практичних професійних завдань в травматології. Проведення практичної реабілітаційних заходів при захворюваннях і травмах ОРА, трактувати дані лабораторних та інструментальних методів обстеження травматологічних хворих. Оцінювати вибір необхідних методик фізичної терапії (масаж, лікувальна гімнастика, механотерапія, тощо), якість їх виконання на всіх етапах реабілітації (стаціонарному, амбулаторно- поліклінічному, санаторно-курортному) при травмах і захворюваннях ОРА.</p>	<p>ПРН 8 ПРН 26 ПРН 29</p>

5. Організація і проведення практики

5.1. Організація і керівництво практикою

Бази для проведення виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно - рухового апарату студентів ФЗФВ згідно заздалегідь укладених

договорів між лікувально-профілактичними закладами та УжНУ є: Центральна міська клінічна лікарня м. Ужгорода, Ужгородська міська поліклініка, Міська клінічна дитяча лікарня м. Ужгорода, Обласна дитяча лікарня (м. Мукачево), Обласний центр комплексної реабілітації інвалідів та дітей інвалідів, Відділкова клінічна лікарня ст. Ужгород Львівської залізниці, Обласний наркологічний диспансер, Науково-практичний медичний центр „Реабілітація" МОЗ України (м. Ужгород), Обласний лікарсько-фізкультурний диспансер, Обласний дитячий санаторій “Малютко”, Медико-соціальний реабілітаційний центр “Дорога життя” (м. Ужгород), Медичний центр «Покров», КЗ «Ужгородська районна лікарня», санаторії Закарпатської обл., реабілітаційні відділення районних лікарень Закарпатської області.

База практики для кожного студента визначається з урахуванням специфіки реабілітаційної діяльності лікувально-профілактичного закладу. До початку практики студенти ознайомлюються з вимогами та завданнями практики, змістом роботи та звіту студента - практиканта. Після прибуття на базу практики студенти надають необхідні документи головному лікареві установи або заступникові з лікувальної роботи, який своїм наказом призначає базових керівників практики і визначає місце проходження практики кожного студента.

Загальне керівництво виробничою клінічною практикою при травмах і захворюваннях опорно- рухового апарату здійснюється деканатом ФЗФВ та загальноуніверситетським керівництвом. Методичне керівництво практикою від університету забезпечують викладачі випускної кафедри фізичної реабілітації, а від лікувально-профілактичних та оздоровчих закладів - керівники від бази практики - завідувачі відділень або провідні фахівці з фізичної реабілітації.

Обов'язки керівників від бази практики

Керівниками від бази клінічної практики є завідувачі реабілітаційних відділень лікувально- профілактичного закладу або найбільш досвідчені фахівці, призначені наказом керівника установи. Керівники від бази виробничої практики працюють у тісному контакті з керівниками практики від кафедри.

Керівник від бази практики повинен знати мету і завдання виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату студентів в лікувально-профілактичному закладі, програму проведення практики та план роботи студента на практиці. На початку практики керівник від бази практики проводить інструктаж з техніки безпеки і знайомить студентів із графіком роботи відділення. Обов'язково нагадує про обов'язковість дотримання норм і правил медичної етики та деонтології при контакті з хворими. Необхідно проінформувати студентів про структуру і потужності відділення, охарактеризувати допоміжні служби і кабінети, ознайомити з особливостями ведення медичної документації у відділенні. Керівник від бази практики розподіляє студентів по робочих місцях, визначає фахівців, під контролем і за допомогою яких вони будуть працювати. Він здійснює безпосередній щоденний контроль за роботою студентів у період виробничої практики.

Керівник від бази практики повинен створити умови для освоєння практичних навичок згідно плану роботи студентів. Спільно з керівником від кафедри він контролює якість оформлення та ведення документації, надає необхідну допомогу при виконанні учбово-дослідницької роботи за темою дипломної роботи, стежить за якістю ведення щоденників практики, рівнем освоєння практичних умінь, контролює дотримання студентами трудової дисципліни.

По завершенню практики керівник від бази практики та керівник установи засвідчує особистим підписом і печаткою лікувальної установи «Розпорядження на практику» і щоденник виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату з датами прибуття і вибуття на практику. Крім того, базовий керівник дає студенту письмовий відгук, засвідчений особистим підписом і печаткою, у

якому відзначає:

- 1) рівень теоретичної підготовки і оволодіння практичними навичками;
- 2) уміння застосовувати теоретичні знання на практиці;
- 3) ділові й організаторські якості студента-практиканта; активність у виконанні самостійних реабілітаційних заходів, проведенні санітарно-просвітньої роботи;
- 4) відношення до роботи;
- 5) дисциплінованість;
- 6) дотримання основних норм медичної етики і деонтології;
- 7) суспільна активність, ініціативність;
- 8) професійна придатність;
- 9) рекомендації щодо використання даного студента-практиканта в структурі професійної діяльності;
- 10) рекомендована оцінка за підсумками практики.
- 11)

5.2. Обов'язки керівників практики від кафедри фізичної реабілітації

До початку практики керівники від кафедри забезпечують керівників від бази практики необхідними методичними матеріалами, а також знайомлять з критеріями оцінки роботи студента на практиці. Керівники практики від кафедри повинні скласти програму і план практики, відвідати базу та підготувати необхідні умови до практичної роботи студентів.

Необхідно забезпечити проведення всіх необхідних організаційних заходів перед від'їздом студентів на практику: провести інструктаж про порядок проходження практики, висвітлити питання охорони праці та заходи безпеки; надати необхідну документацію: направлення, програму, щоденник, календарний план, індивідуальні завдання, завдання за темою дипломної роботи, методичні рекомендації тощо.

Керівники практики від кафедри повинні повідомити практикантів про систему звітності з виробничої практики, яка прийнята на кафедрі. У тісному контакті з керівництвом від бази практики вони забезпечують високу якість проходження практики, згідно з навчальною програмою і планом.

Керівники практики від кафедри зобов'язані проводити контроль умов праці і побуту студентів та проведення з ними обов'язкових інструктажів з охорони праці та техніки безпеки; контролювати виконання студентами-практикантами правил внутрішнього розпорядку бази практики та контролювати дотримання студентами трудової дисципліни.

По завершенню проходження практики студентами керівники практики від кафедри приймають залік з практики і виставляють оцінку, яка є підставою для зарахування чи незарахування практики.

Керівники практики від кафедри зобов'язані подавати завідувачу кафедри письмовий звіт про проведену практику із зауваженнями та пропозиціями.

5.3. Обов'язки студентів при проходженні виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату

До початку практики студенти одержують від керівника консультацію щодо мети, завдань, бази, де проходитиме практика; оформлюють щоденник, індивідуальний план роботи на практиці та всі необхідні документи.

Вони повинні пройти медогляд та отримати медичну картку з дозволом роботи у лікувально - профілактичних та реабілітаційних закладах.

Студенти зобов'язані своєчасно прибути на базу практики, доповісти керівнику від бази практики про прибуття, отримати інструкції про особливості проходження практики в закладі, який є базою практики, інформацію про заходи безпеки. Практична діяльність студентів складається із щоденної 6-ти годинної роботи у реабілітаційному відділенні на

базі практики.

Студенти-практиканти у повному обсязі виконують усі завдання, передбачені програмою практики і вказівками їх керівників. Вони сумлінно ведуть записи у щоденнику виробничої практики за встановленою формою.

Студенти зобов'язані вивчити та суворо дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки, виробничої санітарії та гігієни, медичної етики і деонтології. Вони несуть повну відповідальність за виконану роботу, життя та здоров'я осіб, яким проводять реабілітаційні заходи.

За період виробничої практики, крім реабілітаційних заходів, студенти повинні брати участь у санітарно-просвітницькій роботі та профілактичних заходах, яка проводиться на базі практики, у виробничих нарадах, науково-практичних конференціях тощо.

Студенти зобов'язані своєчасно представляти звіти та складати заліки з практики.

Студенти можуть самостійно з відповідним обґрунтуванням та дозволом кафедри фізичної реабілітації вибрати для себе місце проходження практики.

Розрахунок часу на керівництво практикою проводиться за нормативами, встановленими Наказом ректора за № 410/01-17 від 11.02.15 р. і становить 1 год в тиждень на кожного студента.

6. План проведення виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату

За період проходження виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату студент зобов'язаний виконати усі її розділи, передбачені планом практики.

ПЛАН
 проходження виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату студентами
 1-го року навчання факультету здоров'я та фізичного виховання в лікувально-профілактичних закладах на посадах фахівця з фізичної реабілітації

№ п/п	Назва заходу	Кількість годин (денне)	Примітки
1	Інструктивне заняття: “Мета, завдання, зміст практики на посаді спеціаліста з фізичної реабілітації”. Складання щоденника практики та визначення індивідуальних завдань. Цільовий інструктаж з питань охорони праці та техніки безпеки на базах практики (у	2	Провести у формі інструктивно - методичного заняття Відмітка (підпис студента) про проходження інструктажу у
2	Ознайомлення з структурою і організацією роботи реабілітаційного відділення лікувально - профілактичного закладу, документацією. Ознайомлення з санітарно-гігієнічними нормами та правилами	2	Основні положення занотувати Правила деонтології занотувати
3	Інструктивне заняття: “Особливості форм та методів фізичної реабілітації хворих з	4	Основні положення занотувати
4	Спостереження за заняттями ЛФК при різних захворюваннях і травмах опонорухового апарату, проведенням процедур масажу, здійсненням фізіотерапевтичних та	20	Результати спостережень фіксуються у письмовій формі
5	Самостійне проведення занять ЛФК, різних форм масажу, здійснення фізіотерапевтичних та бальнеологічних процедур у хворих з ортопедичного, хірургічного та травматологічного профілю	40	За завданням керівника від бази практики
6	Виконання індивідуальних завдань та самостійної роботи (згідно індивідуального	50	Відображаються у звіті практики
7	Завдання, зміст та форма звітності за проведеною практику: а) підготовка необхідної документації до звітності за практику; б) складання звіту про проходження практики.	15	Документацію підготувати у відповідності з вимогами програми практики
8	Захист індивідуальних звітів за проведеною практику. Складання заліку з практики та підведення підсумків реабілітаційної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату	2	Перевірка готовності документації до складання заліку. Підведення
9	Разом	135	

7. Самостійна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату

У ході практики студент включається у реабілітаційний процес конкретного лікувально-профілактичного закладу, який включає наступні розділи:

1. Збір суб'єктивної інформації (анамнез) - дані опитування. Студент акуратно і систематично збирає всю інформацію, опитуючи пацієнта, лікаря.
2. Збір об'єктивної інформації - дані клінічного обстеження.
3. Виконання індивідуальних завдань - складання реабілітаційних програм для хворих травматологічного та ортопедичного профілю, зокрема:
 - а) визначення мети і завдань реабілітації;
 - б) вибір методів і засобів їх досягнення;
 - в) вибір методів і критеріїв контролю.
4. Здійснення реабілітаційних заходів:
 - а) складання плану-конспекту занять ЛФК, комплексів спеціальних вправ та диференційованих методик лікувальної гімнастики у відповідності до діагнозу хвороби, лікувального періоду та рухового режиму;
 - б) визначення оптимальної величини навантаження для конкретних пацієнтів з різними нозологіями, проведення занять лікувальної гімнастики у відповідності до періоду та рухового режиму;
 - в) проведення індивідуальних (не менше 6 занять), малогрупових (не менше 6 занять) і групових занять (не менше 8 занять) ЛФК при захворюваннях внутрішніх органів, хірургічних захворюваннях і травмах та неврологічних захворюваннях;
 - г) оволодіння технікою і методикою масажних прийомів і самостійне проведення не менше 15 процедур масажу, в т.ч. реабілітаційного, при різних травмах і захворюваннях;
 - д) оволодіння окремими методиками фізіотерапевтичних, гідро- та бальнеотерапевтичних процедур, особливостями їх застосування при різних захворюваннях.
 - ж) для закріплення результатів комплексного лікування складання для хворих комплексів спеціальних фізичних вправ для занять у домашніх умовах, комплекс фізичних вправ ранкової гігієнічної гімнастики, і дає методичні рекомендації з використання різних форм і засобів ЛФК;
- 3) після кожного проведеного заняття лікувальної гімнастики з хворими, проводиться методичний розгляд заняття за участю інструктора ЛФК.
5. Здійснення контролю за станом здоров'я пацієнтів на основі лікарсько-педагогічних спостережень, оцінка впливу реабілітаційних заходів на клініко-функціональний стан хворих (складання графіків фізіологічних кривих, навантаження на заняттях ЛФК, вимірювання частоти серцевих скорочень, артеріального тиску, частоти дихання, проведення функціональних проб, оцінка стану опорно-рухового апарату тощо).
6. Збір клінічного матеріалу для написання дипломної роботи.
7. Участь у методичних семінарах, інструктивних і організаційних нарадах, які проводяться для співробітників установи та інструктивних заняттях, які проводяться керівниками практики від кафедри.
8. Опрацювання спеціальної літератури за фахом.
9. Санітарно-просвітницька робота: проведення бесід із хворими та їх рідними про роль і ефективність впливу реабілітаційних заходів, безпеку шкідливих звичок, профілактику гіподинамії та організацію здорового способу життя; допомога медичному персоналу відділення у оформленні наочної агітації тощо.

Свою практичну діяльність студент узгоджує з процесом лікування, розпорядком дня пацієнта.

Студент-практикант вступає у професійне спілкування з лікарями та іншим персоналом реабілітаційного відділення, виявляючи ініціативу і наполегливість у засвоєнні відповідних знань, умінь, навичок та норм поведінки. Студент налагоджує професійні стосунки з лікарем та інструктором ЛФК і розвиває навички спілкування з пацієнтами, заохочує і навчає їх для досягнення цілей реабілітації.

Самостійність студента у реабілітаційній діяльності регламентується відповідальним за проходження практики від бази, а також лікарями та інструкторами ЛФК і визначається рівнем підготовки практиканта.

Робочий день студента - практиканта складає 6 год., зокрема, 4 год студент працює з

хворими (проводить заняття ЛФК, масаж, фізіотерапевтичні процедури), а 2 год відводить на організаційно- методичну роботу та роботу з літературою, нормативними документами тощо.

3.2. 7. Індивідуальна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату

Індивідуальна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату здійснюється за індивідуальним планом роботи:

7.1. Індивідуальний план роботи студента на період реабілітаційної практики

I. Ознайомитись з структурою і організацією роботи реабілітаційного відділення лікувально- профілактичного закладу, документацією.

2. Освоїти методичні підходи до складання плану реабілітації хворих травматологічного та ортопедичного профілю в реабілітаційному відділенні (скласти 5 реабілітаційних програм).
3. Ознайомитись з веденням медичної документації та організацією лікарського контролю за хворими, які лікуються в реабілітаційному відділенні.
4. Ознайомитись з організацією і методикою проведення лікувальної фізкультури (ЛФК) у хворих з патологією опорно-рухового апарату.
5. Ознайомитись з роботою фізіотерапевтичного кабінету лікувального закладу, освоїти фізіотерапевтичні методики.
6. Ознайомитись з роботою водолікувального відділення.
7. Ознайомитись з роботою масажного кабінету.
8. Провести 10 занять ЛФК.
9. Виконати масаж 10 , в т.ч. реабілітаційний 10
10. Надавати допомогу лікарям та інструкторам реабілітаційного відділення у проведенні ЛФК, масажу, фізіотерапевтичних, водолікувальних процедур і здійсненні лікарського контролю.
11. Бути присутнім на всіх нарадах, зборах та інших заходах за запрошенням керівництва бази практики, своєчасно виконувати всі доручення, які відповідають профілю навчання та за тривалістю не заважають виконанню учбових завдань.
12. Освоїти методику фізичної реабілітації хворих з захворюваннями і травмами опорно-рухового апарату.
13. Освоїти методику фізичної реабілітації дітей різних вікових груп з порушеннями опорно-рухового апарату та соматичними захворюваннями.
14. Скласти звіт про проходження практики та отримати позитивний відгук керівника від бази практики, затверджений керівником установи.
15. Проводити бесіди та інші санітарно-просвітницькі заходи з метою пропаганди здорового способу життя.

Основні розділи, з яких студенти-практиканти виконують індивідуальні завдання - складання реабілітаційних програм і комплексів лікувальної фізкультури (не менше 5) наведені у додатку 1.

7.2. Залікова документація студента-практиканта

1. Затверджене направлення (розпорядження) від УжНУ та бази практики на проходження виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату.
2. Індивідуальний план роботи студента - практиканта на період практики.
3. Щоденник практики.
4. Виконані індивідуальні завдання - описані реабілітаційні програми при захворюваннях і травмах (не менше 5).
5. План-конспект проведених занять ЛФК та масажу (не менше 5).
6. Відгук керівників практики від бази клінічної практики.

7. Звіт про роботу за період практики.
Робочий зошит студента - практиканта.

8. Методи навчання.

Пояснювально-ілюстративний метод. Магістранти здобувають знання, слухаючи лекцію, з навчальної або методичної літератури у "готовому" вигляді. Сприймаючи й осмислюючи факти, оцінки, висновки, вони залишаються в межах репродуктивного (відтворювального) мислення.

Репродуктивний метод. Застосування вивченого на основі зразка, моделі діяльності або загально прийнятих підходів під час семінарських (практичних занять). Діяльність тих, кого навчають, є алгоритмічною, тобто відповідає інструкціям, розпорядженням, правилам - в аналогічних до представленого зразка ситуаціях.

Метод проблемного викладення. Використовуючи доцільні джерела й засоби під час лекційних і практичних занять, педагог, перш ніж викладати матеріал, ставить проблему, формулює пізнавальне завдання, а потім, наводить систему доведень, порівнюючи погляди, різні підходи, показує спосіб розв'язання поставленого завдання. Здобувачі стають ніби свідками і співучасниками наукового пошуку.

Пошуковий, або евристичний метод. Використовується в тій чи іншій мірі у всіх формах навчальних занять та під час індивідуальної чи самостійної роботи аспіранта. Його суть - в організації активного пошуку розв'язання висунутих педагогом (чи самостійно сформульованих) пізнавальних завдань, в визначених випадках під керівництвом лектора, або на основі наведених прикладів і вказівок. Процес мислення набуває продуктивного характеру, але його поетапно скеровує й контролює педагог або самі студенти на основі роботи над навчально-методичною літературою.

Дослідницький метод. Після аналізу матеріалу, постановки проблем і завдань та короткого усного або письмового інструктажу ті, кого навчають, самостійно вивчають літературу, джерела, ведуть спостереження й виміри, наприклад, об'єму та інтенсивності фізичного навантаження, виконують інші пошукові дії. Ініціатива, самостійність, творчий пошук виявляються в дослідницькій діяльності найповніше. Методи навчальної роботи безпосередньо переходять у методи, які імітують, а іноді й реалізують науковий пошук. Такий метод є пріоритетним у самостійній підготовці магістрантів.

19. Критерії оцінювання результатів навчання.

9.1. Форми і методи контролю

Контроль виконання студентами завдань практики здійснюється відповідальними за практику від університету та бази практики шляхом збору оперативної, поточної та підсумкової інформації.

Студенти-практиканти повинні виконувати свою роботу згідно індивідуального графіку та плану роботи.

Оперативний контроль проводиться у процесі практики відповідальними за практику від кафедри фізичної реабілітації. Мета оперативного контролю - допомогти практикантам оволодіти певними професійними навичками роботи. Керівники практики контролюють відвідування студентами баз практики, дотримання ними плану роботи, наявність необхідної документації, ставлення до своїх обов'язків та дисциплінованість.

Поточний контроль - проводиться після виконання певного розділу програми практики, виду роботи.

Підсумковий контроль - проводиться по завершенню практики. Диференційований залік з практики проводиться відповідальним за практику від кафедри реабілітації, у

присутності всієї навчальної групи у формі усної доповіді студента про виконану під час практики роботу з урахуванням відповідей на запитання та оцінки за його письмовий звіт.

9.2ю Вимоги до заліку

До диференційованого заліку з практики допускаються студенти, які виконали наступні вимоги:

- надали щоденник практики, затверджений відповідальним від УжНУ;
- надали позитивний відгук про проходження практики, підписаний та затверджений печаткою відповідальним від бази практики;
- надали для перевірки плани-конспекти реабілітаційних програм, а також проведених під час проходження практики занять ЛФК та масажу;
- не отримали серйозних зауважень про порушення трудової та навчальної дисципліни.

Перевірка та оцінювання знань, умінь і практичних навичок студентів з виробничої клінічної

практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату здійснюються за 100-бальною шкалою у процесі залікового модульного контролю та вносяться до журналів, екзаменаційних відомостей, залікових книжок.

Студентам, які одержали з практики оцінку менше 60 балів ("незадовільно"), може призначитися повторне проходження практики або повторний залік у термін, визначений деканом факультету здоров'я та фізичного виховання.

Повторний залік з практики складається відповідальному за практику за участю завідувача кафедри, який здійснює керівництво практикою, або у присутності декана факультету.

3.1.

Методика оцінювання

Перевірка та оцінювання знань, умінь і практичних навичок студентів здійснюються за 100-бальною шкалою у процесі залікового модульного контролю. Загальна оцінка складається з оцінок за результатами поточного модульного контролю та модульного контрольного оцінювання (МКО) (табл. 1).

Таблиця 1

Переведення даних 100-бальної шкали оцінювання у оцінки за національною шкалою та шкалою ЄКТС

Сума балів	Оцінка ЄКТС	оцінка за національною шкалою	
		екзамен, диф. залік	залік
90-100	A	відмінно	зараховано
82-89	B	добре	
74-81	C	задовільно	
64-73	D		
60-63	E	незадовільно	не зараховано
35-59	FX		
0-34	F		

Диференційований залік є підсумковим модульним контролем практики і проводиться після закінчення практики (1 -й семестр навчання). Під час заліку визначається рейтингова оцінка успішності студентів за проведену практику. Рейтингова залікова оцінка студента не повинна бути меншою 60-ти балів. Вона дорівнює сумі оцінок за захист звіту про практику та демонстрацію набутих студентом практичних знань і вмінь і поточного контролю (відвідування, повнота і якість виконання завдань практики, відгук керівника практики від бази, вчасність та якість оформлення студентом щоденника і звіту про практику) (див. табл. 2).

Шкала підсумкового залікового модульного контролю

Показники	Бали
Поточний контроль:	
Відвідування <i>(за кожен робочий день практики нараховується по 2 бали)</i>	0-30
Повнота і якість виконання завдань практики, відгук керівника практики від бази	0-20
Вчасність та якість оформлення студентом щоденника і звітів про практику	0-10
Модульне контрольне оцінювання (МКО):	
Оцінка за захист звіту про практику та демонстрацію набутих студентом практичних знань і вмінь	0-40
Загальна оцінка	0-100

Предметом оцінювання якості практичної підготовки студента є рівень набутих ним практичних знань та навичок, уміння вести полеміку та захищати запропоновані у звіті положення. Отже, якість практичної підготовки студента оцінюється за такими показниками поточного і модульного контролю:

- 1) відвідування студентом практичних занять на клінічній базі;
- 2) повнота і якість виконання завдань практики, відгук керівника практики від бази;
- 3) вчасність та якість оформлення студентом щоденника і звіту про практику і представлення на перевірку керівнику;
- 4) демонстрація набутих практичних знань і вмінь, захист звіту про практику.

9.4. Рейтингове оцінювання поточного контролю практики

1) Відвідування занять з практики на клінічній базі є обов'язковим, оскільки під час них студент набуває практичних знань та вмінь, виконуючи завдання керівника та накопичуючи відомості для написання звіту. Контроль відвідування студентом практичних занять здійснюють керівники від університету та бази практики, на якій, згідно з угодою з університетом, відбувається практика. В межах одного змістового модулю максимальна кількість балів за відвідування становить 30 балів. За кожен пропущений робочий день практики знімається 2 бали.

2) Повнота і якість виконання студентом завдань практики, відгук керівника практики від бази є важливим показником процесу практичної підготовки. Максимальна оцінка становить 20 балів. Оцінка за повноту і якість виконання завдань практики визначається таким чином:

20-16 балів ("відмінно") - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані письмові первинні матеріали результатів виконання всіх завдань практики (плани-конспекти, протоколи, виписки з історій хвороби, реабілітаційні програми);

15-10 балів ("добре") - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані письмові первинні матеріали результатів виконання більшості завдань практики;

9- 5 балів ("задовільно") - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані не у повному обсязі письмові первинні матеріали результатів виконання завдань практики;

4-0 балів ("незадовільно") - якщо характеристика керівника від бази практики негативна і до заліку не надані або частково надані письмові первинні матеріали результатів виконання завдань практики.

3) Вчасність та якість оформлення студентом щоденника і звіту про практику і представлення на перевірку керівнику свідчить про сумлінність та дисциплінованість студента, і визначається за якістю їх оформлення та змісту. На оцінювання цього показника відводиться максимально 10 балів, які розподіляються наступним чином:

10- 9 балів ("відмінно") - якщо щоденник і звіт оформлені у відповідності з вимогами, а зміст відображає результати виконання основних завдань практики;

8-7 балів ("добре") - якщо щоденник і звіт оформлені у відповідності з вимогами, а зміст не повністю відображає результати виконання основних завдань практики;

6-5 балів ("задовільно") - якщо щоденник і звіт оформлені в основному у відповідності з вимогами, а зміст приблизно відображає результати виконання основних завдань практики;

4-0 балів ("незадовільно") - якщо щоденник і звіт не відображають результатів проходження практики або вони відсутні.

Підсумковий заліковий модульний контроль

Підсумковий модульний контроль здійснюється під час диференційованого заліку

після закінчення виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату у 1-му семестрі навчання і завершальним етапом в оцінюванні результатів практичної підготовки студентів. Під час заліку визначається підсумкова оцінка успішності студентів за проведену практику.

Підсумковий модульний контроль проводиться у вигляді модульного контрольного оцінювання (МКО) захисту студентом звіту про практику та демонстрацію набутих практичних знань і вмінь. Максимальна оцінка - 40 балів (табл. 3).

Таблиця 3

Нарахування балів за захист звіту про практику

Бали	Критерії оцінки
40-38	якщо відповіді на запитання повні і правильні
37-34	якщо відповіді на запитання по суті правильні, але не повні
33-26	якщо відповіді на запитання не повні і з помилками
25-16	якщо відповіді обмежуються визначенням окремих понять
15-10	якщо відповідь обмежується визначенням окремих понять, з помилками
9-0	якщо відповідь не розкриває суті або не зроблена спроба відповісти на запитання

Рейтингова залікова оцінка студента не повинна бути меншою 60-ти балів. Вона дорівнює сумі оцінок за поточний і підсумковий модульний контроль (табл. 4).

Якщо сумарна оцінка є меншою за 60 балів, але більшою за 35 балів, студент зобов'язаний повторно захистити звіт про практику і продемонструвати набути практичні знання і вміння під час заліку.

Якщо сумарна оцінка є меншою за 35 балів, студент допускається до заліку після повторного проходження практики з дозволу завідувача кафедри або декана.

3.2. Розподіл балів, які отримують студенти

Поточний контроль			МКО	Підсумковий модульний контроль (сума балів)
Відвідування занять на клінічній базі	Повнота і якість виконання завдань	Вчасність та якість оформлення документації	Захист звіту з практики	
30	20	10	40	100

За отриманою студентом загальною сумою балів поточного контролю та МКО керівник практики від університету виставляє оцінку в залікову відомість і залікову книжку за шкалою ECTS та національною шкалою (див. табл. 1).

10. Вимоги до оформлення документації з практики

У *щоденнику практики* студент повинен заповнити всі розділи. Він зобов'язаний щоденно відображати виконану ним роботу на посаді спеціаліста з фізичної реабілітації у даному лікувально - профілактичному закладі.

Студент-практикант зобов'язаний оформити і передати щоденник та звіт керівнику практики від кафедри фізичної реабілітації для оцінювання не пізніше, як за 3 дні до проведення заліку.

У *звіті* повинні бути відображені: мета і завдання практики, які стояли перед студентом; коротка характеристика структурного підрозділу, у якому працював студент-практикант; зміст діяльності студента-практиканта за період проходження практики; виконані індивідуальні завдання (складені реабілітаційні програми та комплекси ЛФК при різних нозологіях); висновки, зауваження та пропозиції щодо організації та проведення переддипломної практики. Звіт про практику складається індивідуально кожним студентом.

На останній сторінці звіту ставиться дата і підпис студента - практиканта.

У *відгуку керівника від бази практики* дається стисла характеристика та оцінка роботи студента, підпис керівника від бази, завірений круглою печаткою.

У *робочому зошиті* надаються всі первинні письмові матеріали з результатів виконання науково- дослідної роботи за темою дипломного проекту.

Під час заліку студент повинен бути готовим усно відповісти на запитання що оформлення та змісту документації з переддипломної (клінічної) практики (див. додаток 1).

11. Підведення підсумків практики

Підведення підсумків практики проводиться відповідальними за практику від кафедри після завершення заліку у присутності всіх практикантів. Під час підведення підсумків керівники визначають ступінь виконання програми практики, аналізують типові приклади дій практикантів, відмічають кращих, доводять рекомендації та завдання з використання набутого досвіду і нових знань.

Кожному практиканту повідомляється індивідуальна загальна оцінка за практику за отриманою студентом загальною сумою балів поточного та підсумкового модульного контролю. Груповий керівник оформлює звіт за результатами практики.

4. Рекомендована література Базова

1. Наскрізна програма практик студентів факультету фізичного виховання і спорту (методичний посібник) / Товт В.А., Мелега К.П., Бондарчук Н.Я., Дуло О.А., Гузак О.Ю., Щерба М.Ю. - Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2011. - 44 с.
2. Мухін В.М. Фізична реабілітація. - Київ: Олімпійська література, 2000. - 423 с.
3. Лікувальна фізична культура: Підручник / В.С. Соколовський, Н.О. Романова, О.Г. Юшковська. - Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. - 234 с.
4. Спортивна медицина і фізична реабілітація: Навч. посібник / В.А. Шаповалова, В.М. Коршак, В.М. Халтагарова та ін. - К.: Медицина, 2008. - 248 с.
5. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навч. посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук, М. Голубева, О. Левандовський, Л. Войчишин. - Л.: ЗУКЦ, 2010. - 240 с.
6. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина / За ред. В.В. Клапчука, Г.Р.Дзяка. - К.: Здоров'я, 1995.-310 с.

Допоміжна

1. Пархотик И.И. Физическая реабилитация при заболеваниях органов брюшной полости. - К.: Олимпийская л-ра, 2003. - 223 с.
2. Физическая реабилитация: Учебник для студ. высших учебных заведений / Под общей ред. проф. С. Н. Попова., Изд. 3-е. — Ростов н/Д: Феникс, 2005. — 608 с.
3. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей / Под ред. В.А. Епифанова. - М.: МЕДпресс-Информ, 2005. - 328 с.
4. Лечебная физкультура и врачебный контроль: Учебник / Под ред. В.А. Епифанова, Г.Л. Апанасенко. - М.: Медицина, 1990. - 368 с.
5. Лечебная физическая культура: Справочник / Под ред. В.А. Епифанова. - М.: Медицина, 1988. - 528 с.
6. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия): Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. — 2-е изд., стер. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. — 608 с.
7. Дубровский В.И. Спортивная медицина: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. - 2-е изд., доп. - М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2002. - 512 с.
8. Немедикаментозные методы лечения в клинике внутренних болезней / Бабов К.Д., Блиндер М.А., Богданов Н.Н. и др. - К.: Здоров'я, 1995. - 528 с.

9. Малевич К. И Русакевич П. С. Лечение и реабилитация при гинекологических заболеваниях: Справ.пособие. - Мн.: Выш. шк.,1994. - 368 с.

Додаток 1

**Питання для індивідуальної роботи та проведення диференційованого заліку
з виробничої клінічної практики при травмах і захворюваннях опорно-рухового
апарату**

Фізична реабілітація при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату

1. Засоби фізичної реабілітації при артритах.
2. Шляхи реабілітації при деформуючих артрозах в лікарняний і післялікарняний періоди.
3. Фізична реабілітація при остеохондрозі хребта.
4. Прушення постави у сагітальній і фронтальній площинах. Засоби реабілітації при порушеннях постави.
5. Засоби реабілітації при сколіозі.
6. Діафізарні переломи плечової кістки, засоби реабілітації.
7. Переломи кісток передпліччя. Шляхи реабілітації.
8. Шляхи реабілітації при переломах шийки стегна.
9. Переломи кісток гомілки. Шляхи реабілітації.
10. Засоби реабілітації при переломах кісток гомілковостопного суглоба.
11. Фізична реабілітація при компресійних переломах грудних і поперекових хребців у післялікарняний період.
12. Фізична реабілітація при переломах кісток тазу в післялікарняний період.
13. Лікувальна фізкультура і масаж при запальних явищах у стоматологічній клініці.
14. Особливості фізичної реабілітації при травмах опорно-рухового апарату у спортсменів.
15. Фізична реабілітація при ампутаціях нижніх кінцівок у післяопераційний період.
1. Комплекс лікувальної гімнастики для дітей шкільного віку із сколіозом I-II ступеня.
2. Комплекс спеціальних вправ при плоскостопості.
19. Орієнтовний комплекс вправ при діафізарному переломі стегна під час скелетного витягання в I періоді.
20. Орієнтовний комплекс вправ при компресійному переломі хребта.

Фізична реабілітація у геронтології

1. Старіння і старість, біологічний вік. Особливості комплексної реабілітації в геронтології.
2. Атеросклероз. Артеріальна гіпертонія. Шляхи реабілітації. Комплекс спеціальних вправ.
3. Фізична реабілітація хворих похилого віку з ішемічною хворобою серця. Особливості складання комплексу вправ ЛФК.
4. Бронхіальна астма у осіб похилого віку. Методи реабілітації. Комплекс вправ ЛГ.
5. Фізична реабілітація хворих на хронічний бронхіт. Особливості складання комплексу вправ ЛФК.
6. Комплексна реабілітація хворих похилого віку з патологією гастродуоденальної зони. Комплекс вправ ЛГ.
7. Захворювання гепатобіліарної системи у похилому віці. Комплекси вправ ЛГ.
8. Захворювання кишечника у похилому віці. Засоби реабілітації. Комплекси вправ ЛГ.
9. Фізичні фактори у реабілітації хворих на цукровий діабет у осіб похилого віку. Комплекс вправ ЛГ.
10. Ожиріння. Методи реабілітації. Комплекс вправ лікувальної гімнастики.
11. Похудіння, кахексія. Особливості реабілітації. Ефективність застосування комплексів ЛГ.
12. Реабілітація осіб похилого віку при порушеннях мозкового кровообігу. Комплекси вправ ЛГ.
13. Шляхи реабілітації при прогресуючих хворобах нервової системи (х-ба Паркінсона). Комплекс вправ ЛГ.
14. Особливості реабілітації хворих похилого віку при запальних процесах нервової системи. Комплекси вправ ЛГ.
15. Фізичні фактори у реабілітації осіб похилого віку при дистрофічно-дегенеративних

захворюваннях хребта. Комплекси вправ ЛГ.

16. Реабілітація осіб похилого віку при переломах шийки і стегна нижньої кінцівки. Комплекси вправ ЛФК.

17. Фізичні фактори у реабілітації хворих похилого віку на хронічний пієлонефрит і гломерулонефрит.

18. Гінекологічні захворювання в геріатрії. Шляхи реабілітації.

19. Онкологічні захворювання у осіб похилого віку. Засоби реабілітації.

20. Бальнеотерапія. Курорти Закарпаття. Техніка проведення і параметри процедур у осіб похилого віку.

21. Питне використання мінеральних вод Закарпаття при різних захворюваннях. Режим призначення.

22. Реабілітація осіб похилого віку при захворюваннях передміхурової залози. Шляхи реабілітації.

Фізична реабілітація у педіатрії

1. Анатомо-фізіологічні особливості дітей різного віку.

2. Фізична реабілітація дітей з вродженою м'язовою кривошиєю. Комплекс вправ ЛФК.

3. Реабілітація дітей з вродженою дисплазією кульшового суглобу і вивиху стегна. Комплекси вправ ЛФК.

4. Клишоногість. Засоби реабілітації. Комплекси вправ ЛФК.

5. Реабілітація дітей хворих на рахіт. Комплекси спеціальних вправ і масажу в різні періоди.

6. Реабілітація недоношених дітей. Комплекс вправ ЛГ.

7. Реабілітація дітей при частих вірусних інфекціях і їх ускладненнях.

8. Фізична реабілітація при захворюваннях і ушкодженнях нервової системи і порушеннях психомоторного розвитку.

9. Засоби реабілітації дітей, хворих на ревматизм. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

10. Реабілітація дітей з вадами серця. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

11. Засоби реабілітації дітей, хворих на пневмонію. Комплекси спеціальних вправ ЛГ.

12. Фізична реабілітація дітей, хворих на бронхіальну астму. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

13. Фізична реабілітація дітей із захворюванням гастродуоденальної зони. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

14. Реабілітація дітей при захворюваннях жовчного міхура і жовчовивідних шляхів. Комплекси спеціальних вправ ЛГ.

15. Засоби реабілітації при захворюваннях кишечника у дітей. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

16. Мінеральні води при різних хронічних гастроентерологічних захворюваннях у дітей.

17. Засоби реабілітації при різних порушеннях постави у дітей. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

18. Засоби реабілітації дітей, хворих на сколіоз. Комплекси спеціальних вправ ЛГ.

19. Засоби фізичної реабілітації при переломах кісток кінцівок. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

20. Засоби реабілітації при опіках різного ступеню. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

21. Засоби реабілітації при обмороженні. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

22. Засоби фізичної реабілітації дітей, хворих на цукровий діабет. Комплекс спеціальних вправ ЛГ.

23. Ожиріння у дітей. Шляхи реабілітації. Комплекс вправ ЛФК.

24. Комплексна реабілітація дітей, хворих на хронічний пієлонефрит та гломерулонефрит. Комплекси спеціальних вправ ЛГ.

Реабілітаційний масаж

1. Реабілітаційний масаж при сколіозі.

2. Реабілітаційний масаж при артриті та артрозі колінного і кульшового суглобів.

3. Реабілітаційний масаж при переломах кісток верхньої кінцівки.

4. Реабілітаційний масаж при переломах кісток нижньої кінцівки.
5. Реабілітаційний масаж при остеохондрозі хребта.
6. Реабілітаційний масаж при переломах хребта.
7. Масаж при невриті лицьового нерва.
8. Реабілітаційний масаж при попереково-крижовому радикуліті (люмбаго).
9. Реабілітаційний масаж при наслідках порушення мозкового кровообігу.
10. Реабілітаційний масаж при в'ялих і спастичних паралічах.
11. Реабілітаційний масаж при гіпертонічній хворобі.
12. Реабілітаційний масаж при хронічній пневмонії.
13. Реабілітаційний масаж при бронхіальній астмі.
14. Масаж при захворюваннях печінки і жовчного міхура.
15. Методика класичного і точкового масажу при імпотенції у чоловіків.
16. Сегментарно-рефлекторний масаж при гінекологічних захворюваннях.
17. Реабілітаційний масаж хворих на цукровий діабет.
18. Методика реабілітаційного масажу при мікротравмах у спортсменів.
19. Реабілітаційний масаж при міалгії та міозиті.
20. Реабілітаційний масаж при дитячому церебральному паралічі.