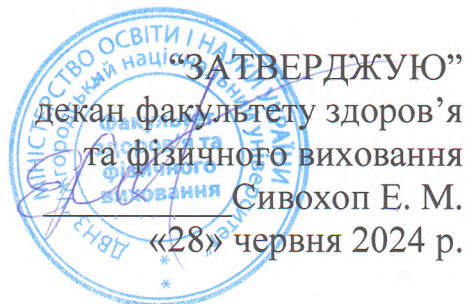


МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ"
Кафедра фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти
Кафедра основ медицини



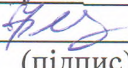
НАСКРІЗНА ПРОГРАМА ПРАКТИКИ


Факультет здоров'я та фізичного виховання
Кафедра фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти
Галузь знань 22 Охорона здоров'я
Спеціальність: 227 Терапія та реабілітація
Спеціалізація: 227.01 Фізична терапія
Курс II-IV

Ужгород 2024

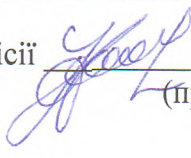
Наскрізна програма практичної підготовки студентів спеціальності 227 Терапія та реабілітація

Розробники: **Філак Я.Ф.** - кандидат наук з фізичного виховання та спорту, завідувач кафедри фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти;
Філак Ф.Г. - кандидат медичних наук, доцент кафедри основ медицини.
Мелега К.П. – кандидат медичних наук, завідувач кафедри основ медицини.
Сабадос М.В. - кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти;

Наскрізна програма практик
затверджена на засіданні кафедри фізичної реабілітації
Протокол від “15” 26 червня 2024 року №
Завідувач кафедри  Ярослав ФІЛАК
(підпис)

Наскрізна програма практик
затверджена на засіданні кафедри основ медицини
Протокол від “ ” червня 2024 року №
Завідувач кафедри  Ксенія МЕЛЕГА
(підпис)

Схвалено науково-методичною комісією факультету здоров'я та фізичного виховання протокол № 12 від « 27 » червня 2024 р.

Голова науково-методичної комісії  Фелікс ФІЛАК
(прізвище та ініціали)

ВСТУП

Практика студентів є важливою і невід'ємною складовою частиною навчального процесу з підготовки фахівців із фізичної терапії та початковою ланкою в системі їх практичної підготовки до фахової діяльності на виробництві. Фізична терапія - це сфера діяльності фахівця з фізичної терапії пов'язана з використанням методів комплексного відновлення фізичного здоров'я та працездатності хворих при різних захворюваннях. Практична готовність до здійснення випускником вищого навчального закладу свого професійного призначення є інтегруючим показником якісної системи підготовки спеціалістів у вищій школі. Професійна діяльність у галузі фізичної терапії висуває високі вимоги до фахівців, їхньої особистості та професійної майстерності.

Наскрізна програма практики – це основний навчально-методичний документ, що регламентує мету, зміст, міждисциплінарний зв'язок і послідовність проведення практик. В цьому документі визначено форму підведення їх підсумків, рекомендації щодо видів і форм контролю рівня знань, умінь і навичок, яких студенти мають набути під час проходження кожного виду практики. Базами практик студентів 2-4 курсів є профільні та медичні установи, які мають достатній рівень матеріально-технічного, кадрового та навчально-методичного забезпечення, що розташовані в м. Ужгороді, Закарпатській області та з якими укладено відповідні договори на певний термін. Зміст програми практики регламентується обов'язковими нормативними документами МОН України та Ужгородського національного університету й відповідає профілю підготовки фахівців з фізичної терапії. Наскрізна програма практик розроблена відповідно до «Положення про проведення практики студентів Ужгородського національного університету», складена відповідно до освітньої програми підготовки фахівців бакалаврів першого рівня вищої освіти та навчального плану підготовки фізичних терапевтів. Предметом практики є професійна діяльність фахівця з фізичної терапії у відділеннях відновного лікування лікувально-профілактичних закладів, в закладах санаторно-курортного типу, в реабілітаційних центрах.

Метою практики є: закріплення професійних знань, умінь і навичок, що були набуті студентами під час навчання. Оволодіння методами діагностики внутрішніх захворювань та навичками догляду за хворими при різних патологічних станах. Оволодіння навичками диференційованого реабілітаційного обстеження хворого, методикою фізіотерапевтичних процедур, основами психологічної допомоги та правилам поведінки з хворими людьми; навичками складання програм комплексної реабілітації із застосуванням масажу, кінезітерапії, фізіотерапевтичних процедур, нетрадиційних методів реабілітації. Прийняття самостійних рішень під час конкретної роботи в реальних ринкових і виробничих умовах, виховання потреби систематично поновлювати свої знання та творчо їх застосовувати в практичній діяльності.

Згідно з навчальним планом для студентів спеціальності 227 Терапія та реабілітація передбачено проведення безперервних і послідовних практик для одержання потрібного достатнього обсягу практичних знань і вмінь відповідно до ступеня вищої освіти "бакалавр".

Наскрізна програма практики студентів є основним навчально-методичним документом, яким охоплюються всі види практик студентів даної спеціальності на присудження їм рівня вищої освіти «Бакалавр» в Ужгородському національному університеті.

У наскрізній програмі практичної підготовки фахівців визначаються: мета і завдання, види, узагальнюючий зміст кожної практики, індивідуальні завдання для студентів, перелік занять і екскурсій під час практик, надається рекомендований список навчальних посібників до кожного виду практики, форми та методи поточного контролю рівня знань, умінь і навичок, встановлюються вимоги щодо оформлення звіту та матеріалів з практики, порядок підведення підсумків практики тощо, виходячи з вимог освітньої програми за фахом.

Організація і керівництво практикою

Бази клінічних практик у фізичній терапії визначаються довгостроковими або короткостроковими договорами між університетом і підприємствами сфери охорони здоров'я всіх форм власності, та є офіційною підставою для проходження практики здобувачів вищої освіти. Тривалість дії договорів погоджується договірними сторонами. Вона може визначатися на період самої практики або на термін до п'яти років з можливістю подальшої

продовження на такий же строк.

Базами проходження практики можуть виступати лікувально-профілактичні заклади охорони здоров'я (поліклініки, лікарні, санаторії, лікарсько-фізкультурний диспансер, реабілітаційні центри тощо), які забезпечені висококваліфікованими кадрами і відповідають вимогам програми практики.

Здобувачі мають можливість завчасно самостійно пропонувати місце проходження практики за умови підписання короткострокового договору між університетом та окремим закладом охорони здоров'я.

Закріплення здобувачів за базами практики та призначення керівників від кафедри оформлюється наказом ректора університету.

Факультет здоров'я та фізичного виховання наразі має підписані довгострокові договори співпраці з наступними підприємствами, що можуть стати базами практики під час проходження практики:

1. КНП «Ужгородська міська багатoproфільна клінічна лікарня» УМР ВП «Клінічна лікарня з невідкладних станів та екстреної медичної допомоги», м. Ужгород
2. КНП «Закарпатська обласна клінічна лікарня ім. А.Новака», м.Ужгород
3. КНП «Закарпатський обласний клінічний центр кардіології та кардіохірургії» ЗОР, м. Ужгород
4. КНП "Обласний клінічний фтизіопульмонологічний лікувально-діагностичний центр"
5. КНП «Закарпатський обласний дитячий санаторій «Малютко»» с. Оноківці Ужгородський район
6. КНП «Обласний госпіталь ветеранів війни» ЗОР, м. Ужгород
7. КНП «Лікарня Святого Мартина», м. Мукачево
8. Центр реабілітації та фізіотерапії «Фізіо», м.Ужгород
9. ТОВ «Гемо Медика Україна», м. Ужгород
10. КНП "Обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології" ЗОР, м. Ужгород
11. ТОВ МЦ «Нейромед», м. Ужгород
12. Медичний центр "Prevention", м. Ужгород
13. КНП « Центр спортивної медицини, санології та фізичної реабілітації» ЗОР, м. Ужгород
14. Клініка спортивної медицини та реабілітації «Спортклінік» м. Ужгород
15. КП «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова» ДОР, м. Дніпро
16. КНП «Рахівська районна лікарня», РМР м. Рахів
17. КНП «Тячівська районна лікарня», м. Тячів
18. КНП «Перечинська лікарня» Перечинської міської ради, м. Ужгород
19. КНП «Свалявська міська лікарня», м. Свалява
20. КНП «Іршавська міська лікарня», м. Іршава
21. КНП «Берегівська центральна районна лікарня», м. Берегово
22. КНП «Виноградівська районна лікарня» м. Виноградів
23. КНП «Хустська центральна лікарня ім.Віцинського О.П.», м. Хуст
24. КНП «Воловецька центральна лікарня» Воловецької селищної ради, сел. Воловець
25. КНП СМР «Самбірська центральна лікарня» м. Самбір Львівська обл.
26. Центр медичної реабілітації «Здоров'я» м. Самбір, Львівської обл.
27. КНП «Сколівська центральна лікарня» Сколів. міськ/ради Львівська обл.
28. КНП «Косівська ЦРЛ», м. Косів, Івано-Франківська обл.
29. ДП Клінічний санаторій «Карпати», с. Карпати, Мукачівський р-н
30. ДП санаторій "Сонячне Закарпаття" ПРАТ "УКРПРОФОЗДОРОВНИЦЯ", с. Поляна Свалявський р-н
31. Медико-соціальний реабілітаційний центр «Дорога життя», м. Ужгород
32. КРЦ «ОЦКР для осіб з інвалідністю» м. Ужгород
33. ТОВ «БПС «Теплиця», м. Виноградів
34. Закарпатська філія ТОВ «Готіс» санаторію «Гірська Тиса», с. Кваси Рахівського району
35. КУ «Соціальний абілітаційно-реабілітаційний центр «Парасолька», м. Тячів

36. ТОВ «Саламандра-Закарпаття», с. Н. Солотвино Ужгородського р-ну
37. ТОВ «Велнес-Карпатія» с. Шаян, Хустського р-ну

Для формування професійних компетентностей майбутнього асистента фізичного терапевта, важливо забезпечити можливість виконання студентами всієї повноти програми клінічної практики у фізичній терапії на базах практик. Діяльність студентів поєднується з виховною, організаційно-методичною та просвітницькою роботою. У процесі практики студенти вливаються в колектив закладу, на базі якого проходить виробнича клінічна практика, дотримуються трудової дисципліни, надають допомогу в оформленні методичної документації. Формування та удосконалення умінь і навичок студентів здійснюється в процесі професійної діяльності під контролем керівника від бази практики, який надає консультативну та методичну допомогу у проведенні заходів фізичної терапії, здійснює контроль з подальшим аналізом і оцінкою виконання окремих завдань програми практики. Такий підхід сприяє поглибленню теоретичних знань і практичних умінь майбутніх фахівців з фізичної терапії.

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 заступнику з лікувальної роботи, який своїм наказом призначає керівників практики від бази і визначає місце проходження практики кожного студента.

Основні обов'язки керівників практик та студентів- практикантів під час проходження практики

Навчально-методичне керівництво практикою від університету забезпечують викладачі кафедри основ медицини, яка є кафедрою професійної підготовки бакалаврів фізичної терапії, а від лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладів – керівники від бази практики - завідувачі відділень або провідні фахівці з фізичної терапії. Керівники від бази виробничої практики працюють у тісному контакті з керівниками практики від кафедри.

Обов'язки керівника практики від кафедри:

- контролює готовність баз практики і подає свої пропозиції, погоджені з деканатом, завідувачем кафедри факультету за два тижні до початку практики;
- забезпечує проведення всіх організаційних заходів перед виходом студентів на практику, у тому числі й семінари, де знайомить студентів з порядком проходження практики та з технікою безпеки; надає студентам необхідні документи: направлення, завдання-програму, індивідуальне завдання, щоденник, журнал обліку роботи, методичні рекомендації тощо;
- повідомляє студентам про систему звітності практики;
- у тісному контакті з керівником практики від бази практики забезпечує високу якість проходження практики відповідно до програми;
- проводить інструктаж студентів, забезпечує їх необхідною допоміжною методичною документацією (пам'ятками, методичними розробками, списком рекомендованої літератури, посібниками тощо);
- проводить інструктаж на базі практики разом з керівниками; закріплює студентів за робочими місцями;
- надає методичні рекомендації щодо складання індивідуальних календарних планів проходження практики студентів і затверджує їх після погодження з керівником від бази практики;
- знайомить керівників від бази практики з програмою практики й обов'язками, які покладаються на них;
- забезпечує постійне керівництво та контроль за виконанням індивідуального плану кожним студентом і надає необхідну допомогу;
- надає консультації студентам щодо виконання індивідуальних завдань і робочої програми практики;
- періодично інформує декана факультету, завідувача кафедри, про хід практики, вирішує з ними поточні питання;

- контролює виконання студентами правил внутрішнього трудового розпорядку, контролює ведення керівником від бази практики обліку відвідування студентами практики;
- по закінченню практики підводить підсумки, оцінює роботу кожного студента та складає звіт про проведення практики і надає його завідувачу кафедри у письмовій формі та звітується на засіданні кафедри про її проведення за затвердженою в університеті формою.
- у складі комісії бере участь у прийомі заліків з практики.

Обов'язки керівника практики від бази практики:

- проводить інструктаж з охорони праці і техніки безпеки, знайомить студентів із графіком роботи відділення; обов'язково наголошує на обов'язковості дотримання норм і правил медичної етики та деонтології при контакті з хворими; інформує студентів про структуру і потужності відділення, характеризує допоміжні служби і кабінети, ознайомлює практикантів з особливостями роботи відділення та ведення медичної документації у відділенні;
- розподіляє студентів по робочих місцях, здійснює керівництво та безпосередній щоденний контроль за роботою студентів у період виробничої практики та виконанням робочої програми Клінічної практики при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем, надає консультації і необхідну допомогу;
- забезпечує облік відвідування практики кожним студентом у його щоденнику на сторінці «Журнал відвідування». Про всі порушення трудової дисципліни, внутрішнього розпорядку та про інші порушення повідомляє університет;
- веде облік виконаної кожним студентом роботи та оцінює її. Після закінчення практики дає письмову характеристику роботи студента. При необхідності на запрошення кафедри бере участь у підсумкових семінарах.
- по завершенню практики керівник від бази практики надає студенту письмовий відгук, засвідчений особистим підписом і печаткою, у якому відзначає: рівень теоретичної підготовки студента і оволодіння практичними навичками; уміння застосовувати теоретичні знання на практиці; ділові й організаторські якості студента-практиканта; активність у виконанні самостійних реабілітаційних заходів, проведенні санітарно-просвітньої роботи; ставлення до роботи; дисциплінованість; дотримання основних норм медичної етики і деонтології; соціальну активність, ініціативність; професійну придатність; рекомендовану оцінку за підсумками проходження практики.

Обов'язки студентів-практикантів:

- до початку практики одержати консультацію з питань організації та проходження практики, ознайомитись з метою, завданням, базою, де проходитиме практика; оформити щоденник та всю необхідну документацію для проходження практики;
- своєчасно прибути на базу практики, пройти інструктаж з охорони праці та техніки безпеки; ознайомитись з розпорядком і особливостями роботи відділення та своєчасно приступити до проходження практики;
- вивчити і суворо дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії;
- у повному обсязі виконати всі завдання, передбачені програмою практики і вказівками керівників практики;
- вести щоденник проходження практики;
- працювати не менше 6 годин на день; щодня представляти керівнику практики від бази щоденник для відмітки щодо своєї наявності на практиці;
- з дотриманням усіх вимог своєчасно оформити всі документи з практики у вигляді звіту, оформити щоденник і скласти залік з практики;
- проходити практику за строками, визначеними у наказі по університету. Зміна терміну проходження практики з поважних обставин або продовження терміну практики проводиться за рішенням кафедри, погодженого з деканатом, і затверджується розпорядженням першого проректора університету.
- за період виробничої практики студенти повинні брати участь у санітарно-просвітницькій роботі та профілактичних заходах, які проводяться на базі практики, у виробничих нарадах, науково-практичних конференціях закладу тощо;

- студенти зобов'язані своєчасно оформити передбачену програмою звітну документацію про проходження практики, подати її на перевірку керівнику практики та скласти диференційований залік з практики.

Студенти-практиканти несуть повну відповідальність за виконання робочої програми практики. Студент, який не виконав у повному обсязі робочу програму практики або отримав негативну залікову оцінку з практики, відраховується з університету за поданням декана факультету. У разі невиконання повного обсягу програми практики за поважної причини студент за поданням його заяви на ім'я ректора університету з доданням відповідних документів залишається на повторний курс.

Загальні вимоги до оформлення звіту про проходження практики:

- звіт про проходження практики має містити: титульний аркуш; вступ, основну частину, у якій відображені мета і завдання практики, коротка характеристика структурного підрозділу, у якому працював студент-практикант, зміст діяльності студента-практиканта за період проходження практики; щоденник практики; відгук-характеристику від бази практики; виконані індивідуальні завдання (плани-конспекти 3 реабілітаційних програм); висновки, зауваження та пропозиції щодо організації та проведення практики. Звіт про практику складається індивідуально кожним студентом. На останній сторінці звіту ставиться дата і підпис студента - практиканта.

- у щоденнику практики фіксується прибуття та вибуття студента з бази практики, календарний план проходження практики, описується самостійна робота на базі практики; щоденник має бути підписаний керівником виробничої практики від бази практики та засвідчений печаткою закладу;

- відгук-характеристика, підписана керівником (куратором) виробничої практики від бази практики, має на меті оцінити діяльність здобувача на базі практики, містить відомості про те, як він відвідував практику, чи сумлінно та якісно ставився до виконання завдань, як виявляв свої інтереси та здібності, які особисті якості проявив тощо;

- плани-конспекти 3 реабілітаційних програм виконуються у друкованому вигляді з акцентом на певний вид реабілітаційного втручання, проведеного студентом-практикантом під наглядом фізичного терапевта для осіб з захворюваннями серцево-судинної та дихальної систем.

Порядок допуску звіту до захисту практики

По завершенню виробничої клінічної практики у фізичній терапії студенти повинні надати керівнику практики від кафедри, не пізніше, ніж через 3 дні, звіт про проходження практики, оформлений належним чином. Звітні матеріали мають бути обов'язково перевірені керівником практики від кафедри до проведення диференційованого заліку, під час якого проводиться захист звіту, дата якого визначається деканатом. Керівник практики від кафедри на підставі аналізу поданих документів приймає рішення про допуск студента до захисту, що зазначається на звіті студента про проходження практики. Критерієм допуску до захисту практики є систематична робота здобувача на базі практики, дотримання трудової дисципліни та виконання завдань практики, передбачених програмою практики і відображених у звіті. Письмовий звіт з практики захищається здобувачем при комісії, призначеній завідувачем кафедри, та у присутності інших здобувачів. Оцінка за захист звіту з практики є складовою загальної оцінки диференційованого заліку за результатами проходження практики (за національною шкалою, 100-бальною шкалою та шкалою ECTS) і вноситься у залікову відомість та залікову книжку здобувача освіти за підписами членів комісії.

Види проведення практик студентів

Навчальним планом підготовки фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» кваліфікації «бакалавр» передбачені такі види практик:

Курс	Семестр	Вид практики	Тривалість проведення практики	Кількість ECTS кредитів	Кількість годин
2	IV	Пропедевтична клінічна практика у фізичній терапії, (навчальна)	4 тижні	6	180
3	VI	Клінічна практика у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем (виробнича)	4 тижні	6	180
4	VII	Клінічна практика у фізичній терапії при захворюваннях та порушень опорно-рухового апарату (виробнича)	4 тижні	6	180
4	VIII	Клінічна практика у фізичній терапії при захворюваннях нервової системи (виробнича)	4 тижні	6	180

I. ПРОПЕДЕВТИЧНА КЛІНІЧНА ПРАКТИКА У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ НА II КУРСІ

Метою пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії є:

- оволодіння системою професійних знань, умінь і навичок як основних складових змісту діяльності асистента фізичного терапевта;
- закріплення і поглиблення у студентів спеціальних теоретичних знань в галузі фізичної терапії, одержаних під час аудиторних (лекційних і практичних) занять;
- оволодіння практичними вміння, творчо застосовувати їх у процесі практичної роботи з пацієнтами;
- ознайомлення з нормативними документами, функціональними обов'язками і основними напрямками діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта;
- формування практичних умінь і навичок проведення поглибленого ерготерапевтичного обстеження пацієнта з різними порушеннями;
- оволодіння на практиці комплексом методів і прийомів проведення ерготерапевтичної роботи з різними порушеннями;
- набуття соціально-особистісних компетенцій, необхідних для роботи в якості ерготерапевта в закладах соціальної сфери і охорони здоров'я;
- підготувати студентів до виконання обов'язків асистента фізичного терапевта.

Відповідно до освітньої програми, пропедевтична клінічна у фізичній терапії, ерготерапії сприяє формуванню у здобувачів вищої освіти таких компетентностей:

Загальні компетентності (ЗК):

- знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності (ЗК-1);
- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів) (ЗК-2);
- навички міжособистісної взаємодії (ЗК-3);
- здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел (ЗК-10);
- здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями (ЗК-11);
- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях. (ЗК-12).

Спеціальні (фахові) компетентності (СК):

- здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди,

- іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я (СК-1);
- здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції (СК-2);
 - здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії (СК-3);
 - здатність враховувати медичні, психологопедагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії (СК-4);
 - здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати (СК-6);
 - здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії (СК-7);
 - здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати (СК-10);
 - здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії (СК-14).

Загальні компетентності (Професійний стандарт «Асистент фізичного терапевта»):

- 3.01 Здатність знаходити та обирати методи для комплексного підходу до розв'язання проблем та прийняття рішень
- 3.02 Здатність діяти на основі етичних міркувань, принципів і цінностей асистента фізичного терапевта
- 3.03 Здатність до професійної комунікації
- 3.06 Здатність виконувати професійну діяльність з дотриманням вимог техніки безпеки та охорони праці
- 3.08 Здатність до узагальнення, аналізу, синтезу та оцінювання отриманої інформації, необхідної для професійної діяльності асистента фізичного терапевта
- 3.10 Здатність виконувати поставлені завдання під керівництвом фізичного терапевта

Професійні компетентності (за трудовою дією або групою трудових дій):

- A2 Здатність вести записи та відповідну документацію з фізичної терапії
- B1 Здатність проводити обстеження осіб з руховими порушеннями
- B2 Здатність реалізовувати програму фізичної терапії
- V1 Здатність надавати консультації з питань фізичної терапії в межах своєї компетентності особам з руховими порушеннями, їхнім родичам, опікунам/законним представникам та особам, що доглядають
- G2 Здатність співпрацювати з зацікавленими сторонами з питань фізичної терапії
- D2 Здатність розширювати функціональні можливості особи з руховим порушенням і сприяти дотриманню здорового способу життя

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ ПРАКТИКИ

Відповідно до освітньої програми «Фізична терапія, ерготерапія», проходження пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії, ерготерапії повинно забезпечити досягнення здобувачами вищої освіти таких програмних результатів навчання (ПРН):

Програмні результати проходження пропедевтичної клінічної практики	Шифр ПРН
Спілкуватися усно та письмово українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримуватися етики ділового спілкування; складати документи, у тому числі іноземною мовою (мовами).	ПРН-2

Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.	ПРН-4
Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.	ПРН-6
Трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).	ПРН-7
Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.	ПРН-8
Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.	ПРН-9
Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.	ПРН-15
Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.	ПРН-16

Очікувані результати навчання, які повинні бути досягнуті здобувачами освіти після проходження пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії, ерготерапії:

Очікувані результати проходження пропедевтичної клінічної практики	Шифр ПРН
Аналізувати хід і результати терапевтичних занять, узагальнювати і адекватно оцінювати досвід фізичних терапевтів та мультидисциплінарної команди закладів охорони здоров'я	ПРН-2 ПРН-9
Систематизувати прийоми створення, збереження, накопичення та інтерпретації даних про пацієнтів з різними порушеннями;	ПРН-4
Здатність студентів проводити обстеження пацієнтів/клієнтів, аналізувати його результати й діагностувати виявлені відхилення;	ПРН-2 ПРН-6 ПРН-7
Складати різні види документів;	ПРН-2 ПРН-8
Здійснювати спостереження за пацієнтами з різними порушеннями, планувати зміст всіх видів терапевтичної роботи та проводити з ними роботу на основі диференційованого та індивідуального підходів;	ПРН-2 ПРН-8 ПРН-16
Здійснювати методично правильний вибір словесного матеріалу, наочних і технічних засобів навчання пацієнтів з різними порушеннями.	ПРН-2 ПРН-15

ЗАСОБИ ДІАГНОСТИКИ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

Засобами оцінювання та методами демонстрування результатів проходження пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії є:

- Методи усного контролю: співбесіда.
- Методи письмового контролю: аналіз, звіт.
- Методи самоконтролю: самоаналіз.
- Спостереження за роботою студента з пацієнтами.
- Виконання індивідуального завдання.
-

Форми контролю та критерії оцінювання результатів навчання

Загальні критерії оцінювання успішності студентів, які отримали за 4-бальною шкалою оцінки «відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно», подано у табл.

Оцінка	Критерії оцінювання
«відмінно»	Виконано повний обсяг програми практики та індивідуального плану студента-практиканта. Успішна презентація звіту і звітної документації; правильне оформлення щоденника. Виконаний і правильно оформлені: аналіз обстеження пацієнта, карта біогеометричного профілю, два конспекти проведених практикантом занять з пацієнтами.
«добре»	Виконаний повний обсяг програми практики, індивідуальний план студента-практиканта; під час оформлення щоденника допущені незначні помилки. Невпевнена презентація звіту і звітної документації. Незначні помилки в оформленні документів: аналіз обстеження пацієнта, карта біогеометричного профілю, два конспекти проведених практикантом занять з пацієнтами.
«задовільно»	Виконано обсяг програми практики та індивідуального плану студента-практиканта; включення в навчальний процес відбувалося за вимогою керівника практики; під час оформлення щоденника допущені значні помилки; нечітка презентація звіту і звітної документації, яка може бути доопрацьована з допомогою викладача
«незадовільно»	Не виконаний обсяг програми пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії, ерготерапії та індивідуального плану студента-практиканта; відсутність інтересу до включення у навчальний процес; представлена звітна документація не відповідає вимогам. Щоденник незаповнений. Студент-практикант не спроможний до виконання фахової діяльності.

Під час зарахування пропедевтичної практики у фізичній терапії керівник практики враховує:

- повноту виконання передбаченого програмою практики обсягу завдань;
- дисциплінованість студента, його ставлення до роботи;
- уміння застосовувати на практиці отримані в процесі навчання теоретичні знання;
- самостійність і творчий підхід до розв'язання поставлених завдань, вміння аналізувати отримані результати теоретично правильно їх обґрунтувати;
- уміння провести обстеження пацієнта;
- відношення до практики, проявлення професійно-значущих якостей;
- якість виконання всіх завдань і видів роботи під час проходження практики;
- якість оформлення звітної документації та своєчасність у подачі керівнику практики.

Форми контролю: аналіз звітної документації (індивідуального плану роботи практиканта, характеристики); спостереження за заняттям, яке проводить фізичний терапевт і його аналіз; аналіз обстеження пацієнта за допомогою визначення антропометричних даних і виконання тестів; заповнює та аналізує карту біогеометричного профілю з пацієнтами.

Форма підсумкового контролю: диференційований залік.

Структура і зміст практики

Місце проведення: відповідно до цілей і завдань, практика проводиться в різних закладах, що надають реабілітаційну допомогу пацієнтам: медичні заклади, соціально-реабілітаційні центри, реабілітаційні центри, оздоровчі центри, санаторії. Студенти працюють у закладах відповідно до розкладу робочого дня фізичного терапевта.

Основні завдання пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії

1. За весь період практики кожен студент повинен всебічно обстежити 2 пацієнта з різними порушеннями, оформити на них індивідуальні картки. Провести групові та індивідуальні заняття з пацієнтами (не менше 10 занять). Для визначення оцінки проводиться 2 заняття.

2. Готує, заповнює та аналізує карту біогеометричного профілю для кабінету фізичної терапії.

Послідовність реалізації завдань практики студент визначає в індивідуальному плані проходження практики. Він складається у перші дні практики, схвалюється керівником від бази практики. Кожен студент працює відповідно до свого індивідуального плану. Протягом практики практиканти ведуть щоденник, у якому фіксують інформацію, необхідну для виконання завдань практики, висвітлюють хід їх виконання (згідно індивідуального плану проходження практики). Матеріали щоденника використовують для звіту про виконану під час практики роботу.

Студенти-практиканти при проходженні практики зобов'язані:

- до початку практики одержати від керівника практики консультації щодо оформлення всіх необхідних документів;
- своєчасно прибути на базу практики;
- у повному обсязі виконувати всі завдання, передбачені програмою практики і вказівками її керівників;
- вивчити і суворо дотримуватись правил охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії;
- нести відповідальність за виконану роботу;
- своєчасно подати керівнику практики звітну документацію, що вимагається програмою практики й скласти залік з практики.

У період практики пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії студенти спостерігають за роботою фізичного терапевта; виконують функції асистента фізичного терапевта протягом усього його робочого дня, тобто проводять обстеження рухового розвитку пацієнтів, планують і проводять групові й індивідуальні заняття, відвідують і аналізують заняття фізичного терапевта і студентів групи. Керівництво і контроль за роботою студентів у період практики здійснює керівник пропедевтичної практики з фізичної терапії практики студентів.

Змістовий модуль 1: Ознайомлення з фізіотерапевтичною роботою у закладі

Програма практики пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії передбачає проведення практикантами різнопланової організаційно-педагогічної та методичної роботи, обумовленої виконанням посадових обов'язків асистента фізичного терапевта.

Протягом короткого (два-три дні) **підготовчого етапу** практики студенти ознайомлюються з організацією роботи асистента фізичного терапевта закладу. Практика розпочинається з бесіди студентів з керівниками закладів, у ході якої практиканти отримують загальні відомості про заклад (його тип, вид, контингент пацієнтів, основні напрями роботи з пацієнтами, пріоритетні завдання, на розв'язання яких спрямована робота закладу), дізнаються, на основі якої програми здійснюється робота з пацієнтами в закладі. Відповідальний за техніку безпеки закладі проводить інструктаж студентів щодо охорони праці та безпеки життєдіяльності пацієнтів.

Крім роботи безпосередньо у мультидисциплінарній команді, практикант працює в кабінеті фізичної терапії, ознайомлюється з оформленням і обладнанням кабінету фізичного терапевта; вивчає документацію; аналізує наявні у кабінеті матеріали, методичні розробки, умови для проведення індивідуальних занять з пацієнтами тощо.

Також практикант у цей період вивчає нормативно-правові документи, які регламентують діяльність асистента фізичного терапевта; знайомиться зі змістом і методами роботи асистента фізичного терапевта, будучи присутнім на заняттях, які проводить асистент фізичного терапевта.

Протягом підготовчого етапу практики практикант складає **індивідуальний план**

свої роботи на наступні тижні практики. В індивідуальному перспективному плані намічають перегляди занять фізичного терапевта закладу, визначають загальну кількість і терміни проведення індивідуальних та групових фізіотерапевтичних занять.

Крім того, в цей час студент готує матеріал для проведення фізіотерапевтичного обстеження, разом з фізичним терапевтом та асистентом фізичного терапевта закладу визначає пацієнтів, яких потрібно обстежити.

Роботу практиканти відображають у щоденнику пропедевтичної клінічної практики з фізичної терапії, ерготерапії у формі аналітичних записів.

Форма звіту: щоденник пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії; індивідуальний план роботи практиканта.

Змістовий модуль 2: Самостійне виконання практикантом обов'язків асистента фізичного терапевта

Програма другого змістового модуля реалізується протягом 2-4 тижнів пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії. З перших днів практики студент за індивідуальним графіком працює в фізіотерапевтичному кабінеті разом із призначеним йому наставником з числа асистентів фізичних терапевтів закладу. Студент-практикант протягом кількох днів спостерігає за роботою асистента фізичного терапевта, надає допомогу в підготовці до індивідуальних занять з пацієнтами, аналізує документацію, яка ведеться у фізіотерапевтичному кабінеті.

У цей же період практики студенти проводять обстеження двох пацієнтів, аналізують одержані дані, матеріали якого оформляють у відповідності з визначеними у закладі формами.

В результаті фізіотерапевтичного обстеження заповнюється картка пацієнта (у ній не вказується прізвище пацієнта та її домашня адреса).

Під час виконання обов'язків асистента фізичного терапевта, як і під час роботи в групі, студенти-практиканти приділяють особливу увагу *підготовці та проведенню індивідуальних чи групових занять з пацієнтами*. Практиканти проводять по два індивідуальних заняття.

Після індивідуального заняття відбувається його обговорення присутніми. Практиканти роблять всебічний аналіз заняття, відзначивши відповідність його змісту програмі певної вікової групи, доцільність обраних форм і методів роботи, ефективність, висловлюють зауваження до заняття, пропонують свої варіанти розв'язання поставлених на занятті завдань.

Готуватися до проведення занять необхідно з самого початку практики. Для цього необхідно уважно спостерігати за роботою асистента фізичного терапевта (за методами, прийомами, засобами, які використовує асистент фізичного терапевта), вивчати пацієнтів, їх індивідуальні можливості. Важливо заздалегідь продумати необхідну наочність, обладнання і т. д.

Усю проведену самостійно роботу студент-практикант фіксує у щоденнику, вчиться аналізувати власну діяльність, об'єктивно оцінювати її.

Індивідуальне завдання: заповнити та аналізувати карту біогеометричного профілю з пацієнтами. Кожен практикант розробляє відеоролик, потреба у якому виявляється у ході аналізу розвивального середовища асистента фізичного терапевта. Для розробки студенти-практиканти можуть об'єднатися у групу з 2-3 осіб.

Форма звіту: щоденник пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії, бланк обстеження біогеометричного профілю та антропометричні дані одного пацієнта, конспекти двох занять, огляд і коментар виготовленого відеоролику.

Змістовий модуль 3: Оформлення звітної документації за результатами практики

Завершальним етапом роботи студента-практиканта є оформлення звітної документації за результатами практики. Кожен студент-практикант готує письмовий звіт про роботу під час пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії, який оформляє на окремих аркушах. Інформація у звіті може бути викладена у довільній формі (тези, невеличке есе, тощо). Завершити звіт необхідно самооцінкою. Крім того, разом із своїми товаришами, які проходили практику в тому ж закладі,

студент-практикант готує тематичну звітну доповідь, у якій розкриває підсумки практики.

Форма звіту: звіт про пропедевтичну клінічну практику у фізичній терапії.

Змістовий модуль	Кількість год., відведених на		
	самостійну роботу	практичну роботу	всього
Змістовий модуль 1: Ознайомлення з роботою у закладі фізичного терапевта.	20	10	30
Змістовий модуль 2: Самостійне виконання практикантом обов'язків асистента фізичного терапевта.	80	40	120
Змістовий модуль 3: Оформлення звітної документації за результатами практики	20	10	30
Всього годин:	120	60	180

Структура залікового кредиту пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії

Теоретично-практичні досягнення студентів-практикантів оцінюються за модульно рейтинговою системою. Систему рейтингових балів для різних видів контролю та порядок їх переведення у національну (4-бальну) та європейську (ECTS) шкалу подано у табл. 2, 3, 4.

Таблиця 2

Оцінювання професійно-практичних досягнень студентів-практикантів

№	Вид діяльності	Максимальна кількість балів
1.	Зібрати медичну, облікову і статистичну документацію та ознайомитися із правилами її оформлення.	5
2.	Розробити 2 комплекси ЛФК.	10
3.	Провести первинне обстеження пацієнтів: загальні дані (паспортні дані); анамнез захворювання та життя, скарги.	10
4.	Провести обстеження хворих за протоколом.	10
5.	Визначити показники фізичного розвитку за допомогою методу антропометрії.	10
6.	Визначити оцінку фізичного розвитку.	10
7.	Визначити ризик розвитку серцево-судинних захворювань.	10
8.	Провести дослідження функціонального стану нервової системи за допомогою ортостатичної проби, статичної та динамічної координації.	10
9.	Провести дослідження за функціональною шкалою рівноваги Берга.	10
10.	Скласти звіт про проходження практики та отримати відгук керівника від бази практики, затверджений керівником установи.	10
11.	Ведення щоденника	5
	Разом	100

**Порядок переведення рейтингових показників успішності у
європейські оцінки ECTS**

Підсумкова кількість балів (max – 100)	Оцінка за 4-бальною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS
1 – 34	«незадовільно» (з обов'язковим повторним курсом)	F
35 – 59	«незадовільно» (з можливістю повторного складання)	FX
60 – 63 64 – 73	«задовільно»	E D
74 – 81 82 – 89	«добре»	C B
90 – 100	«відмінно»	A

**Перелік індивідуальної звітної документації пропедевтичної клінічної практики у
фізичній терапії**

1. Щоденник пропедевтичної клінічної практики у фізичній терапії.
2. Календарний план роботи практиканта (вміщено у щоденнику практики).
3. Звіт про пропедевтичну клінічну практику у фізичній терапії з самоаналізом та самооцінкою про проходження практики.
4. Бланк біогеометричного профілю (оформлено у друкованому вигляді).
5. Два конспекти проведених практикантом занять з пацієнтами (вміщено у щоденнику практики).
6. Бланки проведення ММТ 5 шт (оформлено у друкованому вигляді).
7. Аналіз рівноваги за функціональною шкалою Берга.
8. Характеристика студента-практиканта, в якій міститься аналіз організаторських даних, рівень методичної підготовки та володіння практичними навичками; відмічається здатність студента проводити поточний та етапний контроль стану пацієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати. Характеристика затверджується підписом керівника практики від установи, в якій працював студент та печаткою відповідного закладу.

Програмне забезпечення: Робоча програма практики, зразки оформлення звітної документації з практики.

**II. КЛІНІЧНА ПРАКТИКА У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ
СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ТА ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМ (ВИРОБНИЧА)**

Метою «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи (виробничої)» є підготовка студентів до виконання професійних обов'язків асистента з фізичної терапії, формування у здобувачів позитивного ставлення до своєї професії, набуття і удосконалення вмій і навичок у використанні засобів і методів фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем. Практика є однією з основних форм освітньо-професійної підготовки бакалаврів спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія, у ході якої здійснюється закріплення їх теоретичних знань і удосконалення практичної підготовленості до роботи в якості асистента з фізичної терапії.

Завдання практики:

1. Ознайомлення студентів з організацією і методикою проведення заходів фізичної терапії у лікувально-профілактичних і реабілітаційних закладах різних форм власності.

2. Поглиблення і закріплення теоретичних знань з дисциплін фахової підготовки, отриманих у процесі навчання за спеціальністю, удосконалення навичок їх практичного застосування при проведенні заходів фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем.

3. Формування практичних умінь і навичок планування, організації та контролю процесу фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем; оцінки та аналізу результатів діяльності, звітності по ній.

4. Набуття студентами досвіду практичної роботи на посаді асистента фізичного терапевта у закладах охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу, та удосконалення професійних навичок.

5. Формування і розвиток морально-психологічних та якостей, стереотипів поведінки, форм спілкування, необхідних для успішної діяльності фахівця в галузі фізичної терапії як невід'ємної частини майбутньої професійної діяльності; виховання у студентів потреби до самоосвіти, закріплення стійкого інтересу, поваги та творчого підходу до обраної професії.

Виробничу клінічну практику при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем бакалаври спеціальності 227 «Терапія та реабілітація», проходять на третьому курсі навчання у 6 семестрі з відривом від навчальних занять на базі лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я області (поліклінік, лікарень, санаторіїв, лікарсько-фізкультурного диспансеру, реабілітаційних центрів) на посаді асистента фізичного терапевта, ерготерапевта.

Програмні компетентності, які набуваються:

Загальні компетентності:

ЗК 01. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 02. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 06. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

Професійні компетентності за професійним стандартом «Асистент фізичного терапевта»:

3.01 Здатність знаходити та обрати методи для комплексного підходу до розв'язання проблем та прийняття рішень.

3.02 Здатність діяти на основі етичних міркувань, принципів і цінностей асистента фізичного терапевта.

3.03 Здатність до професійної комунікації.

3.06 Здатність виконувати професійну діяльність з дотриманням вимог техніки безпеки та охорони праці.

3.08 Здатність до узагальнення, аналізу, синтезу та оцінювання отриманої інформації, необхідної для професійної діяльності асистента фізичного терапевта.

3.10 Здатність виконувати поставлені завдання під керівництвом фізичного терапевта.

Перелік трудових функцій (професійних компетентностей) за трудовою дією або групою трудових дій:

A2 Здатність вести записи та відповідну документацію з фізичної терапії.

B1 Здатність проводити обстеження осіб з руховими порушеннями.

B2 Здатність реалізовувати програму фізичної терапії.

V1 Здатність надавати консультації з питань фізичної терапії в межах своєї компетентності особам з руховими порушеннями, їхнім родичам, опікунам/законним представникам та особам, що доглядають.

G2 Здатність співпрацювати з зацікавленими сторонами з питань фізичної терапії.

Д1 Здатність визначати рівень функціонування особи з руховими порушеннями, використовуючи біопсихосоціальний підхід розуміння здоров'я людини.

Д2 Здатність розширювати функціональні можливості особи з руховим порушенням і сприяти дотриманню здорового способу життя.

Ж1 Здатність удосконалювати якість надання послуг з фізичної терапії.

Спеціальні (фахові) компетентності:

СК 01. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я.

СК 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.

СК 04. Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.

СК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.

СК 06. Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати (додаток 3).

СК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.

СК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.

СК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.

СК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами (додаток 3) та документувати отримані результати.

СК 11. Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.

СК 14. Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

Програмні результати навчання

Програмні результати навчання	Шифр ПРН
Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.	ПР 04
Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі (додаток 3), трактувати отриману інформацію.	ПР 06
Трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).	ПР 07
Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.	ПР 08
Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.	ПР 09
Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.	ПР 11

Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.	ПР 12
Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.	ПР 13
Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.	ПР 14
Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.	ПР 15
Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.	ПР 16
Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій (додаток 3), та за потреби, модифікувати поточну діяльність.	ПР 17
Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.	ПР 18

Очікувані результати навчання:

Очікувані результати навчання з дисципліни	Шифр ПРН
Знати анатомо-морфологічні особливості будови та функції серцево-судинної системи та дихальної систем; патогенетичні механізми розвитку функціональних порушень серцево-судинної і дихальної систем; основні симптоми та синдроми при патології органів серцево-судинної і дихальної систем; тести, методи і методики обстеження стану серцево-судинної та дихальної систем, які використовуються у фізичній терапії; сучасні підходи до лікування, показання та протипоказання до застосування методів фізичної терапії у пацієнтів кардіологічного та пульмонологічного профілю; основні правила медичної етики та деонтології при роботі з пацієнтами у клініці внутрішньої медицини.	ПР 04 ПР 08 ПР 12
Вміти проводити опитування пацієнта/клієнта з порушеннями серцево-судинної та дихальної систем для визначення порушень функції, активності та участі, використовуючи відповідний інструментарій (антропометрія, огляд, пальпація, перкусія, аускультация, визначення та оцінка пульсу і артеріального тиску, функціональні тести, спірометрія, пікфлоуметрія, пульсооксиметрія); документувати дані реабілітаційного обстеження згідно професійних інструкцій фізичного терапевта і вимог бази практики; трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).	ПР 06 ПР 07 ПР 11
Розвинути здатність використовувати дані реабілітаційного обстеження при складанні індивідуальних програм з фізичної терапії для пацієнтів із захворюваннями серцево-судинної та дихальної систем, в тому числі за наявності ускладнень та супутньої патології (встановлювати цілі втручання, розробляти технологію втручання); добирати засоби, методи та форми фізичної терапії з урахуванням індивідуальних психологічних та функціональних особливостей стану пацієнта з порушеннями серцево-судинної та дихальної систем; здійснювати етапний, поточний та оперативний контроль стану пацієнта/клієнта з серцево-судинними та респіраторними захворюваннями.	ПР 07 ПР 09 ПР 11 ПР 13
Оволодіти навичками реалізовувати програму фізичної терапії, в	

<p>пацієнтів/клієнтів із захворюваннями серцево-судинної та дихальної систем та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності; вмінням прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів із захворюваннями серцево-судинної та дихальної систем; аналізувати результати та коректувати хід виконання програм фізичної терапії, діючи у межах затверджених клінічних настанов/протоколів.</p>	<p>ПР 09 ПР 11 ПР 12 ПР 17</p>
<p>Демонструвати уміння спілкування з пацієнтом/клієнтом з захворюванням серцево-судинної та дихальної системи, іншими групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді; навчати пацієнта прийомам самообслуговування, навчати опікунів/родичів пацієнта прийомам догляду за пацієнтом, залучати їх до реабілітаційного процесу, безпечно реалізовувати програму з фізичної терапії; передбачати та визначати реакцію пацієнта на проведення заходів фізичної терапії, ерготерапії; засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.</p>	<p>ПР 16 ПР 17 ПР 18</p>

Пропонований короткий зміст дисципліни (перелік тем)

Зміст клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи для бакалаврів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» полягає у набутті студентами практичних вмінь і навичок роботи на посаді асистента фізичного терапевта в лікувально-профілактичних закладах та реабілітаційних центрах, що і визначає її основну мету. Діяльність студента на практиці має дві складові частини, що доповнюють одна одну: індивідуальна робота під керівництвом викладача (120 годин) і самостійна робота (60 годин).

Індивідуальна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики

Індивідуальна робота студента у період проходження «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи (виробничої)» має важливе значення для якісного опанування програми практики і підготовки до проведення заходів фізичної терапії у означеного контингенту хворих. Індивідуальна практична діяльність студентів складається із щоденної 6-ти годинної роботи у реабілітаційному відділенні під безпосереднім керівництвом відповідального від бази практики, де проходять реабілітаційне лікування пацієнти з захворюваннями серцево-судинної та дихальної систем, керівництвом і контролем керівника від кафедри. У ході практики студент включається у реабілітаційний процес конкретного лікувально-профілактичного закладу, який включає наступні розділи:

- спостереження за роботою фізичних терапевтів, які працюють на базі практики;
- проведення реабілітаційного обстеження пацієнта відповідно до клінічного діагнозу (збір анамнезу шляхом опитування пацієнта, а також членів його родини, лікуючих лікарів; використання методів обстеження, тестів, які прийняті у фізичній терапії, при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи, інших систем та органів);
- визначення наявних порушень у пацієнта за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я; виявлення основних проблем зі здоров'ям та складання реабілітаційного прогнозу;
- планування індивідуальних програм фізичної терапії, визначення короткотермінових та довготермінових цілей;
- проведення реабілітаційних втручань (заходів) з використанням різних форм кінезіотерапії, методів масажу, механотерапії, апаратної фізіотерапії тощо та оцінка їх ефективності;
- здійснення у процесі реабілітації оперативного, поточного та етапного контролю за станом пацієнта з оцінкою ефективності проведення програм фізичної терапії й аналізом отриманих результатів;

- оволодіння та удосконалення методики проведення процедур фізичної терапії; проведення корекції програми реабілітаційного втручання з урахуванням результатів спостереження та повторних обстежень пацієнтів;

- спілкування з пацієнтом та членами його сім'ї з метою надання чітких вказівок для заохочення та досягнення оптимального результату; надання практичних рекомендацій щодо подальшого відновлення функцій, правильного поводження (переміщення, адаптаційного обладнання);

- співпраця в процесі проходження практики з медичним персоналом та пацієнтами лікувально-реабілітаційного закладу, дотримуючись деонтологічних принципів спілкування; збереження конфіденційності інформації про пацієнта, уникаючи обговорення її зі сторонніми особами;

- участь у методичних семінарах, інструктивних і організаційних нарадах, які проводяться для працівників установи, та інструктивних заняттях, які проводяться керівниками практики від кафедри;

- проведення санітарно-просвітницької роботи, яка включає проведення бесід із хворими та їх рідними про роль і ефективність впливу реабілітаційних заходів, небезпеку шкідливих звичок, профілактику гіподинамії та формування здорового способу життя; допомога медичному персоналу відділення у оформленні наочної агітації тощо.

Свою практичну діяльність студент узгоджує з розпорядком роботи на базі практики, процесом реабілітації, 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 лікарями, фізичними терапевтами, ерготерапевтами, середнім та молодшим медичним персоналом, розвиває навички спілкування з пацієнтами, заохочує і навчає їх для досягнення цілей реабілітації.

Самостійна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики

Самостійна робота студента під час практики полягає у виконанні таких індивідуальних завдань:

- протоколювання й аналіз проведених процедур фізичної терапії та інших видів реабілітаційної роботи;

- аналіз науково-методичної літератури з проблем фізичної терапії хворих на серцево-судинні та респіраторні захворювання;

- підбору необхідного методичного матеріалу для організації й проведення заходів фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи;

- оформлення документів планування та обліку практичної роботи студента-практиканта (щоденник практиканта, документи звітності тощо).

- підготовка планів-конспектів 3 реабілітаційних програм з акцентом на певний вид реабілітаційного втручання, проведених студентом-практикантом під наглядом фізичного терапевта для пацієнтів з захворюваннями серцево-судинної або дихальної системи. У реабілітаційних програмах повинні бути відображені:

- методика збору анамнезу для хворих різних нозологій (відповідно профілю клінічної практики);

- методика проведення реабілітаційного обстеження хворого з відповідною нозологією;

- сформульовано реабілітаційний діагноз;

- визначено мету та завдання фізичної терапії, період реабілітації, руховий режим тощо;

- визначено засоби фізичної терапії, їх дозування, послідовність застосування, організаційні та методичні особливості занять;

- наведені методичні розробки, які студент-практикант склав під час проходження практики (плани-конспекти занять з кінезіотерапії, інших видів реабілітаційної роботи тощо);

- проведено аналіз ефективності індивідуальної програми з фізичної терапії, надані рекомендації щодо наступного проведення реабілітаційних заходів.

Під час практики студент постійно працює з науково-методичною літературою,

підвищує свій фаховий рівень, вивчає нормативні документи тощо. Самостійність студента у реабілітаційній діяльності регламентується відповідальним за проходження практики від бази практики, а також лікарями, фахівцями з фізичної терапії, з якими він співпрацює, і визначається рівнем підготовки практиканта.

Таблиця 1

Орієнтовний календарний план «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем (виробничої)»

№ п/п	Вид та зміст роботи	Період виконання завдання
1.	Інструктивне заняття: “Мета, завдання, зміст «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи (виробничої)» на посаді асистента фізичного терапевта; перевірка готовності до практики	1-й день
2.	Цільовий інструктаж з питань охорони праці та техніки безпеки на базах практики (у лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладах)	1-й день
3.	Складання індивідуального плану роботи на період практики	1-2 день
4.	Ознайомлення зі структурою та організацією роботи, нормативними документами реабілітаційного відділення лікувально-профілактичного або реабілітаційного закладу. Ознайомлення з санітарно-гігієнічними нормами та правилами деонтології у реабілітаційному відділенні	2-3-й день
5.	Спостереження за проведенням процедур фізичної терапії з пацієнтами при різних захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем фахівцями реабілітаційного відділення (закладу)	1-2 тиждень
6.	Самостійне проведення процедур фізичної терапії з пацієнтами при різних захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем під керівництвом фахівців реабілітаційного відділення (закладу)	2-4 тиждень
7.	Підготовка планів-конспектів реабілітаційних занять та виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)	2-4 тиждень
8.	Участь у проведенні організаційної, санітарно-просвітницької роботи у реабілітаційному відділенні (закладі)	2-4 тиждень
9.	Підготовка звітної документації про проходження практики	4 тиждень
	Загальна тривалість практики	4 тижні

Загальні вимоги до оформлення звіту про проходження практики:

- звіт про проходження практики має містити: титульний аркуш; вступ, основну частину, у якій відображені мета і завдання практики, коротка характеристика структурного підрозділу, у якому працював студент-практикант, зміст діяльності студента-практиканта за період проходження практики; щоденник практики; відгук-характеристику від бази практики; виконані індивідуальні завдання (плани-конспекти 3 реабілітаційних програм); висновки, зауваження та пропозиції щодо організації та проведення практики. Звіт про практику складається індивідуально кожним студентом. На останній сторінці звіту ставиться дата і підпис студента - практиканта.

- у щоденнику практики фіксується прибуття та вибуття студента з бази практики, календарний план проходження практики, описується самостійна робота на базі практики; щоденник має бути підписаний керівником виробничої практики від бази практики та засвідчений печаткою закладу;

- відгук-характеристика, підписана керівником (куратором) виробничої практики від бази практики, має на меті оцінити діяльність здобувача на базі практики, містить відомості про те, як він відвідував практику, чи сумлінно та якісно ставився до виконання завдань, як виявляв свої інтереси та здібності, які особисті якості проявив тощо;

- плани-конспекти 3 реабілітаційних програм виконуються у друкованому вигляді з

акцентом на певний вид реабілітаційного втручання, проведеного студентом-практикантом під наглядом фізичного терапевта для осіб з захворюваннями серцево-судинної та дихальної систем.

Порядок допуску звіту до захисту практики

По завершенню виробничої клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи студенти повинні надати керівнику практики від кафедри, не пізніше, ніж через 3 дні, звіт про проходження практики, оформлений належним чином. Звітні матеріали мають бути обов'язково перевірені керівником практики від кафедри до проведення диференційованого заліку, під час якого проводиться захист звіту, дата якого визначається деканатом. Керівник практики від кафедри на підставі аналізу поданих документів приймає рішення про допуск студента до захисту, що зазначається на звіті студента про проходження практики. Критерієм допуску до захисту практики є систематична робота здобувача на базі практики, дотримання трудової дисципліни та виконання завдань практики, передбачених програмою практики і відображених у звіті. Письмовий звіт з практики захищається здобувачем при комісії, призначеній завідувачем кафедри, та у присутності інших здобувачів. Оцінка за захист звіту з практики є складовою загальною оцінкою диференційованого заліку за результатами проходження практики (за національною шкалою, 100-бальною шкалою та шкалою ECTS) і вноситься у залікову відомість та залікову книжку здобувача освіти за підписами членів комісії.

Форми і методи контролю, критерії оцінювання

Контроль виконання студентами завдань практики здійснюється відповідальними керівниками практики від кафедри та бази практики. Студенти-практиканти повинні виконувати свою роботу згідно індивідуального плану роботи.

Виробнича клінічна практика у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи оцінюється за всіма видами діяльності у процесі проведення поточного та підсумкового модульного контролю відповідно до розробленої системи балів.

Поточний контроль здійснюється керівниками практики упродовж проходження студентами виробничої клінічної практики шляхом аналізу та оцінки їх систематичної діяльності, дотримання трудової дисципліни та виконання завдань практики (табл. 2).

Таблиця 2

Шкала оцінювання поточного контролю під час виробничої практики

Показники	Бали
Відпрацювання робочого часу (за кожен робочий день практики нараховується по 1 балу)	0-20
Повнота і якість виконання завдань практики, відгук керівника практики від бази	0-15
Вчасність та якість оформлення студентом щоденника практики і звітних матеріалів	0-10
Виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)	0-15
Загальна оцінка	0-60

Рейтингове оцінювання поточного контролю здійснюється наступним чином:

1) *Відвідування бази практики є обов'язковим*, оскільки таким чином студент набуває практичних знань та вмінь, виконуючи завдання керівника та накопичуючи відомості для написання звіту. Контроль відвідування студентом бази практики 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 20 балів. За кожен пропущений робочий день практики знімається 1 бал.

2) *Повнота і якість виконання студентом завдань практики, відгук керівника практики від бази є важливим показником процесу практичної підготовки*. Максимальна оцінка становить 15 балів. Оцінка за повноту і якість виконання завдань практики визначається таким чином:

15–13 балів - 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);

12-8 балів - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані письмові первинні матеріали результатів виконання більшості завдань практики;

7-4 балів - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані не у повному обсязі письмові первинні матеріали результатів виконання завдань практики;

3-0 балів - 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 звітних матеріалів та 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 - якщо щоденник і звіт оформлені у відповідності з вимогами, а зміст відображає результати виконання основних завдань практики;

8-6 балів - якщо щоденник і звіт оформлені у відповідності з вимогами, а зміст не повністю відображає результати виконання основних завдань практики;

5-3 балів - якщо щоденник і звіт оформлені в основному у відповідності з вимогами, а зміст приблизно відображає результати виконання основних завдань практики;

2-0 балів - якщо щоденник і звіт не відображають результатів проходження практики або вони відсутні.

4) *Виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)*

15-13 балів - якщо реабілітаційні програми складені згідно вимог, містять усі необхідні компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, визначені методи контролю проведених заходів;

12-8 балів - якщо реабілітаційні програми містять помилки, наведені неповні компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, можливі неточності у виборі методів контролю проведених заходів;

7-4 балів - якщо реабілітаційні програми складені поверхнево, наявні лише окремі компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, грубі неточності у виборі методів контролю проведених заходів;

3-0 балів - якщо реабілітаційні програми складені неправильно, компоненти реабілітаційного обстеження та втручання не відповідають реабілітаційному діагнозу, неправильно вибрані методи контролю проведених заходів;

Загалом за результатами підсумкового контролю студент може отримати 60 балів.

Підсумковий контроль проводиться по завершенню практики шляхом оцінювання цілісної систематичної практичної діяльності студентів упродовж 4-тижневого періоду. Предметом оцінювання якості практичної підготовки студента є рівень набутих ним практичних знань та навичок, уміння вести полеміку та захищати запропоновані у звіті положення. Загальна форма звітності студентів-бакалаврів за практику – письмовий звіт з практики, який захищається здобувачем освіти при комісії, призначеній завідувачем кафедри. Диференційований залік з практики проводиться відповідальним за практику від кафедри, у присутності всієї навчальної групи у формі усної доповіді (презентації) студента про виконану під час практики роботу з урахуванням відповідей на запитання та оцінки за його письмовий звіт. Максимальна оцінка за захист практики – 40 балів. Вона визначається у відповідності з даними таблиці 3.

Таблиця 3

Оцінювання демонстрації набутих знань і вмінь, захисту звіту про практику

Кількість балів	Критерії оцінювання
40-31	Якщо доповідь і відповіді на запитання вірні й повні
30-21	Якщо доповідь недостатньо повна, а відповіді недостатньо вірні або викладені з незначними помилками
20-11	Якщо доповідь неповна, а відповіді в основному вірні, але викладені зі значними помилками

10-0	Якщо доповідь не підготовлена або не розкриває суті проведеної роботи
------	---

Отже, якість практичної підготовки студента під час проходження виробничої «Клінічної практики у фізичній терапії, ерготерапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи» оцінюється у 100 балів за такими основними показниками поточного і підсумкового модульного контролю:

- 1) відпрацювання робочого часу практики студентом 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) повнота і якість виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)
- 5) демонстрація набутих практичних знань і вмінь, захист звіту про практику.

Рейтингова залікова оцінка студента дорівнює сумі оцінок за поточний і підсумковий модульний контроль (табл. 4).

Таблиця 4

Шкала підсумкового залікового модульного контролю

Показники	Бали
Оцінка за захист звітів про практику та демонстрацію набутих студентом практичних знань і вмінь	0-40
Поточний контроль	0-60
Загальна оцінка	0- 100

Таким чином, за отриманою студентом загальною сумою балів поточного та підсумкового модульного контролю керівник практики від університету виставляє оцінку диференційованого заліку в залікову відомість і залікову книжку за шкалою ECTS та національною шкалою (таблиця 5).

Таблиця 5

Загальна шкала оцінювання

Шкала ECTS	Диференційована шкала	Недиференційована шкала	Мін. бал - Макс. бал
A	Відмінно	Зараховано	90-100
B	Добре		82-89
C			74-81
B	Задовільно	Не зараховано	64-73
E			60-63
Fx	Незадовільно		Не зараховано
F		0-34	

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

Таким чином, за отриманою студентом загальною сумою балів поточного та підсумкового модульного контролю керівник практики від університету виставляє оцінку в залікову відомість і залікову книжку за шкалою ECTS та національною шкалою (див. табл. 5).

За виконання розділів програми виробничої клінічної практики студент отримує такі бали:

Оцінка 90-100 – «відмінно» виставляється, якщо студент-практикант:

- виконав увесь обсяг роботи за програмою практики; усі види робіт проведені на високому науково-методичному рівні; раціонально застосовував різні методи фізичної терапії, дотримувал належної трудової дисципліни; виявляв інтерес до роботи та сумлінно самостійно виконував заняття як асистент фізичного терапевта; на відповідному професійному рівні проводив реабілітаційну, просвітницьку роботу з хворими на серцево-судинні та респіраторні захворювання; володіє організаторськими здібностями, навичками спілкування й ерудицією, професійною етикою тощо; продемонстрував творче і якісне виконання всіх завдань, запропонованих керівником практики; підготував звітну документацію в зазначений термін, у точній відповідності з усіма вимогами до її змісту та оформлення; доповів результати практики на високому рівні, впевнено і вірно відповідав на додаткові запитання.

Оцінка 74-89 – «добре» виставляється якщо студент-практикант:

- виконав увесь обсяг робіт з програми практики; усі види робіт проведені на достатньому науково-методичному рівні; застосовував різні методи фізичної терапії дотримувал належної трудової дисципліни; дотримувал належну трудову дисципліну; виявляв інтерес до проведення занять з фізичної терапії та переважно самостійно виконував заняття як асистент фізичного терапевта, але недостатньо ефективно використовував окремі методи, допускав помилки при побудові, проведенні й аналізі занять з фізичної терапії; проявив меншу самостійність і творчість в підготовці та проведенні різних форм реабілітаційної роботи; правильно і якісно виконував більшість завдань, проте у деяких допустив помилки, недоліки; надав звітну документацію в зазначений термін і відповідно до основних вимог; доповів результати практики на достатньому рівні, загалом правильно відповідав на поставлені запитання, допускав окремі помилки і неточності.

Оцінка 60-73 – «задовільно» виставляється якщо студент-практикант:

- виконав усі види робіт практики на недостатньому науково-методичному рівні, застосовував одноманітні прийоми організації та проведення занять з хворими на серцево-судинні та респіраторні захворювання; допускав суттєві помилки у побудові, проведенні й аналізі занять з фізичної терапії; порушував трудову дисципліну, пропускав дні практики; виявляв слабкий інтерес до проведення занять з фізичної терапії і загалом до професії; виконав тільки окремі завдання виробничої клінічної практики; демонстрував відсутність ініціативи, прагнення використати додаткові методичні матеріали; надав звітну документацію, що не повністю відповідає вимогам за змістом та оформленням; доповів результати практики на недостатньому рівні, при відповіді на додаткові запитання відповідав переважно неправильно і неточно.

Оцінка 0-59 – «незадовільно» виставляється якщо студент-практикант:

- допускав серйозні помилки під час організації та проведення занять з фізичної терапії, інших форм практичної діяльності у якості асистента фізичного терапевта; відсутні знання при побудові, проведенні й аналізі занять із застосуванням засобів фізичної терапії; виявлено незнання основних методичних прийомів побудови реабілітаційного процесу; не дотримувал належної трудової дисципліни, пропустив більшу кількість робочих днів практики; характерна відсутність інтересу до проведення занять з фізичної терапії і загалом до професії; студент показав слабе володіння професійною етикою, навичками спілкування та відсутність готовності до проведення реабілітаційної роботи. Продемонстрував відсутність необхідних здібностей до організації реабілітаційного процесу, підтримання робочої атмосфери, дисципліни на заняттях, встановлення контакту з пацієнтами, яким проводить застосування заходів фізичної терапії, низький рівень загальної й педагогічної культури; невміння застосовувати знання для вирішення практичних завдань; недбале виконання завдань практики; надання звітної

документації, що не відповідає вимогам за змістом і оформленням.

Студенти-практиканти несуть повну відповідальність за виконання робочої програми виробничої клінічної практики. Студент, який не виконав у повному обсязі робочу програму практики або отримав негативну залікову оцінку з практики, може бути відрахованим з університету за поданням декана факультету. У разі невиконання повного обсягу програми практики за поважної причини, практика може бути подовжена студенту за його зверненням і наданням відповідних підтверджуючих документів на відповідний строк без відриву від навчальних занять на факультеті.

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. Керівник практики від кафедри оформлює звіт за результатами практики.

Програмне забезпечення: 1. Навчально-методичні матеріали «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи (виробничої)» на сайті електронного навчання ДВНЗ «УжНУ». URL: <https://moodle.uzhnu.edu.ua/course/view.php?id=726>

2. Робоча програма дисципліни «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи (виробничої)» на інфоцентрі ДВНЗ «УжНУ». URL: <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/36882>

ІІІ. КЛІНІЧНА ПРАКТИКА У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ТА ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ (ВИРОБНИЧА)

Метою клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях та порушень ОРА є: підготовка студентів до виконання професійних обов'язків фахівця з фізичної терапії, ерготерапії, формування у здобувачів позитивного ставлення до своєї професії, набуття і удосконалення навичок і вмінь у використанні засобів і методів фізичної терапії при захворюваннях опорно-рухового апарату.

Практика є однією з основних форм освітньо-професійної підготовки студентів-бакалаврів спеціальності 227 Терапія та реабілітація, у ході якої здійснюється закріплення їх теоретичних знань і удосконалення практичної підготовленості до роботи в якості фахівця з фізичної терапії, ерготерапії. Характеризується більш високим ступенем самостійності і відповідальності студентів, розширенням обсягу і складності змісту роботи: студент опановує основні напрямки, сучасні методи і форми організації діяльності фахівця з фізичної терапії, ерготерапії. Проходять на четвертому курсі навчання у 7 семестрі з відривом від навчальних занять на базі лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я області (поліклінік, лікарень, санаторіїв, лікарсько-фізкультурного диспансеру, реабілітаційних центрів) на посаді асистента фізичного терапевта, ерготерапевта. Тривалість практики визначається навчальним планом (4 тижні) і включає самостійну роботу студента – 120 год та індивідуальну роботу студента – 60 год.

Програмні компетентності, які набуваються

Загальні компетентності:

- ЗК 01. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- ЗК 02. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
- ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.
- ЗК 04. Здатність працювати в команді.
- ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.
- ЗК 06. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

- ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.
- ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК 13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

Професійні компетентності за професійним стандартом «Асистент фізичного терапевта»:

- 3.01 Здатність знаходити та обирати методи для комплексного підходу до розв'язання проблем та прийняття рішень.
- 3.03 Здатність до професійної комунікації.
- 3.04 Здатність вільно спілкуватися державною мовою усно та письмово
- 3.06 Здатність виконувати професійну діяльність з дотриманням вимог техніки безпеки та охорони праці.
- 3.07 Здатність до пошуку та отримання надійної, достовірної та науково обґрунтованої інформації, необхідної для професійної діяльності асистента фізичного терапевта, з різних джерел, в тому числі з використанням інформаційних і комунікаційних технологій
- 3.08 Здатність до узагальнення, аналізу, синтезу та оцінювання отриманої інформації, необхідної для професійної діяльності асистента фізичного терапевта.
- 3.09 Здатність до представлення своєї професійної діяльності
- 3.10 Здатність виконувати поставлені завдання під керівництвом фізичного терапевта.

Перелік трудових функцій (професійних компетентностей) за трудовою дією або групою трудових дій:

- A1 Здатність застосовувати у професійній діяльності законодавчі, нормативно-правові акти України, міжнародні та інші документи, що стосуються організації надання послуг з фізичної терапії
- A2 Здатність вести записи та відповідну документацію з фізичної терапії
- A3 Здатність надавати домедичну допомогу.
- B1 Здатність проводити обстеження осіб з руховими порушеннями.
- B2 Здатність реалізовувати програму фізичної терапії.
- G2 Здатність співпрацювати з зацікавленими сторонами з питань фізичної терапії.
- D1 Здатність визначати рівень функціонування особи з руховими порушеннями, використовуючи біопсихосоціальний підхід розуміння здоров'я людини.
- D2 Здатність розширювати функціональні можливості особи з руховим порушенням і сприяти дотриманню здорового способу життя.
- E1 Здатність приймати участь у освітній, просвітницькій діяльності з питань фізичної терапії
- Ж1 Здатність удосконалювати якість надання послуг з фізичної терапії.
- Ж2 Здатність брати участь у розробленні заходів і пропозицій щодо удосконалення фізичної терапії на місцевому, регіональному та національному рівнях у межах своєї компетентності

Спеціальні (фахові) компетентності:

СК 01. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я.

СК 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.

СК 04. Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.

СК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.

СК 06. Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх

результати (додаток 3).

СК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.

СК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.

СК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.

СК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами (додаток 3) та документувати отримані результати.

СК 11. Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.

СК 14. Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

Програмні результати навчання

Програмні результати навчання	Шифр ПРН
Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.	ПРН 04
Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі (додаток 3), трактувати отриману інформацію.	ПРН 06
Трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).	ПРН 07
Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.	ПРН 08
Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.	ПРН 09
Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.	ПРН 11
Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.	ПРН 12
Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.	ПРН 13
Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.	ПРН 14
Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.	ПРН 15
Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.	ПРН 16
Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій (додаток 3), та за потреби, модифікувати поточну діяльність.	ПРН 17
Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.	ПРН 18

Очікувані результати навчання

Очікувані результати навчання з дисципліни	Шифр ПРН
<p>Знати анатоμο-морфологічні особливості будови та функції нервової систем; патогенетичні механізми розвитку функціональних порушень нервової системи; основні симптоми та синдроми при захворюваннях і травмах опорно-рухового апарату; тести, методи і методики обстеження функціонального стану, рухових функцій, стану хребта, які використовуються у фізичній терапії та ерготерапії; сучасні підходи до лікування, показання та протипоказання до застосування методів фізичної терапії і ерготерапії у при захворюваннях і порушень ОРА; основні правила медичної етики та деонтології при роботі з пацієнтами у клініці внутрішньої медицини.</p>	<p>ПР 04 ПР 08 ПР 12</p>
<p>Вміти проводити опитування пацієнта/клієнта з захворюваннями, порушенням функцій ОРА для визначення порушень функцій, активності та участі, використовуючи відповідний інструментарій (антропометрія, огляд, пальпація, перкусія, аускультация, визначення та оцінка пульсу і артеріального тиску, функціональні тести, гоніометрія, рухові тести, шкала мязового тесту Ловета, шкали оцінки рухових можливостей); документувати дані реабілітаційного обстеження згідно професійних інструкцій фізичного терапевта і вимог бази практики; трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).</p>	<p>ПР 06 ПР 07 ПР 11</p>
<p>Розвинути здатність використовувати дані реабілітаційного обстеження при складанні індивідуальних програм з фізичної терапії, ерготерапії для пацієнтів із захворюваннями і порушеннях ОРА, в тому числі за наявності ускладнень та супутньої патології (встановлювати цілі втручання, розробляти технологію втручання); добирати засоби, методи та форми фізичної терапії, ерготерапії з урахуванням індивідуальних рухових та функціональних особливостей стану пацієнта з захворюваннями ОРА; здійснювати етапний, поточний та оперативний контроль стану пацієнта/клієнта з захворюваннями та порушеннями ОРА,</p>	<p>ПР 07 ПР 09 ПР 11 ПР 13</p>
<p>Оволодіти навичками реалізовувати програму фізичної терапії, ерготерапії в пацієнтів/клієнтів із захворюваннями ОРА та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності; вмінням прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів із захворюваннями ОРА; аналізувати результати та коректувати хід виконання програм фізичної терапії, діючи у межах затверджених клінічних настанов/протоколів.</p>	<p>ПР 09 ПР 11 ПР 12 ПР 17</p>
<p>Демонструвати уміння спілкування з пацієнтом/клієнтом з захворюванням та порушенням функцій ОРА, іншими групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді; навчати пацієнта прийомам самообслуговування, навчати опікунів/родичів пацієнта прийомам догляду за пацієнтом, залучати їх до реабілітаційного процесу, безпечно реалізовувати програму з фізичної терапії; передбачати та визначати реакцію пацієнта на проведення заходів фізичної терапії, ерготерапії; поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег, засвоювати нову фахову інформацію.</p>	<p>ПР 16 ПР 17 ПР 18</p>

Зміст Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях та порушеннях ОРА бакалаврів спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» полягає у набутті студентами практичних вмінь і навичок роботи на посаді асистента фізичного терапевта, ерготерапевта лікувально-профілактичних закладах та реабілітаційних центрах, що і визначає її основну мету. Діяльність студента на практиці має дві складові частини, що доповнюють одна одну: самостійну роботу у реабілітаційному відділенні (120 годин) та індивідуальну роботу (60 годин).

Індивідуальна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики

Індивідуальна робота студента у період проходження «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях опорно-рухового апарату (виробничої)» має важливе значення для якісного опанування програми практики і підготовки до проведення заходів фізичної терапії у означеного контингенту хворих. Індивідуальна практична діяльність студентів складається із щоденної 6-ти годинної роботи у реабілітаційному відділенні під безпосереднім керівництвом відповідального від бази практики, де проходять реабілітаційне лікування пацієнтів з захворюваннями та травмами ОРА, керівництвом і контролем керівника від кафедри. У ході практики студент включається у реабілітаційний процес конкретного лікувально-профілактичного закладу, який включає наступні розділи:

- спостереження за роботою фізичних терапевтів, які працюють на базі практики;
- проведення реабілітаційного обстеження пацієнта відповідно до клінічного діагнозу (збір анамнезу шляхом опитування пацієнта, а також членів його родини, лікуючих лікарів; використання методів обстеження, тестів, які прийняті у фізичній терапії, при захворюваннях і травмах ОРА, інших систем та органів);
- визначення наявних порушень у пацієнта за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я; виявлення основних проблем зі здоров'ям та складання реабілітаційного прогнозу;
- планування індивідуальних програм фізичної терапії, визначення короткотермінових та довготермінових цілей;
- проведення реабілітаційних втручань (заходів) з використанням різних форм кінезіотерапії, методів масажу, механотерапії, апаратної фізіотерапії тощо та оцінка їх ефективності;
- здійснення у процесі реабілітації оперативного, поточного та етапного контролю за станом пацієнта з оцінкою ефективності проведення програм фізичної терапії й аналізом отриманих результатів;
- оволодіння та удосконалення методики проведення процедур фізичної терапії; проведення корекції програми реабілітаційного втручання з урахуванням результатів спостереження та повторних обстежень пацієнтів;
- спілкування з пацієнтом та членами його сім'ї з метою надання чітких вказівок для заохочення та досягнення оптимального результату; надання практичних рекомендацій щодо подальшого відновлення функцій, правильного поведіння (переміщення, адаптаційного обладнання);
- співпраця в процесі проходження практики з медичним персоналом та пацієнтами лікувально-реабілітаційного закладу, дотримуючись деонтологічних принципів спілкування; збереження конфіденційності інформації про пацієнта, уникаючи обговорення її зі сторонніми особами;
- участь у методичних семінарах, інструктивних і організаційних нарадах, які проводяться для працівників установи, та інструктивних заняттях, які проводяться керівниками практики від кафедри;
- проведення санітарно-просвітницької роботи, яка включає проведення бесід із хворими та їх рідними про роль і ефективність впливу реабілітаційних заходів, небезпеку шкідливих звичок, профілактику гіподинамії та формування здорового способу життя; допомога медичному персоналу відділення у оформленні наочної агітації тощо.

Свою практичну діяльність студент узгоджує з розпорядком роботи на базі практики, процесом реабілітації, 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 лікарями, фізичними терапевтами, ерготерапевтами, середнім та молодшим медичним персоналом, розвиває навички спілкування з пацієнтами, заохочує і навчає їх для досягнення цілей реабілітації.

Самостійна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики

Самостійна практична діяльність студентів складається із щоденної 6-ти годинної роботи у реабілітаційному відділенні на Базі практики, де проходять лікування пацієнти з захворюваннями нервової системи. У ході практики студент включається у реабілітаційний процес конкретного лікувально-профілактичного закладу, який включає наступні розділи:

- аналіз науково-методичної літератури з проблем фізичної терапії, ерготерапії хворих з захворюваннями нервової системи;
 - протоколювання й аналіз проведених занять з фізичної терапії, ерготерапії, інших видів реабілітаційної роботи;
 - підбір необхідного методичного матеріалу для організації й проведення заходів фізичної терапії, ерготерапії;
 - оформлення документів планування та обліку практичної роботи студента-практиканта (щоденник практиканта, документи звітності тощо).
 - підготовка планів-конспектів 5 реабілітаційних програм з акцентом на певний вид реабілітаційного втручання, проведених студентом-практикантом під наглядом фізичного терапевта, ерготерапевта для пацієнтів з захворюваннями серцево-судинної або дихальної системи. У реабілітаційних програмах повинні бути відображені:
 - методика збору анамнезу для хворих різних нозологій (відповідно профілю клінічної практики);
 - методика проведення реабілітаційного обстеження хворого з відповідною нозологією;
 - сформульовано реабілітаційний діагноз;
 - визначено мету та завдання фізичної терапії, ерготерапії, етап реабілітації, руховий режим тощо;
 - визначено засоби фізичної терапії, ерготерапії, їх дозування, послідовність застосування, організаційні та методичні особливості занять;
 - наведені методичні розробки, які студент-практикант склав під час проходження практики (плани-конспекти занять з кінезіотерапії, інших видів реабілітаційної роботи тощо);
 - проведено аналіз ефективності індивідуальної програми з фізичної терапії, надані рекомендації щодо наступного проведення реабілітаційних заходів.
- Самостійність студента у реабілітаційній діяльності регламентується відповідальним за проходження практики від Базі, а також лікарями, фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії, з якими він співпрацює, і визначається рівнем підготовки практиканта.

Календарний план Клінічної практики при захворюваннях опорно-рухового апарату

Таблиця 1

№ п/п	Вид та зміст роботи	Період виконання завдання
10.	Інструктивне заняття: “Мета, завдання, зміст «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях ОРА (виробничої)» на посаді асистента фізичного терапевта; перевірка готовності до практики	1-й день
11.	Цільовий інструктаж з питань охорони праці та техніки безпеки на базах практики (у лікувально-профілактичних та реабілітаційних	1-й день

	зкладах)	
12.	Складання індивідуального плану роботи на період практики	1-2 день
13.	Ознайомлення зі структурою та організацією роботи, нормативними документами реабілітаційного відділення лікувально-профілактичного або реабілітаційного закладу. Ознайомлення з санітарно-гігієнічними нормами та правилами деонтології у реабілітаційному відділенні	2-3-й день
14.	Спостереження за проведенням процедур фізичної терапії з пацієнтами при різних захворюваннях опорно-рухового апарату фахівцями реабілітаційного відділення (закладу)	1-2 тиждень
15.	Самостійне проведення процедур фізичної терапії з пацієнтами при різних захворюваннях ОРА під керівництвом фахівців реабілітаційного відділення (закладу)	2-4 тиждень
16.	Підготовка планів-конспектів реабілітаційних занять та виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)	2-4 тиждень
17.	Участь у проведенні організаційної, санітарно-просвітницької роботи у реабілітаційному відділенні (закладі)	2-4 тиждень
18.	Підготовка звітної документації про проходження практики	4 тиждень
	Загальна тривалість практики	4 тижні

Загальні вимоги до оформлення звіту про проходження практики:

- звіт про проходження практики має містити: титульний аркуш; вступ, основну частину, у якій відображені мета і завдання практики, коротка характеристика структурного підрозділу, у якому працював студент-практикант, зміст діяльності студента-практиканта за період проходження практики; щоденник практики; відгук-характеристику від бази практики; виконані індивідуальні завдання (плани-конспекти 3 реабілітаційних програм); висновки, зауваження та пропозиції щодо організації та проведення практики. Звіт про практику складається індивідуально кожним студентом. На останній сторінці звіту ставиться дата і підпис студента - практиканта.

- у щоденнику практики фіксується прибуття та вибуття студента з бази практики, календарний план проходження практики, описується самостійна робота на базі практики; щоденник має бути підписаний керівником виробничої практики від бази практики та засвідчений печаткою закладу;

- відгук-характеристика, підписана керівником (куратором) виробничої практики від бази практики, має на меті оцінити діяльність здобувача на базі практики, містить відомості про те, як він відвідував практику, чи сумлінно та якісно ставився до виконання завдань, як виявляв свої інтереси та здібності, які особисті якості проявив тощо;

- плани-конспекти 3 реабілітаційних програм виконуються у друкованому вигляді з акцентом на певний вид реабілітаційного втручання, проведеного студентом-практикантом під наглядом фізичного терапевта для осіб з захворюваннями ОРА

Порядок допуску звіту до захисту практики

По завершенню виробничої клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях ОРА студенти повинні надати керівнику практики від кафедри, не пізніше, ніж через 3 дні, звіт про проходження практики, оформлений належним чином. Звітні матеріали мають бути обов'язково перевірені керівником практики від кафедри до проведення диференційованого заліку, під час якого проводиться захист звіту, дата якого визначається деканатом. Керівник практики від кафедри на підставі аналізу поданих документів приймає рішення про допуск студента до захисту, що зазначається на звіті студента про проходження практики. Критерієм допуску до захисту практики є систематична робота здобувача на базі практики, дотримання трудової дисципліни та виконання завдань практики, передбачених програмою практики і відображених у звіті. Письмовий звіт з практики захищається здобувачем при комісії, призначеній завідувачем кафедри, та у присутності інших здобувачів. Оцінка за захист звіту з

практики є складовою загальної оцінки диференційованого заліку за результатами проходження практики (за національною шкалою, 100-бальною шкалою та шкалою ECTS) і вноситься у залікову відомість та залікову книжку здобувача освіти за підписами членів комісії.

Після завершення практики студенти повинні надати керівнику практики від кафедри залікову документацію, термін здачі якої - до проведення диференційованого заліку з практики, дата якої визначається деканатом.

Звіт про проходження Клінічної практики є основним документом студента, що характеризує виконану ним роботу під час практики, набуті організаційні, практичні, методичні та виховні навички. Звіт з практики студент готує самостійно і надає його для погодження керівнику практики від Бази практики до її закінчення.

Звіт з виробничої клінічної повинен містити такі частини:

1. Титульний аркуш, індивідуальний звіт з робочим планом проходження виробничої клінічної практики. 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); 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.

2. Щоденник практики, де фіксується прибуття та вибуття студента з бази практики, календарний план проходження практики, щоденна робота на практиці (підписаний керівником виробничої клінічної практики від бази практики та завірений печаткою закладу).

3. Відгук-характеристику, підписану керівником виробничої клінічної практики від Бази практики та завірену печаткою закладу.

4. Плани-конспекти 5 реабілітаційних програм з акцентом на певний вид реабілітаційного втручання, проведених студентом-практикантом під наглядом фізичного терапевта для осіб з захворюваннями нервової системи.

Форми і методи контролю, критерії оцінювання

Контроль виконання студентами завдань практики здійснюється відповідальними керівниками практики від кафедри та бази практики. Студенти-практиканти повинні виконувати свою роботу згідно індивідуального графіку та плану роботи.

Виробнича клінічна практика при захворюваннях нервової системи оцінюється за всіма видами діяльності у процесі проведення поточного та підсумкового модульного контролю відповідно до розробленої системи балів.

Поточний контроль здійснюється керівниками практики упродовж проходження студентами виробничої клінічної практики шляхом аналізу та оцінки їх систематичної діяльності, дотримання трудової дисципліни та виконання завдань практики (табл. 2).

Таблиця 2

Шкала оцінювання поточного контролю під час виробничої клінічної практики

Показники	Бали
Відпрацювання робочого часу (за кожен робочий день практики нараховується по 1 балу)	0-20
Повнота і якість виконання завдань практики, відгук керівника практики від бази	0-15
Вчасність та якість оформлення студентом щоденника практики і звітних матеріалів	0-10
Виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)	0-15
Загальна оцінка	0-60

Рейтингове оцінювання поточного контролю здійснюється наступним чином:

1) Відвідування практичних занять 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 20 балів. За кожен пропущений робочий день практики знімається 1 бал.

2) *Повнота і якість виконання студентом завдань практики, відгук керівника практики від бази* є важливим показником процесу практичної підготовки. Максимальна оцінка становить 15 балів. Оцінка за повноту і якість виконання завдань практики визначається таким чином:

15–13 балів - 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);

12-8 балів - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані письмові первинні матеріали результатів виконання більшості завдань практики;

7–4 балів - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані не у повному обсязі письмові первинні матеріали результатів виконання завдань практики;

3–0 балів - 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 звітних матеріалів та 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 - якщо щоденник і звіт оформлені у відповідності з вимогами, а зміст відображає результати виконання основних завдань практики;

8-6 балів - якщо щоденник і звіт оформлені у відповідності з вимогами, а зміст не повністю відображає результати виконання основних завдань практики;

5-3 балів - якщо щоденник і звіт оформлені в основному у відповідності з вимогами, а зміст приблизно відображає результати виконання основних завдань практики;

2-0 балів - якщо щоденник і звіт не відображають результатів проходження практики або вони відсутні.

4) *Виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)*

15–13 балів - якщо реабілітаційна програма складена згідно вимог, містить усі необхідні компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, визначені методи контролю проведених заходів;

12-8 балів - якщо реабілітаційна програма містить помилки, наведені неповні компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, можливі неточності у виборі методів контролю проведених заходів;

7–4 балів - якщо реабілітаційна програма складена поверхнево, наявні лише окремі компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, грубі неточності у виборі методів контролю проведених заходів;

3–0 балів - якщо реабілітаційна програма складена неправильно, компоненти реабілітаційного обстеження та втручання не відповідають реабілітаційному діагнозу, неправильно вибрані методи контролю проведених заходів;

Загалом за результатами підсумкового контролю студент може отримати 60 балів. Умовою допуску студента до підсумкового заліку є виконання програми практики, наявність достатніх балів з поточного контролю, надання звітної документації.

Підсумковий контроль проводиться по завершенню практики шляхом оцінювання цілісної систематичної практичної діяльності студентів упродовж 4-тижневого періоду. Предметом оцінювання якості практичної підготовки студента є рівень набутих ним практичних знань та навичок, уміння вести полеміку та захищати запропоновані у звіті положення. Загальна форма звітності студентів-бакалаврів за практику – письмовий звіт. Звіт з практики захищається здобувачем освіти при комісії, призначеній завідувачем кафедри. 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. Максимальна оцінка – 40 балів. Вона визначається у відповідності з даними таблиці 3.

Таблиця 3

Оцінювання демонстрації набутих знань і вмінь, захисту звіту про практику

Кількість балів	Критерії оцінювання
40-31	Якщо доповідь і відповіді на запитання вірні й повні
30-21	Якщо доповідь недостатньо повна, а відповіді недостатньо вірні або викладені з незначними помилками
20-11	Якщо доповідь неповна, а відповіді в основному вірні, але викладені зі значними помилками
1-0	Якщо доповідь не підготовлена або не розкриває суті проведеної роботи

Отже, якість практичної підготовки студента під час проходження виробничої Клінічної практики при захворюваннях захворюваннях нервової системи оцінюється у 100 балів за такими показниками поточного і підсумкового модульного контролю:

- 1) відпрацювання робочого часу практики студентом 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) повнота і якість виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)
- 5) демонстрація набутих практичних знань і вмінь, захист звіту про практику.

Рейтингова залікова оцінка студента дорівнює сумі оцінок за поточний і підсумковий модульний контроль (табл. 4).

Таблиця 4

Шкала підсумкового залікового модульного контролю

Показники	Бали
Оцінка за захист звітів про практику та демонстрацію набутих студентом практичних знань і вмінь	0-40
Поточний контроль	0-60
Загальна оцінка	0- 100

Таким чином, за отриманою студентом загальною сумою балів поточного та підсумкового модульного контролю керівник практики від університету виставляє оцінку в залікову відомість і залікову книжку за шкалою ECTS та національною шкалою (таблиця 5).

Загальна шкала оцінювання

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90-100	A	відмінно	зараховано
82-89	B	добре	
74-81	C		
64-73	D		
60-63	E	задовільно	

35-59	FX	задовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

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

Таким чином, за отриманою студентом загальною сумою балів поточного та підсумкового модульного контролю керівник практики від університету виставляє оцінку залікову відомість і залікову книжку за шкалою ECTS та національною шкалою (див. табл.5).

За виконання розділів програми виробничої Клінічної практики студент отримує такі бали:

Оцінка 90-100 – **«відмінно»** виставляється, якщо студент-практикант:

- виконав увесь обсяг роботи за програмою практики; усі види робіт проведені на високому науково-методичному рівні; раціонально застосовував різні методи фізичної терапії, ерготерапії, дотримувал належної трудової дисципліни; виявляв інтерес до роботи та сумлінно самостійно виконував заняття як асистент фізичного терапевта, ерготерапевта; на відповідному професійному рівні проводив реабілітаційну, просвітницьку роботу з хворими на серцево-судинні та респіраторні захворювання; володіє організаторськими здібностями, навичками спілкування й ерудицією, професійною етикою тощо; продемонстрував творче і якісне виконання всіх завдань, запропонованих керівником практики; підготував звітну документацію в зазначений термін, у точній відповідності з усіма вимогами до її змісту та оформлення; доповів результати практики на високому рівні, впевнено і вірно відповідав на додаткові запитання.

Оцінка 74-89 – **«добре»** виставляється якщо студент-практикант:

- виконав увесь обсяг робіт з програми практики; усі види робіт проведені на достатньому науково-методичному рівні; застосовував різні методи фізичної терапії, ерготерапії, дотримувал належної трудової дисципліни; дотримувал належну трудову дисципліну; виявляв інтерес до проведення занять з фізичної терапії та переважно самостійно виконував заняття як асистент фізичного терапевта, ерготерапевта, але недостатньо ефективно використовував окремі методи, допускав помилки при побудові, проведенні й аналізі занять з фізичної терапії, ерготерапії; проявив меншу самостійність і творчість в підготовці та проведенні різних форм реабілітаційної роботи; правильно і якісно виконував більшість завдань, проте у деяких допустив помилки, недоліки; надав звітну документацію в зазначений термін і відповідно до основних вимог; доповів результати практики на достатньому рівні, загалом правильно відповідав на поставлені запитання, допускав окремі помилки і неточності.

Оцінка 60-73 – **«задовільно»** виставляється якщо студент-практикант:

- виконав усі види робіт практики на недостатньому науково-методичному рівні, застосовував одноманітні прийоми організації та проведення занять з хворими на серцево-судинні та респіраторні захворювання; допускав суттєві помилки у побудові, проведенні й аналізі занять з фізичної терапії; порушував трудову дисципліну, пропускав дні практики; виявляв слабкий інтерес до проведення занять з фізичної терапії, ерготерапії і загалом до професії; виконав тільки окремі завдання виробничої Клінічної практики; демонстрував відсутність ініціативи, прагнення використати додаткові методичні матеріали; надав звітну документацію, що не повністю відповідає вимогам за змістом та оформленням; доповів результати практики на недостатньому рівні, при відповіді на додаткові запитання відповідав переважно неправильно і неточно.

Оцінка 0-59 – «незадовільно» виставляється якщо студент-практикант:

- допускав серйозні помилки під час організації та проведення занять з фізичної терапії, ерготерапії інших форм практичної діяльності у якості фізичного терапевта, ерготерапевта; відсутні знання при побудові, проведенні й аналізі занять із застосуванням засобів фізичної терапії, ерготерапії; виявлено незнання основних методичних прийомів побудови реабілітаційного процесу; не дотримував належної трудової дисципліни, пропустив більшу кількість робочих днів практики; характерна відсутність інтересу до проведення занять з фізичної терапії і загалом до професії; студент показав слабе володіння професійною етикою, навичками спілкування та відсутність готовності до проведення реабілітаційної роботи. Продемонстрував відсутність необхідних здібностей до організації реабілітаційного процесу, підтримання робочої атмосфери, дисципліни на заняттях, встановлення контакту з пацієнтами, яким проводить застосування заходів фізичної терапії, ерготерапії, низький рівень загальної й педагогічної культури; невміння застосовувати знання для вирішення практичних завдань; недбале виконання завдань практики; надання звітної документації, що не відповідає вимогам за змістом і оформленням.

Студенти-практиканти несуть повну відповідальність за виконання робочої програми виробничої клінічної практики. Студент, який не виконав у повному обсязі робочу програму практики або отримав негативну залікову оцінку з практики, відраховується з університету за поданням декана факультету. У разі невиконання повного обсягу програми практики за поважної причини, практика може бути подовжена студенту за його зверненням і наданням відповідних підтверджуючих документів на відповідний строк без відриву від навчальних занять на факультеті.

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. Керівник практики від кафедри оформлює звіт за результатами практики.

Інформаційне забезпечення. 1. Конспект лекцій з дисципліни «**Фізична терапія при порушеннях опорно-рухового апарату**» на сайті електронного навчання ДВНЗ «УжНУ». URL: <https://e-learn.uzhnu.edu.ua/course/view.php?id=6214>

1. Робоча програма **Клінічна практика у фізичній терапії при захворюваннях та порушень опорно-рухового апарату**» на сайті електронного навчання ДВНЗ «УжНУ». URL: <https://e-learn.uzhnu.edu.ua/course/view.php?id=6214>

IV. КЛІНІЧНА ПРАКТИКА У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ (ВИРОБНИЧА)

Метою клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях нервової системи є: підготовка студентів до виконання професійних обов'язків фахівця з фізичної терапії, ерготерапії, формування у здобувачів позитивного ставлення до своєї професії, набуття і удосконалення вмінь і навичок у використанні засобів і методів фізичної терапії, ерготерапії при захворюваннях нервової системи. Практика є однією з основних форм освітньо-професійної підготовки студентів-бакалаврів спеціальності 227 Терапія та реабілітація, у ході якої здійснюється закріплення їх теоретичних знань і удосконалення практичної підготовленості до роботи в якості фахівця з фізичної терапії, ерготерапії. Характеризується більш високим ступенем самостійності і відповідальності студентів, розширенням обсягу і складності змісту роботи: студент опановує основні напрямки, сучасні методи і форми організації діяльності фахівця з фізичної терапії, ерготерапії. Тривалість практики визначається навчальним планом (4 тижні) і включає самостійну роботу студента – 120 год та індивідуальну роботу студента – 60 год.

Завдання практики:

1. Ознайомлення студентів з організацією і методикою проведення заходів фізичної терапії, ерготерапії у лікувально-профілактичних і реабілітаційних закладах різних форм власності.

2. Формування практичних умінь і навичок планування, організації та контролю процесу фізичної терапії, ерготерапії при захворюваннях нервової систем; оцінки та аналізу результатів діяльності, звітності по ній.

3. Набуття студентами досвіду практичної роботи в якості асистента фізичного терапевта, ерготерапевта у закладах охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу, та удосконалення професійних навичок.

Відповідно до освітньої програми підготовки бакалаврів спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» опанування програми Клінічної практики при захворюваннях нервової системи сприяє формуванню у здобувачів вищої освіти таких компетентностей:

Загальні компетентності:

ЗК 01. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності. ЗК 02.

Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії. ЗК 04. Здатність працювати в команді.

ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 06. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово. ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях. ЗК 13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

Професійні компетентності за професійним стандартом «Асистент фізичного терапевта»:

3.01 Здатність знаходити та обирати методи для комплексного підходу до розв'язання проблем та прийняття рішень.

3.02 Здатність діяти на основі етичних міркувань, принципів і цінностей асистента фізичного терапевта.

3.03 Здатність до професійної комунікації.

3.04 Здатність вільно спілкуватися державною мовою усно та письмово

3.06 Здатність виконувати професійну діяльність з дотриманням вимог техніки безпеки та охорони праці.

3.08 Здатність до узагальнення, аналізу, синтезу та оцінювання отриманої інформації, необхідної для професійної діяльності асистента фізичного терапевта.

3.09 Здатність до представлення своєї професійної діяльності

3.10 Здатність виконувати поставлені завдання під керівництвом фізичного терапевта.

Перелік трудових функцій (професійних компетентностей) за трудовою дією або групою трудових дій:

А3 Здатність надавати домедичну допомогу.

Б1 Здатність проводити обстеження осіб з руховими порушеннями.

Б2 Здатність реалізовувати програму фізичної терапії.

Г2 Здатність співпрацювати з зацікавленими сторонами з питань фізичної терапії.

Д1 Здатність визначати рівень функціонування особи з руховими порушеннями, використовуючи біопсихосоціальний підхід розуміння здоров'я людини.

Д2 Здатність розширювати функціональні можливості особи з руховим порушенням і сприяти дотриманню здорового способу життя.

Ж1 Здатність удосконалювати якість надання послуг з фізичної терапії.

Ж2 Здатність брати участь у розробленні заходів і пропозицій щодо удосконалення фізичної терапії на місцевому, регіональному та національному рівнях у межах своєї компетентності

Спеціальні (фахові) компетентності:

СК 01. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я.

СК 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.

СК 04. Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.

СК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.

СК 06. Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати (додаток 3).

СК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.

СК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.

СК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.

СК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами (додаток 3) та документувати отримані результати.

СК 11. Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.

Програмні результати навчання

Програмні результати навчання	Шифр ПРН
Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.	ПРН 04
Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.	ПРН 06
Трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).	ПРН 07
Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.	ПРН 08
Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.	ПРН 09
Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.	ПРН 11
Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.	ПРН 12
Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.	ПРН 13
Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.	ПРН 14
Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями	ПРН 15

тощо, у мультидисциплінарній команді.	
Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.	ПРН 16
Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифікувати поточну діяльність.	ПРН 17
Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.	ПРН 18

Очікувані результати навчання

Очікувані результати навчання з дисципліни	Шифр ПРН
Знати анатоמו-морфологічні особливості будови та функції нервової системи; патогенетичні механізми розвитку функціональних порушень нервової системи; основні симптоми та синдроми при захворюваннях і травмах нервової системи; тести, методи і методики обстеження функціонального стану, рухових функцій нервової системи, які використовуються у фізичній терапії та ерготерапії; сучасні підходи до лікування, показання та протипоказання до застосування методів фізичної терапії і ерготерапії у разі неврологічної патології; основні правила медичної етики та деонтології при роботі з пацієнтами у клініці внутрішньої медицини.	ПР 04 ПР 08 ПР 12
Вміти проводити опитування пацієнта/клієнта з травмами та захворюваннями нервової системи для визначення порушень функції, активності та участі, використовуючи відповідний інструментарій (антропометрія, огляд, пальпація, перкусія, аускультация, визначення та оцінка пульсу і артеріального тиску, функціональні тести, гоніометрія, рухові тести, шкала м'язового тесту Ловета, шкали оцінки рухових можливостей); документувати дані реабілітаційного обстеження згідно професійних інструкцій фізичного терапевта і вимог бази практики; трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).	ПР 06 ПР 07 ПР 11
Розвинути здатність використовувати дані реабілітаційного обстеження при складанні індивідуальних програм з фізичної терапії, ерготерапії для пацієнтів із захворюваннями нервової системи, в тому числі за наявності ускладнень та супутньої патології (встановлювати цілі втручання, розробляти технологію втручання); добирати засоби, методи та форми фізичної терапії, ерготерапії з урахуванням індивідуальних рухових та функціональних особливостей стану пацієнта з захворюваннями нервової системи; здійснювати етапний, поточний та оперативний контроль стану пацієнта/клієнта з захворюваннями нервової системи.	ПР 07 ПР 09 ПР 11 ПР 13
Оволодіти навичками реалізовувати програму фізичної терапії, ерготерапії в пацієнтів/клієнтів із захворюваннями нервової системи та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності; вмінням прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів із захворюваннями нервової системи; аналізувати результати та коректувати хід виконання програм фізичної терапії, діючи у межах затверджених клінічних настанов/протоколів.	ПР 09 ПР 11 ПР 12 ПР 17

<p>Демонструвати уміння спілкування з пацієнтом/клієнтом з захворюванням нервової системи, іншими групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді; навчати пацієнта прийомам самообслуговування, навчати опікунів/родичів пацієнта прийомам догляду за пацієнтом, залучати їх до реабілітаційного процесу, безпечно реалізовувати програму з фізичної терапії; передбачати та визначати реакцію пацієнта на проведення заходів фізичної терапії, ерготерапії; поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег, засвоювати нову фахову інформацію.</p>	<p>ПР 16 ПР 17 ПР 18</p>
--	----------------------------------

Зміст Клінічної практики при захворюваннях нервової системи бакалаврів спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» полягає у набутті студентами практичних вмінь і навичок роботи на посаді асистента фізичного терапевта, ерготерапевта в лікувально-профілактичних закладах та реабілітаційних центрах, що і визначає її основну мету. Діяльність студента на практиці має дві складові частини, що доповнюють одна одну: самостійну роботу у реабілітаційному відділенні (120 годин) та індивідуальну роботу (60 годин).

Індивідуальна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики

Індивідуальна робота студента у період проходження «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях нервової системи (виробничої)» має важливе значення для якісного опанування програми практики і підготовки до проведення заходів фізичної терапії у означеного контингенту хворих. Індивідуальна практична діяльність студентів складається із щоденної 6-ти годинної роботи у реабілітаційному відділенні під безпосереднім керівництвом відповідального від бази практики, де проходять реабілітаційне лікування пацієнтів з захворюваннями та травмами нервової системи, керівництвом і контролем керівника від кафедри. У ході практики студент включається у реабілітаційний процес конкретного лікувально-профілактичного закладу, який включає наступні розділи:

- спостереження за роботою фізичних терапевтів, які працюють на базі практики;
- проведення реабілітаційного обстеження пацієнта відповідно до клінічного діагнозу (збір анамнезу шляхом опитування пацієнта, а також членів його родини, лікуючих лікарів; використання методів обстеження, тестів, які прийняті у фізичній терапії, при захворюваннях і травмах нервової системи, інших систем та органів);
- визначення наявних порушень у пацієнта за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я; виявлення основних проблем зі здоров'ям та складання реабілітаційного прогнозу;
- планування індивідуальних програм фізичної терапії, визначення короткотермінових та довготермінових цілей;
- проведення реабілітаційних втручань (заходів) з використанням різних форм кінезіотерапії, методів масажу, механотерапії, апаратної фізіотерапії тощо та оцінка їх ефективності;
- здійснення у процесі реабілітації оперативного, поточного та етапного контролю за станом пацієнта з оцінкою ефективності проведення програм фізичної терапії й аналізом отриманих результатів;
- оволодіння та удосконалення методики проведення процедур фізичної терапії; проведення корекції програми реабілітаційного втручання з урахуванням результатів спостереження та повторних обстежень пацієнтів;
- спілкування з пацієнтом та членами його сім'ї з метою надання чітких вказівок для заохочення та досягнення оптимального результату; надання практичних рекомендацій щодо подальшого відновлення функцій, правильного поведіння (переміщення, адаптаційного обладнання);
- співпраця в процесі проходження практики з медичним персоналом та пацієнтами лікувально-реабілітаційного закладу, дотримуючись деонтологічних принципів спілкування;

збереження конфіденційності інформації про пацієнта, уникаючи обговорення її зі сторонніми особами;

- участь у методичних семінарах, інструктивних і організаційних нарадах, які проводяться для працівників установи, та інструктивних заняттях, які проводяться керівниками практики від кафедри;

- проведення санітарно-просвітницької роботи, яка включає проведення бесід із хворими та їх рідними про роль і ефективність впливу реабілітаційних заходів, небезпеку шкідливих звичок, профілактику гіподинамії та формування здорового способу життя; допомога медичному персоналу відділення у оформленні наочної агітації тощо.

Свою практичну діяльність студент узгоджує з розпорядком роботи на базі практики, процесом реабілітації, 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 лікарями, фізичними терапевтами, ерготерапевтами, середнім та молодшим медичним персоналом, розвиває навички спілкування з пацієнтами, заохочує і навчає їх для досягнення цілей реабілітації.

Самостійна робота студента у період проходження виробничої клінічної практики

Самостійна практична діяльність студентів під час проходження практики, що складається із щоденної 6-ти годинної роботи полягає у виконанні таких завдань:

- аналіз науково-методичної літератури з проблем фізичної терапії хворих на серцево-судинні та респіраторні захворювання;

- підбору необхідного методичного матеріалу для організації й проведення заходів фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи;

- оформлення документів планування та обліку практичної роботи студента-практиканта (щоденник практиканта, документи звітності тощо).

- підготовка планів-конспектів 3 реабілітаційних програм з акцентом на певний вид реабілітаційного втручання, проведених студентом-практикантом під наглядом фізичного терапевта для пацієнтів з захворюваннями серцево-судинної або дихальної системи. У реабілітаційних програмах повинні бути відображені:

- методика збору анамнезу для хворих різних нозологій (відповідно профілю клінічної практики);

- сформульовано реабілітаційний діагноз;

- визначено мету та завдання фізичної терапії, період реабілітації, руховий режим тощо;

- методики проведення реабілітаційного обстеження хворого з відповідною нозологією;

- визначення засобів фізичної терапії, їх дозування, послідовність застосування, організаційні та методичні особливості занять;

- наведені методичної розробки, які студент-практикант склав під час проходження практики (плани-конспекти занять з кінезіотерапії, інших видів реабілітаційної роботи тощо);

- проведено аналіз ефективності індивідуальної програми з фізичної терапії, надані рекомендації щодо наступного проведення реабілітаційних заходів.

Самостійність студента у реабілітаційній діяльності регламентується відповідальним за проходження практики від Базиса, а також лікарями, фахівцями з фізичної терапії, ерготерапії, з якими він співпрацює, і визначається рівнем підготовки практиканта.

Календарний план Клінічної практики при захворюваннях нервової системи

Таблиця 1

№ п/	Вид та зміст роботи	Період виконання завдання
------	---------------------	---------------------------

п		
1.	Інструктивне заняття: “Мета, завдання, зміст «Клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях нервової системи (виробничої)» на посаді асистента фізичного терапевта; перевірка готовності до практики	1-й день
2.	Цільовий інструктаж з питань охорони праці та техніки безпеки на базах практики (у лікувально-профілактичних та реабілітаційних закладах)	1-й день
3.	Складання індивідуального плану роботи на період практики	1-2 день
4.	Ознайомлення зі структурою та організацією роботи, нормативними документами реабілітаційного відділення лікувально-профілактичного або реабілітаційного закладу. Ознайомлення з санітарно-гігієнічними нормами та правилами деонтології у реабілітаційному відділенні	2-3-й день
5.	Спостереження за проведенням процедур фізичної терапії з пацієнтами при різних захворюваннях нервової системи фахівцями реабілітаційного відділення (закладу)	1-2 тиждень
6.	Самостійне проведення процедур фізичної терапії з пацієнтами при різних захворюваннях нервової системи під керівництвом фахівців реабілітаційного відділення (закладу)	2-4 тиждень
7.	Підготовка планів-конспектів реабілітаційних занять та виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)	2-4 тиждень
8.	Участь у проведенні організаційної, санітарно-просвітницької роботи у реабілітаційному відділенні (закладі)	2-4 тиждень
9.	Підготовка звітної документації про проходження практики	4 тиждень
	Загальна тривалість практики	4 тижні

Загальні вимоги до оформлення звіту про проходження практики:

- звіт про проходження практики має містити: титульний аркуш; вступ, основну частину, у якій відображені мета і завдання практики, коротка характеристика структурного підрозділу, у якому працював студент-практикант, зміст діяльності студента-практиканта за період проходження практики; щоденник практики; відгук-характеристику від бази практики; виконані індивідуальні завдання (плани-конспекти 3 реабілітаційних програм); висновки, зауваження та пропозиції щодо організації та проведення практики. Звіт про практику складається індивідуально кожним студентом. На останній сторінці звіту ставиться дата і підпис студента - практиканта.

- у щоденнику практики фіксується прибуття та вибуття студента з бази практики, календарний план проходження практики, описується самостійна робота на базі практики; щоденник має бути підписаний керівником виробничої практики від бази практики та засвідчений печаткою закладу;

- відгук-характеристика, підписана керівником (куратором) виробничої практики від бази практики, має на меті оцінити діяльність здобувача на базі практики, містить відомості про те, як він відвідував практику, чи сумлінно та якісно ставився до виконання завдань, як виявляв свої інтереси та здібності, які особисті якості проявив тощо;

- плани-конспекти 3 реабілітаційних програм виконуються у друкованому вигляді з акцентом на певний вид реабілітаційного втручання, проведеного студентом-практикантом під наглядом фізичного терапевта для осіб з захворюваннями нервової системи

Порядок допуску звіту до захисту практики

По завершенню виробничої клінічної практики у фізичній терапії при захворюваннях нервової системи студенти повинні надати керівнику практики від кафедри, не пізніше, ніж через 3 дні, звіт про проходження практики, оформлений належним чином. Звітні матеріали мають бути обов'язково перевірені керівником практики від кафедри до проведення диференційованого заліку, під час якого проводиться захист звіту, дата якого визначається

деканатом. Керівник практики від кафедри на підставі аналізу поданих документів приймає рішення про допуск студента до захисту, що зазначається на звіті студента про проходження практики. Критерієм допуску до захисту практики є систематична робота здобувача на базі практики, дотримання трудової дисципліни та виконання завдань практики, передбачених програмою практики і відображених у звіті. Письмовий звіт з практики захищається здобувачем при комісії, призначеній завідувачем кафедри, та у присутності інших здобувачів. Оцінка за захист звіту з практики є складовою загальної оцінки диференційованого заліку за результатами проходження практики (за національною шкалою, 100-бальною шкалою та шкалою ECTS) і вноситься у залікову відомість та залікову книжку здобувача освіти за підписами членів комісії.

Форми і методи контролю, критерії оцінювання

Контроль виконання студентами завдань практики здійснюється відповідальними керівниками практики від кафедри та бази практики. Студенти-практиканти повинні виконувати свою роботу згідно індивідуального графіку та плану роботи.

Виробнича клінічна практика при захворюваннях нервової системи оцінюється за всіма видами діяльності у процесі проведення поточного та підсумкового модульного контролю відповідно до розробленої системи балів.

Поточний контроль здійснюється керівниками практики упродовж проходження студентами виробничої клінічної практики шляхом аналізу та оцінки їх систематичної діяльності, дотримання трудової дисципліни та виконання завдань практики (табл. 2).

Таблиця 2

Шкала оцінювання поточного контролю під час виробничої клінічної практики

Показники	Бали
Відпрацювання робочого часу (за кожен робочий день практики нараховується по 1 балу)	0-20
Повнота і якість виконання завдань практики, відгук керівника практики від бази	0-15
Вчасність та якість оформлення студентом щоденника практики і звітних матеріалів	0-10
Виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)	0-15
Загальна оцінка	0-60

Рейтингове оцінювання поточного контролю здійснюється наступним чином:

5) *Відвідування практичних занять 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 20 балів. За кожен пропущений робочий день практики знімається 1 бал.

6) *Повнота і якість виконання студентом завдань практики, відгук керівника практики від бази є важливим показником процесу практичної підготовки*. Максимальна оцінка становить 15 балів. Оцінка за повноту і якість виконання завдань практики визначається таким чином:

15–13 балів - 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);

12-8 балів - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані письмові первинні матеріали результатів виконання більшості завдань практики;

7–4 балів - якщо характеристика від бази практики позитивна і до заліку надані не у повному обсязі письмові первинні матеріали результатів виконання завдань практики;

3–0 балів - якщо характеристика керівника від бази практики негативна і до заліку не надані або частково надані письмові первинні матеріали результатів виконання завдань практики.

7) *Вчасність та якість оформлення студентом щоденника і звітних матеріалів та 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 - якщо щоденник і звіт оформлені у відповідності з вимогами, а зміст відображає результати виконання основних завдань практики;

8-6 балів - якщо щоденник і звіт оформлені у відповідності з вимогами, а зміст не повністю відображає результати виконання основних завдань практики;

5-3 балів - якщо щоденник і звіт оформлені в основному у відповідності з вимогами, а зміст приблизно відображає результати виконання основних завдань практики;

2-0 балів - якщо щоденник і звіт не відображають результатів проходження практики або вони відсутні.

8) *Виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)*

15–13 балів - якщо реабілітаційна програма складена згідно вимог, містить усі необхідні компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, визначені методи контролю проведених заходів;

12-8 балів - якщо реабілітаційна програма містить помилки, наведені неповні компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, можливі неточності у виборі методів контролю проведених заходів;

7–4 балів - якщо реабілітаційна програма складена поверхнево, наявні лише окремі компоненти реабілітаційного обстеження та втручання, грубі неточності у виборі методів контролю проведених заходів;

3–0 балів - якщо реабілітаційна програма складена неправильно, компоненти реабілітаційного обстеження та втручання не відповідають реабілітаційному діагнозу, неправильно вибрані методи контролю проведених заходів;

Загалом за результатами підсумкового контролю студент може отримати 60 балів. Умовою допуску студента до підсумкового заліку є виконання програми практики, наявність достатніх балів з поточного контролю, надання звітної документації.

Підсумковий контроль проводиться по завершенню практики шляхом оцінювання цілісної систематичної практичної діяльності студентів упродовж 4-тижневого періоду. Предметом оцінювання якості практичної підготовки студента є рівень набутих ним практичних знань та навичок, уміння вести полеміку та захищати запропоновані у звіті положення. Загальна форма звітності студентів-бакалаврів за практику – письмовий звіт. Звіт з практики захищається здобувачем освіти при комісії, призначеній завідувачем кафедри. 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. Максимальна оцінка – 40 балів. Вона визначається у відповідності з даними таблиці 3.

Таблиця 3

Оцінювання демонстрації набутих знань і вмінь, захисту звіту про практику

Кількість балів	Критерії оцінювання
40-31	Якщо доповідь і відповіді на запитання вірні й повні
30-21	Якщо доповідь недостатньо повна, а відповіді недостатньо вірні або викладені з незначними помилками
20-11	Якщо доповідь неповна, а відповіді в основному вірні, але викладені зі значними помилками
1-0	Якщо доповідь не підготовлена або не розкриває суті проведеної роботи

Отже, якість практичної підготовки студента під час проходження виробничої Клінічної практики при захворюваннях захворюваннях нервової системи оцінюється у 100 балів за такими показниками поточного і підсумкового модульного контролю:

- 1) відпрацювання робочого часу практики студентом 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) повнота і якість виконання індивідуальних завдань (складання реабілітаційних програм)
- 5) демонстрація набутих практичних знань і вмінь, захист звіту про практику.

Рейтингова залікова оцінка студента дорівнює сумі оцінок за поточний і підсумковий модульний контроль (табл. 4).

Таблиця 4

Шкала підсумкового залікового модульного контролю

Показники	Бали
Оцінка за захист звітів про практику та демонстрацію набутих студентом практичних знань і вмінь	0-40
Поточний контроль	0-60
Загальна оцінка	0- 100

Таким чином, за отриманою студентом загальною сумою балів поточного та підсумкового модульного контролю керівник практики від університету виставляє оцінку в залікову відомість і залікову книжку за шкалою ECTS та національною шкалою (таблиця5).

Таблиця 5

Загальна шкала оцінювання

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90-100	A	відмінно	зараховано
82-89	B	добре	
74-81	C		
64-73	D		
60-63	E	задовільно	

35-59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

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

Таким чином, за отриманою студентом загальною сумою балів поточного та підсумкового модульного контролю керівник практики від університету виставляє оцінку залікову відомість і залікову книжку за шкалою ECTS та національною шкалою (див. табл.5).

За виконання розділів програми виробничої Клінічної практики студент отримує такі бали:

Оцінка 90-100 – **«відмінно»** виставляється, якщо студент-практикант:

- виконав увесь обсяг роботи за програмою практики; усі види робіт проведені на високому науково-методичному рівні; раціонально застосовував різні методи фізичної терапії, ерготерапії, дотримувал належної трудової дисципліни; виявляв інтерес до роботи та сумлінно самостійно виконував заняття як асистент фізичного терапевта, ерготерапевта; на відповідному професійному рівні проводив реабілітаційну, просвітницьку роботу з хворими на серцево-судинні та респіраторні захворювання; володіє організаторськими здібностями, навичками спілкування й ерудицією, професійною етикою тощо; продемонстрував творче і якісне виконання всіх завдань, запропонованих керівником практики; підготував звітну документацію в зазначений термін, у точній відповідності з усіма вимогами до її змісту та оформлення; доповів результати практики на високому рівні, впевнено і вірно відповідав на додаткові запитання.

Оцінка 74-89 – **«добре»** виставляється якщо студент-практикант:

- виконав увесь обсяг робіт з програми практики; усі види робіт проведені на достатньому науково-методичному рівні; застосовував різні методи фізичної терапії, ерготерапії, дотримувал належної трудової дисципліни; дотримувал належну трудову дисципліну; виявляв інтерес до проведення занять з фізичної терапії та переважно самостійно виконував заняття як асистент фізичного терапевта, ерготерапевта, але недостатньо ефективно використовував окремі методи, допускав помилки при побудові, проведенні й аналізі занять з фізичної терапії, ерготерапії; проявив меншу самостійність і творчість в підготовці та проведенні різних форм реабілітаційної роботи; правильно і якісно виконував більшість завдань, проте у деяких допустив помилки, недоліки; надав звітну документацію в зазначений термін і відповідно до основних вимог; доповів результати практики на достатньому рівні, загалом правильно відповідав на поставлені запитання, допускав окремі помилки і неточності.

Оцінка 60-73 – **«задовільно»** виставляється якщо студент-практикант:

- виконав усі види робіт практики на недостатньому науково-методичному рівні, застосовував одноманітні прийоми організації та проведення занять з хворими на серцево-судинні та респіраторні захворювання; допускав суттєві помилки у побудові, проведенні й

аналізі занять з фізичної терапії; порушував трудову дисципліну, пропускав дні практики; виявляв слабкий інтерес до проведення занять з фізичної терапії, ерготерапії і загалом до професії; виконав тільки окремі завдання виробничої Клінічної практики; демонстрував відсутність ініціативи, прагнення використати додаткові методичні матеріали; надав звітну документацію, що не повністю відповідає вимогам за змістом та оформленням; доповів результати практики на недостатньому рівні, при відповіді на додаткові запитання відповідав переважно неправильно і неточно.

Оцінка 0-59 – «незадовільно» виставляється якщо студент-практикант:

- допускав серйозні помилки під час організації та проведення занять з фізичної терапії, ерготерапії інших форм практичної діяльності у якості фізичного терапевта, ерготерапевта; відсутні знання при побудові, проведенні й аналізі занять із застосуванням засобів фізичної терапії, ерготерапії; виявлено незнання основних методичних прийомів побудови реабілітаційного процесу; не дотримувал належної трудової дисципліни, пропустив більшу кількість робочих днів практики; характерна відсутність інтересу до проведення занять з фізичної терапії і загалом до професії; студент показав слабе володіння професійною етикою, навичками спілкування та відсутність готовності до проведення реабілітаційної роботи. Продемонстрував відсутність необхідних здібностей до організації реабілітаційного процесу, підтримання робочої атмосфери, дисципліни на заняттях, встановлення контакту з пацієнтами, яким проводить застосування заходів фізичної терапії, ерготерапії, низький рівень загальної й педагогічної культури; невміння застосовувати знання для вирішення практичних завдань; недбале виконання завдань практики; надання звітної документації, що не відповідає вимогам за змістом і оформленням.

Студенти-практиканти несуть повну відповідальність за виконання робочої програми виробничої клінічної практики. Студент, який не виконав у повному обсязі робочу програму практики або отримав негативну залікову оцінку з практики, відраховується з університету за поданням декана факультету. У разі невиконання повного обсягу програми практики за поважної причини, практика може бути подовжена студенту за його зверненням і наданням відповідних підтверджуючих документів на відповідний строк без відриву від навчальних занять на факультеті.

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. Керівник практики від кафедри оформлює звіт за результатами практики.

Інформаційне забезпечення. 1. Робоча програма «Клінічна практика при захворюваннях нервової системи» для студентів бакалаврів /Ф.Г. Філак. – Ужгород, 2024. (Електронна версія на кафедрі фізичної реабілітації ФЗФВ УжНУ).

2. Конспект лекцій з дисципліни «Фізична терапія при захворюваннях нервової системи». (Електронна версія на кафедрі фізичної реабілітації ФЗФВ УжНУ).

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Амосова К. М., Конопльова Л. Ф., Сидорова Л. Л., Мостбауер Г. В. Практикум з внутрішньої медицини : навчальний посібник. Київ : Український медичний вісник. 2012. 416 с.
2. Богдановська Н.В. Фізична реабілітація хворих різних нозологічних форм. Навчальний посібник. Запоріжжя, 2011. 314с.
3. Вакуленко Л.О. Основи реабілітації, фізичної терапії та ерготерапії: Підручник/ За заг. ред. Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчука. – Тернопіль: «УКРМЕДКНИГА», 2018. – 372 с.
4. Вакуленко Л.О. Основи фізичної реабілітації: Навчальний посібник/ За заг. ред. Л.О.Вакуленко, В.В. Клапчука. – Тернопіль: ТНПУ, 2010. – 234 с.
5. Віничук С.М., Прокопів М.М. Гострий ішемічний інсульт. - “Наукова думка”, Київ, 2006. - 287с.
6. Герцик М.С., Вацеба О.М. Вступ до спеціальностей галузі «Фізичне виховання і спорт»: Навч. посібник для студентів ВНЗ 1-4 рівнів акредитації. – Львів: Українські технології, 2005. – 232с.
7. Гострі та невідкладні стани в неврології: навч. посібник / О.В. Погорєлов, В.М. Школьник, О.М. Бараненко та ін. – Київ : Медкнига, 2017. – 139 с.
8. Григус І. М., Брега Л. Б. Фізична терапія в кардіології: навчальний посібник. Рівне: НУВГП, 2018. 268 с.
9. Григус І. М. Фізична реабілітація в пульмонології : навчальний посібник. 2-ге, виправлене. Рівне : НУВГП, 2018. 258 с
10. Дитяча травматологія: [практичний посібник] / [за заг. ред. проф. О.В. Дольницького, проф. Д.Ю. Кривчені, проф. М.Є. Поліщука]. – К.: Книга плюс, 2006. – 470 с.
11. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», поточна редакція від 07.09.2023.
12. Кареліна Т.І. Неврологія: підручник /Т.І. Кареліна, Н.М. Касевич; за ред. Н.В. Литвиненко. – 3-е вид. – К.: ВСВ «Медицина», 2024. - 288 с.
13. Козак Д.В., Давибіда Н.О. Лікувальна фізична культура: посібник. Тернопіль, ТДМУ «Укрмедкнига», 2019. 136 с.
14. Лікувальна фізична культура: Підручник / В.С. Соколовський, Н.О. Романова, О.Г. Юшковська. Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. 234 с.
15. Марченко О.К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: Навч. Посібник. – К.: Олімпійська література. – 2006. – 196 с.
16. Методичні рекомендації до лабораторних занять з дисципліни «Кінезіотерапія при захворюваннях серцево-судинної системи» / Укладачі: к.мед.н., доцентка Мелега К.П., асистентка Кіш В.П., Ужгород, 2021. 66 с.
17. Методи обстеженн неврологічного хворого: навч.посіб. /Л.І. Соколова, Т.М. Черенько, Т.І. Ілляш та ін.; за ред. Л.і. Соколової, Т.І.Ілляш. – 2-е вид. – К.: ВСВ «Медицина», 2020. – 144с.
18. Методичні вказівки з написання навчальних історій хвороби при курації пацієнтів з пошкодженнями і захворюваннями опорно-рухового апарату / М.С. Клепач, М.І. Пустовойт, В.П. Омельчук та інші. –Методичні вказівки. –Івано-Франківськ,2002. –40 с
19. Медична реабілітація: Підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В.Н.Сокрута, Н.І. Яблчанського. - Краматорськ: «Каштан», 2015. - 548 с.
20. Мурза В.П. Психолого-фізична реабілітація. Підручник. – Київ: «Олан».– 2005. – 608 с.
21. Мухін В.М. Фізична реабілітація: Підручник, 3-тє вид., перероблене та доповнене. Київ: Олімпійська література, 2010. 488 с.
22. Мухін В. М. Фізична реабілітація в травматології: монографія / В. М. Мухін. – Л.: ЛДУФК, 2015. – 428 с
23. Мятига О. М. Фізична реабілітація в ортопедії : [навчальний посібник] / О. М. Мятига. – Х. : СПДФЛ Бровін А. В., 2013. – 132 с.
24. Наказ МОЗ України від 23.05.2018 № 981 "Про затвердження перекладу Міжнародної

- класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків".
25. Неврологія: підручник /І.А. Григорова, Л.І. Соколова, Р.Д. Герасимчук та ін.: за ред. І.А. Григорової, Л.І. Соколової. – 3-є вид. переробл. та допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2020. – 640 с.
 26. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації / Т. Бойчук, М. Голубева, О. Левандовський та ін. – Львів : ЗУКЦ, 2010. – 240 с.
 27. Основи фізичної реабілітації: Навчальний посібник/ За заг. ред. Л.О.Вакуленко, В.В.Клапчука. – Тернопіль: ТНПУ, 2010. – 234 с.
 28. Ортопедія і травматологія / За ред. проф. О. М.Хвисюка. –Х., 2013. –656 с.
 29. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник /Л.Щ. Вакуленко [та ін.]; під заг. ред. Л.О. Вакуленко, В.В.Клапчука. – Тернопіль: Укрмедкн.: ТДМУ, 2018. - 371 с.
 30. Попадюха Ю.А. Сучасні роботизовані комплекси, системи та пристрої у реабілітаційних технологіях: Навч. посіб. / Ю.А. Попадюха.. – К.: Центр учбової літератури, 2017. – 324 с.
 31. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини / Том II / Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. Вінниця: Нова книга, 2009. 784 с.
 - 32.Самойленко В.Б., Яковенко Н.П. Медична і соціальна реабілітація: підручник. – К.: Медицина, 2018. – 464 с.
 33. Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія. К.: Здоров'я, 2005. – 328 с.
 34. Сокрута В.М. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина : Підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В.М.Сокрута. — Краматорськ: Каштан, 2019. — 480 с.,
 35. Спортивна медицина і фізична реабілітація: Навч. посібник / В.А. Шаповалова, В.М. Коршак, В.М. Халтагарова та ін. К.: Медицина, 2008. 248 с.
 36. Сучасні класифікації та стандарти лікування захворювань внутрішніх органів / За ред. проф. Ю.М. Мостового. 22-ге вид., перероб. Київ, Центр ДЗК, 2017. 616 с.
 37. Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія: [підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації]. – К.: Здоров'я, 2005.-С. 252-259.
 38. Травматологія та ортопедія: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / за ред.: Голки Г.Г., Бур'янова О.А., Климовицького В.Г. - Вінниця: Нова Книга, 2014. - 416 с.
 39. Травматологія та ортопедія : [підручник для студ. вищих мед. навч. закладів] / за ред. Г. Г. Голки, О. А. Бурянова, В. Г. Климовицького. –Вінниця: Нова Книга, 2013. –400с.
 40. Фізіотерапія : підручник / за ред. проф., д. мед. н. О. А. Владимірова, проф., д. мед. н. В. В. Єжова. проф., д. мед. н. Г. М. Пономаренко. Київ : Формат, 2013. 432 с.
 41. Фізична реабілітація при ендопротезуванні органів та суглобів: навчальний посібник [Електронний ресурс]: навч.посібник для студю спец. 227 «Фізична терапія, ерготерапія» /О.О. Глигяна, Ю.В. Копочинська, І.Ю. Худецький; КПІ ім. Сікорського, 2020. – 190 с.
 42. Фізична реабілітаційна медицина: медична реабілітація ішемічного та геморагічного інсульту. Навчальний посібник для студентів і лікарів / За заг. ред. В.М. Сокрута. - Краматорськ: «Каштан», 2019. - 245 с.
 43. Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи: навч. посібник / Д. М. Воронін, Є. О. Павлюк. – Хмельницький: ХНУ, 2011. – 143с.
 44. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / В. В. Абрамов, В. В. Клапчук, О. Б. Неханевич [та ін.]; за ред. професора В. В. Абрамова та доцента О. Л. Смирнової. – Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. – 240 с.
 45. Фізична реабілітація у неврології: Збірник тестів для магістрів /Філак Ф.Г.,Александрович Т.А., Головацький Т.А.. – Ужгород, 2011 – 79 с. (Електронна версія на кафедрі фізичної реабілітації ФЗФВ УжНУ).
 46. Фоменко Н.В. Рекреаційні ресурси та курортологія. Навчальний посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2007. 312 с.
 47. Швесткова Ольга, Сладкова Петра та кол. Фізична терапія: Підручник. – Київ, Чеський центр у Києві, 2019. – 272 с.