

ДРОГОВИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ІВАНА ФРАНКА



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи  
Шаран В. Л.

16 лютого 2021р.

**ПРОГРАМА КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ  
ПРИ ПОРУШЕННЯХ ДІЯЛЬНОСТІ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ**

Назва

Галузь знань 22 Охорона здоров'я  
Шифр Назва  
Спеціальність 227 Фізична терапія, ерготерапія  
Шифр Назва  
Освітня програма Фізична терапія, ерготерапія  
Назва  
Навчально-науковий інститут фізичної культури і здоров'я  
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії  
Дані про практику

Форма здобуття освіти	Курс	Семестр	Обсяг практики (кредити ЄКТС)	Особливість проведення практики	Вид контролю
Денна*	II	4	270/9	Згідно з графіком навчального процесу упродовж 6 тижнів	Диф. залік
Денна	III	6	180/6	Згідно з графіком навчального процесу упродовж 4 тижнів	Диф. залік

Робоча програма складена на основі освітньої програми та навчального плану підготовки бакалаврів (\*180 кредитів ЄКТС, 240 кредитів ЄКТС).

Розробники:

Н.М. Грибок, к.пед.н., доцент

Н.Р. Закаляк, к.мед.н., доцент

О.О. Масний, викладач

Погоджено гарантом освітньої програми:

Підпис

І.С. Флюнт, д.мед.н., професор

Ініціали та прізвище керівника, науковий ступінь та вчене звання

Схвалено на засіданні кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Протокол № 1 від 28 01 2021 р.

Завідувач кафедри Ш доц. Закаляк Н.Р.

Схвалено на засіданні науково-методичної ради навчально-наукового інституту фізичної культури і здоров'я.

Протокол № 1 від 29 01 2021 р.

Схвалено на засіданні науково-методичної ради університету.

Протокол № 2 від 16.02. 2021 р.

## 1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ

Мета, завдання і нормативний зміст клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату визначаються відповідною освітньо-професійною програмою першого рівня вищої освіти за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія галузі знань 22 Охорона здоров'я. Особливістю програми є забезпечення системи підготовки фахівця, що передбачає поєднання теоретичної та практичної підготовки в умовах закладу вищої освіти та лікувально-профілактичних закладів, тобто обов'язковою є клінічна практика, яка проводиться на базах регіональних лікувальних, санаторно-курортних і оздоровчо-реабілітаційних закладів.

**Мета:** клінічна практика спрямована на поглиблення, вдосконалення і закріплення практичних умінь і навичок, необхідних для професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів і ерготерапевтів при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату у закладах лікувально-профілактичного, санаторно-курортного, оздоровчо-реабілітаційного типів та закладах соціального забезпечення й інклюзивної освіти.

### **Завдання:**

- ознайомити студентів з видами, умовами та обставинами професійної діяльності в конкретних лікувально-профілактичних, оздоровчо-реабілітаційних, соціальних закладах;
- розвинути та вдосконалити сукупність професійних практичних вмінь і навичок фахівця з фізичної терапії та ерготерапії для відновлення здоров'я, порушеного травмами і захворюваннями опорно-рухового апарату, або формування і розвитку компенсаторно-пристосувальних навиків при обмеженні життєдіяльності з метою підвищення якості життя пацієнтів;
- сформувані, розвинути і закріпити комплекс морально-психологічних якостей, як невід'ємної частини професійної підготовки фізичного терапевта та ерготерапевта для провадження ними майбутньої професійної діяльності;
- сприяти вибору сфери майбутньої професійної діяльності.

Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату спрямована на забезпечення загальних та спеціальних (фахових) компетентностей за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія»:

### **загальні компетентності:**

- здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів);
- навички міжособистісної взаємодії;
- здатність працювати в команді;
- здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети;
- здатність планувати та управляти часом;
- здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями;
- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- здатність діяти соціально відповідально та свідомо;
- здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні;
- здатність ідентифікувати потенційні небезпеки, визначати небезпечні, шкідливі та вражаючі фактори, що породжуються джерелами цих небезпек; прогнозувати можливість і наслідки впливу небезпечних та шкідливих факторів на організм людини; ефективно вирішувати завдання професійної діяльності з обов'язковим урахуванням вимог охорони праці та гарантуванням збереження життя, здоров'я та працездатності працівників у сфері професійної діяльності.

**фахові компетентності:**

- 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;
- 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;
- здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати;
- здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії;
- здатність формулювати цілі, складати, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії;
- здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії;
- здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта;
- здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати;
- здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов;
- здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів;
- здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/ догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя;
- здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії;
- здатність провадити професійну діяльність задля відновлення чи підтримки здоров'я пацієнта/клієнта відповідно до загальнонаціональних цінностей та традицій населення України.

**2. ПЕРЕДУМОВИ ДЛЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ**

Клінічна практика є невід'ємною складовою освітньої програми підготовки фізичних терапевтів і ерготерапевтів першого бакалаврського рівня вищої освіти. Передумовою для закріплення теоретичних знань, набуття й удосконалення практичних умінь та навичок в галузі охорони здоров'я, відповідних компетентностей зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія, є успішне засвоєння матеріалу з обов'язкових освітніх компонентів професійної підготовки, а саме: Функціональної анатомії, Вступу у фізичну терапію та ерготерапію, Психології, Педагогіки, Фізіології людини та рухової активності, Патологічної анатомії та фізіології, Основ фізичної терапії та ерготерапії, Пропедевтики внутрішніх хвороб, Теорії і методики фізичного виховання, Масажу, Лікувально-реабілітаційного масажу, Основ травматології та ортопедії (за професійним спрямуванням), Професійної етики та деонтології, Терапевтичних вправ, Обстежень, методів оцінки та контролю при порушенні діяльності ОРА, Фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності ОРА. Вивчення вказаних дисциплін забезпечує здобуття необхідних для проходження практики результатів навчання.

**3. ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ ПРАКТИКИ**

Освітньою програмою професійної підготовки фізичних терапевтів і ерготерапевтів передбачені результати навчання, які будуть формуватися під час проходження студентами клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату, і які спрямовані на вирішення цілого ряду завдань для подальшого навчання за освітньою програмою і майбутньої професійної діяльності.

Очікуваними програмними результатами практики є:

- демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого і громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин, медичних фахівців, а також покращення довкілля громади;
- використовувати сучасну комп'ютерну техніку; знаходити інформацію з різних джерел; аналізувати вітчизняні та зарубіжні джерела інформації, необхідної для виконання професійних завдань та прийняття професійних рішень;
- надавати долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибрати оптимальні методи та засоби збереження життя;
- застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію;
- 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 і підлітків (МКФ ДП);
- реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії відповідно до наявних ресурсів і оточення;
- здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності;
- здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності;
- застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності;
- обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність;
- безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування;
- 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;
- проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп;
- оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та, за потреби, модифікувати поточну діяльність;

- оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.

#### 4. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА КЕРІВНИЦТВО ПРАКТИКОЮ

Загальну організацію проходження практики та контроль за її проведенням здійснює керівник практики від університету.

В інституті відповідальними за організацію і проведення практики є дирекція інституту та інститутський керівник практикою. Навчально-методичне керівництво і контроль за виконанням програми практики забезпечує викладацький склад кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Студенти інституту скеровуються на практику в заклади, з якими університет уклав угоди на предмет проходження практики студентами спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія. Ці угоди є юридичною підставою для проведення практики. Тривалість дії угоди погоджується договірними сторонами. Вона може визначатися на період конкретного виду практики або на термін до п'яти років. Базами практики є лікувально-реабілітаційні установи, санаторії, реабілітаційні відділення міських лікарень, які забезпечені кваліфікованими кадрами і відповідають вимогам програми практики.

Під час практики студенти працюватимуть на посадах фахівця з фізичної реабілітації, фізичного терапевта, ерготерапевта, інструктора з лікувальної фізкультури, інструктора з трудової терапії, масажиста.

Розподіл студентів за базами практики готує дирекція інституту разом з інститутським керівником практики. Для підготовки наказу по університету, інститут за два тижні до початку практики готує інформацію, в якій вказуються термін проведення практики студентами, відомості про студентів (прізвище та ініціали, спеціальність, група, база проходження практики, керівники практики від кафедри).

##### ***Обов'язки керівника практики від інституту:***

1. Розподіляє студентів за базами практики.
2. Перед початком практики організовує і проводить настановчу консультацію з питань проходження практики.
3. Контролює роботу методичних керівників практикою від кафедри, вживає заходи з ліквідації недоліків у її організації та проведенні.
4. Перевіряє звітну документацію студентів за результатами проходження практики.
5. Бере участь в обговоренні проблемних питань щодо організації та проведення практики студентів та вживає заходів щодо її покращення.

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

1. Подання на базу практики списку студентів та узгодження з керівником бази практики змісту завдань для студентів.
2. Проведення інструктажу про порядок проходження практики, інструктажів з охорони праці та протипожежної безпеки.
3. Інформування студентів-практикантів про систему звітності за результатами проходження практики.
4. Контроль за проходженням студентами практики.
5. Приймання диференційованого заліку з практики.

6. Участь у засіданнях кафедри та вченої ради інституту з питань обговорення результатів проходження студентами практики.

**Обов'язки керівника практики від бази** (клінічного керівника) зазначені в угодах між університетом і базами практики.

**Обов'язки студента-практиканта:**

1. Своєчасно приступити до проходження практики.
2. Підпорядковуватися правилам внутрішнього розпорядку лікувальних і реабілітаційних закладів, дотримуватись професійної етики, конфіденційності, субординації, поведінки та відповідної форми одягу.
3. Виконувати розпорядження медичного персоналу лікувально-реабілітаційного закладу, пов'язані з порядком проходження практики.
4. Якісно та в повному обсязі виконувати усі завдання, передбачені програмою практики, нести відповідальність за виконану роботу.
5. Відповідати за належну особисту підготовку до практичних дій, обумовлених конкретним діагнозом пацієнта чи конкретною ситуацією
6. Своєчасно оформити передбачену програмою документацію про проходження практики та скласти диференційований залік.

## **5. ЗМІСТ ПРАКТИКИ**

Клінічна практика проводиться в обсязі надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату. Тривалість практики 4 тижні.

**Завданнями студентів на практиці є:**

1. Опрацювати джерела літератури, в яких висвітлюються питання реабілітації (фізичної терапії, ерготерапії) осіб з пацієнтами з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату, особливо з такими нозологічними формами захворювань та їх наслідками, при яких надають реабілітаційну допомогу в реабілітаційному закладі, відділенні чи підрозділі за місцем проходження практики студентом. Особливу увагу необхідно звертати на патологічні симптоми захворювання чи ушкодження, зумовлені ними порушення функцій і обмеження життєдіяльності, заходи реабілітаційного впливу. Результати вивчення літературних джерел викласти на 3-4 аркушах друкованого тексту.

2. Спостерігати за роботою реабілітологів, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, які працюють на базі практики з метою подальшої активної участі в реабілітаційному процесі.

3. Проводити оцінку порушень діяльності опорно-рухового апарату пацієнтів.

4. Описувати порушення діяльності опорно-рухового апарату і пояснювати причини їх виникнення.

5. Планувати індивідуальну програму реабілітаційних заходів:

- аналізувати інформацію, зібрану з медичних записів (у пацієнта, членів сім'ї, лікарів, реабілітологів);
- виявляти основні проблеми та складати реабілітаційний прогноз;
- визначати короткотермінові та довготермінові цілі;
- вибирати відповідні методи реабілітації, включаючи їх послідовність, частоту та тривалість.

6. Проводити реабілітаційні втручання (заходи), використовуючи різні форми лікувальної фізичної культури, методи масажу, механотерапію, фізіотерапію, ерготерапевтичні маніпуляції.



7. Забезпечувати поточний та етапний контроль за станом пацієнта з оцінкою ефективності проведення фізичної терапії та ерготерапії й аналізом отриманих результатів у процесі реабілітації:

- спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта на реабілітаційне втручання;
- вносити корективи у програму, враховуючи результати спостереження та повторні обстеження пацієнтів;
- надавати чіткі та стислі вказівки пацієнтам і членам сім'ї для заохочення та досягнення оптимального результату;
- надавати практичні рекомендації пацієнтові (членам сім'ї) щодо подальшого відновлення функцій, правильного поводження (переміщення, адаптаційного обладнання);
- надавати долікарську допомогу при невідкладних станах.

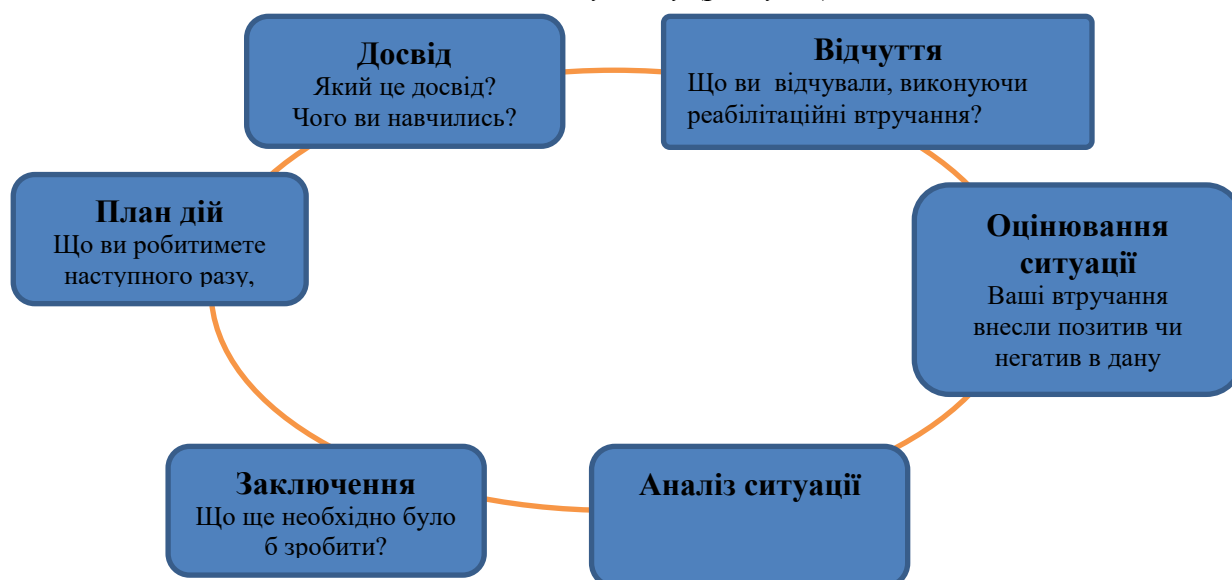
8. Співпрацювати в процесі проходження практики з іншими членами міждисциплінарної команди чи спеціалістами з галузі охорони здоров'я та пацієнтами лікувально-реабілітаційного закладу, дотримуючись деонтологічних принципів спілкування: зберігати конфіденційність інформації про пацієнта, уникаючи обговорення її зі сторонніми особами.

9. Щодня у щоденнику (за наведеним нижче зразком) студент-практикант описує роботу з пацієнтами, виконану особисто або беручи в ній участь (*активність (діяльність) упродовж дня*). Обов'язково вказує ціль роботи (*ціль активності*).

Дата і години	Активність (діяльність) упродовж дня	Цілі активності	Підпис клінічного керівника практики

Наприкінці кожного дня студент-практикант підсумовує здобутий досвід професійної діяльності (*підсумок (роздуми)*), використовуючи наведену нижче модель запису, і на початку наступного робочого дня обговорює його зі своїм клінічним керівником практики.

Модель запису звіту (роздумів)



### Структура основних завдань студента-практиканта

<i>№ з/п</i>	<i>Завдання</i>	<i>Вид звітнього документу</i>
<b>1.</b>	<b>Організація діяльності практиканта</b>	
1.1	Взяти участь в настановчій консультації з організаційно-методичних питань проходження клінічної практики.	Запис у щоденнику
1.2	Скласти індивідуальний план-графік проходження практики і вести облік його виконання.	Запис у щоденнику
1.3	Взяти участь у захисті клінічної практики. Розробити пропозиції щодо вдосконалення програми практики.	Звіт про проходження практики з пропозиціями
<b>2.</b>	<b>Вивчення методики і організації реабілітаційних втручань на базі практики</b>	
2.1	Взяти участь в бесіді з клінічним керівником практики в лікувально-реабілітаційному закладі, інструкторами, реабілітологами.	Запис у щоденнику
2.2	Ознайомитися з документами планування і обліку проведення фізичної реабілітації.	Запис у щоденнику
2.3	Спостерігати за роботою реабілітологів, фізичних терапевтів та ерготерапевтів, які працюють на базі практики.	Запис у щоденнику
<b>3</b>	<b>Навчально-методична робота</b>	
	<b>Оцінка стану пацієнта</b>	
3.1	Оволодіти на практиці методикою збору анамнезу, шляхом опитування пацієнтів/членів його сім'ї/лікарів, спостереження, бесіди.	Картка обстеження пацієнта, історія хвороби, схема обстеження
3.2	Оволодіти на практиці відповідними методами реабілітаційного обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом та ерготерапевтом при порушеннях опорно-рухового апарату: <ul style="list-style-type: none"> <li>• антропометрія;</li> <li>• пальпація;</li> <li>• суглобова гра;</li> <li>• визначення інтенсивності та динаміки болю;</li> <li>• оцінювання активного та пасивного руху;</li> <li>• вимірювання амплітуди руху у суглобах (гоніометрія тощо);</li> <li>• визначення м'язової сили (мануальне м'язове тестування, динамометрія тощо);</li> <li>• визначення м'язової витривалості;</li> <li>• визначення рівноваги та координації;</li> <li>• оцінювання рухових функцій (присідання, хода, хода сходами, нахил тулуба, ротація тулуба, хапання, відштовхування та притягування, піднімання та перенесення та інші);</li> <li>• оцінка стану кукси.</li> </ul>	Запис у щоденнику
	<b>Планування програми реабілітації</b>	



3.3	Аналізувати інформацію зібрану з медичних записів/у пацієнта, членів сім'ї, лікарів, реабілітологів.	Запис у щоденнику
3.4	Виявляти основні проблеми та складати реабілітаційний прогноз.	Запис у щоденнику
3.5	Визначати короткотермінові та довготермінові цілі.	Запис у щоденнику
3.6	Вибирати відповідні методи реабілітаційного впливу, використовуючи такі засоби і методи втручання: <ul style="list-style-type: none"><li>• терапевтичні вправи:<ul style="list-style-type: none"><li>- на зменшення болю та набряку,</li><li>- на розвиток сили,</li><li>- на розвиток витривалості,</li><li>- на підтримку амплітуди руху,</li><li>- на гнучкість,</li><li>- на мобілізацію суглобів (суглобова гра),</li><li>- на рівновагу,</li><li>- на координацію.</li></ul></li><li>• тренування рухових навичок та умінь (функціональне тренування: переміщення у ліжку, навички сидіння, переміщення поза межі ліжка, вставання, стояння, хода, користування допоміжними засобами для ходи та візком, користування протезами, самообслуговування та самогляд);</li><li>• позиціонування;</li><li>• масаж;</li><li>• постізометрична релаксація;</li><li>• преформовані фізичні чинники:<ul style="list-style-type: none"><li>- тепло,</li><li>- холод,</li><li>- водні процедури,</li><li>- преформована електрична енергія.</li></ul></li></ul>	Запис у щоденнику
	<b>Реалізація програми реабілітації</b>	
3.7	Спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта на реабілітаційне втручання.	Запис у щоденнику
3.8	Вносити корективи у програму, враховуючи спостереження за станом пацієнта та результати повторних обстежень.	Запис у щоденнику
3.9	Застосовувати різні методи / переміщення / обладнання, в разі необхідності звертатися за допомогою.	Запис у щоденнику
3.10	Надавати чіткі вказівки пацієнтам та членам сім'ї, наведення прикладів для заохочення та досягнення оптимальної співпраці.	Запис у щоденнику
3.11	Записувати точні, об'єктивні і повні дані обстеження згідно з форматом.	Запис у щоденнику
	<b>Професійна поведінка та вдосконалення</b>	
3.12	Усвідомлюючи відповідальність, намагатися вирішувати самостійно проблеми, а потім узгоджувати висновки з керівниками практики, перш ніж продовжувати роботу.	Карта оцінки клінічної практики
3.13	Зберігати конфіденційність інформації пацієнта, уникаючи обговорення зі сторонніми особами.	
4.	<b>Навчально-дослідна робота</b>	
4.1.	Проводити педагогічні спостереження, різноманітні вимірювання	Запис у щоденнику

	та оцінювання за шкалами і тестами.	
4.2.	Проводити тестування рівня функціонування основних систем організму.	Запис у щоденнику
4.3.	Спостерігати за роботою своїх колег студентів.	Запис у щоденнику
4.4.	Готувати доповіді чи повідомлення під час проведення групових засідань	Запис в щоденнику
5.	<b>Самостійна робота</b>	
5.1.	Опрацювати джерела літератури, в яких висвітлюються питання реабілітації (фізичної терапії, ерготерапії) осіб з порушеннями функцій опорно-рухового апарату, при яких надають реабілітаційну допомогу в реабілітаційному закладі, відділенні чи підрозділі за місцем проходження практики студентом. Особливу увагу необхідно звертати на патологічні симптоми захворювання чи ушкодження, зумовлені ними порушення функцій і обмеження життєдіяльності, заходи реабілітаційного впливу. За результатами вивчення літературних джерел підготувати реферат.	Реферат

## 6. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

За результатами вивчення літературних джерел підготувати реферат. Структура реферату: вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел. У вступі обґрунтовуються вибір теми, її актуальність, у тексті основної частини повинні міститися посилання на джерела літератури. Наприкінці роботи додається список використаної літератури. Орієнтований обсяг реферату — 8-10 сторінок друкованого тексту. Формат А4 в текстових редакторах Word, поля: верхнє і нижнє – 2,0 см, ліве – 2,5 см, праве – 1,5 см; шрифт Times New Roman, розмір шрифту – 14, інтервал – 1,5.

### Критерії оцінювання індивідуальних завдань (реферат)

№	Аспект роботи	Бали, максимум
1	Ступінь виконання завдання, поставленого керівником перед студентом або повнота розкриття теми у завданні	4
2	Рівень самостійності у виконанні завдання	2
3	Якість оформлення (дотримання структури оформлення, малюнки, схеми, таблиці, мовне оформлення тощо)	1
4	Повнота та якість бібліографічного опису, вміння робити посилання на літературні джерела у тексті завдання	2
5	Висновки та рекомендації	1
Всього:		10

Підготувати відеозвіт чи мультимедійну звіт-презентацію «Моя клінічна практика», орієнтованим обсягом 20–25 слайдів, для демонстрації її під час захисту практики.

### Критерії оцінювання індивідуальних завдань (відео звіт, звіт-презентація)

№	Аспект роботи	Бали, максимум
1	Висвітлення ступеня виконання студентом-практикантом	5

	завдань, передбачених програмою практики.	
2	Якість оформлення (дотримання структури, опис бази практики, плани обстежень, плани реабілітаційних втручань, фото-факти занять з пацієнтами).	10
3	Якість демонстрації презентації під час захисту практики (мовний супровід).	3
4	Висновки та рекомендації.	2
Всього:		20

## 7. ЗМІСТ ТА ПОРЯДОК ОФОРМЛЕННЯ ЗВІТНИХ МАТЕРІАЛІВ

Після завершення практики студенти повинні здати керівникові практики в інституті наступну документацію:

1. Щоденник практики.
2. Реферат, оформлений за результатами опрацьованої тематичної літератури (фізична терапія та ерготерапія при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату).
3. Відеозвіт чи мультимедійну звіт-презентацію «Моя клінічна практика» за результатами проходження практики.
4. Характеристику на студента, яку підписує керівник бази практики (клінічний керівник практики) і завіряє мокрою (круглою) печаткою лікувально-реабілітаційної установи.

### Щоденник клінічної практики містить наступну інформацію:

- а) індивідуальний план-графік роботи студента на період проходження практики;
- б) опис бази проходження практики;
- в) у хронологічній послідовності студент вносить у щоденник дані про проведену роботу, яку він виконував особисто або брав участь у її виконанні під час проходження практики (записи за зразком, наведеним у п.5). Записи в щоденнику щодня перевіряє та візує клінічний керівник практики і раз на тиждень – керівник практики від інституту;
- г) текстовий звіт про проходження практики, в якому необхідно відобразити результати практики, позитивні сторони практики, зауваження з виокремленням проблемних питань та надати пропозиції щодо вдосконалення програми практики.
- д) карта оцінювання практики клінічним керівником.

## 8. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

Практика завершується диференційованим заліком, який приймає кафедральний керівник практики.

При виставленні загальної оцінки з практики враховуються оцінки за всі види діяльності студента-практиканта. За результатами проходження практики студент може отримати максимально 100 балів, розподіл яких за видами діяльності студента-практиканта наведений нижче.

№з.п.	Види діяльності студента-практиканта	Максимальна оцінка	Фактична оцінка
-------	--------------------------------------	--------------------	-----------------

		(бали)	студента (бали)
1	Діяльність студента на базі практики – оцінка клінічного керівника практики.	40	
2	Оформлення щоденника практики, який включає звіт про проходження практики.	25	
3	Співбесіда з кафедральним керівником практики.	10	
4	Реферат за результатами опрацьованої тематичної літератури.	10	
5	Мультимедійна презентація «Моя клінічна практика».	15	
6	Загальна кількість балів.	100	

Оцінка виставляється за шкалами оцінювання: стобальною, національною і ЄКТС.

- **А (90 – 100) – оцінка «відмінно» – «5»** (*відмінне виконання лише з незначною кількістю помилок*): отримує здобувач, який добре володіє практичними навичками опитування пацієнта/клієнта; демонструє знання симптомів, синдромів та порушень при порушеннях діяльності опорно-рухового апарата; володіє засобами та методами обстеження у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: антропометрія, пальпація, суглобова гра, визначення інтенсивності та динаміки болю, оцінювання активного та пасивного руху; вимірювання амплітуди руху у суглобах; визначення м'язової сили, визначення м'язової витривалості, визначення рівноваги та координації, оцінювання рухових функцій, оцінка стану кукси, володіє базовими компонентами обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях серцево-судинної і дихальної систем: самостійно оцінює симптоми та порушення з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта, використовуючи при цьому засоби і методи, самостійно проводить опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності, яка відповідає заняттєвим потребам та інтересам пацієнта/клієнта, використовуючи бесіду, інтерв'ю, інструменти оцінки; самостійно оцінює елементи заняттєвої активності пацієнта/ клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта, рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання, використовуючи засоби та методи: бесіду, спостереження, інструменти оцінки; консультується, звітує і працює разом з усіма зацікавленими в реабілітаційному процесі сторонами; персонально розвивається і набирається професійного досвіду: професійно комунікує, використовуючи вербальні й невербальні засоби, використовує навички письма, професійно заповнює документи, щоденники і звіти (рапорти); демонструє професійну зацікавленість, уміння зберігати конфіденційність інформації пацієнта, уникаючи обговорення зі сторонніми особами, проявляє ініціативу до вивчення нового, оцінює якість своєї практики, критично себе оцінює; демонструє глибокі знання під час співбесіди з кафедральним керівником практики; реферат виконаний відмінно згідно вимог; відмінно виконана мультимедійна презентація за результатами практики.

- **В (82 – 89) – оцінка «добре» – «4»** (*вище середнього рівня з кількома помилками*): отримує здобувач, який володіє практичними навичками опитування пацієнта/клієнта; демонструє знання симптомів, синдромів та порушень при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату, проте може допускати незначні неточності; володіє засобами та методами обстеження у фізичній терапії при порушеннях опорно-рухового апарату; володіє базовими компонентами обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях опорно-рухового апарату: самостійно оцінює симптоми та порушення з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта,

використовуючи при цьому засоби і методи, самостійно проводить опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності, яка відповідає заняттєвим потребам та інтересам пацієнта/клієнта, використовуючи бесіду, інтерв'ю, інструменти оцінки; самостійно оцінює елементи заняттєвої активності пацієнта/ клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта, рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання, використовуючи засоби та методи: бесіду, спостереження, інструменти оцінки; консультиється, звітує і працює разом з усіма зацікавленими в реабілітаційному процесі сторонами; персонально розвивається і набирається професійного досвіду: професійно комунікує, використовуючи вербальні й невербальні засоби, використовує навички письма, професійно заповнює документи, щоденники і звіти (рапорти); демонструє професійну зацікавленість, уміння зберігати конфіденційність інформації пацієнта, уникаючи обговорення зі сторонніми особами, проявляє ініціативу до вивчення нового, оцінює якість своєї практики, критично себе оцінює; демонструє глибокі знання під час співбесіди з кафедральним керівником практики; зміст та оформлення реферату відповідає всім вимогам; відмінно виконана мультимедійна презентація за результатами практики.

**С (75 – 81) – оцінка «добре» – «4»** (*в цілому правильне виконання з певною кількістю суттєвих помилок*): отримує здобувач, який володіє практичними навичками опитування пацієнта/клієнта; демонструє знання симптомів, синдромів та порушень при порушеннях опорно-рухового апарату, проте допускає суттєві неточності; володіє засобами та методами обстеження у фізичній терапії при патологіях та порушеннях діяльності опорно-рухового апарату; володіє базовими компонентами обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях опорно-рухового апарату: з допомогою ерготерапевта оцінює симптоми та порушення з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта, використовуючи при цьому засоби і методи, проводить опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності, яка відповідає заняттєвим потребам та інтересам пацієнта/клієнта, використовуючи бесіду, інтерв'ю, інструменти оцінки; з допомогою ерготерапевта оцінює елементи заняттєвої активності пацієнта/ клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта, рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання, використовуючи засоби та методи: бесіду, спостереження, інструменти оцінки; консультиється, звітує і працює разом з усіма зацікавленими в реабілітаційному процесі сторонами; персонально розвивається і набирається професійного досвіду: професійно комунікує, використовуючи вербальні й невербальні засоби, використовує навички письма, професійно заповнює документи, щоденники і звіти (рапорти); демонструє професійну зацікавленість, уміння зберігати конфіденційність інформації пацієнта, уникаючи обговорення зі сторонніми особами, проявляє ініціативу до вивчення нового, оцінює якість своєї практики, критично себе оцінює; демонструє достатньо повні знання під час співбесіди з кафедральним керівником практики; зміст та оформлення реферату відповідає всім вимогам; добре виконана мультимедійна презентація за результатами практики.

**Д (67 – 74) – оцінка «задовільно» – «3»** (*непогано, але зі значною кількістю недоліків*): отримує здобувач, який недостатньо повно володіє практичними навичками опитування пацієнта/клієнта; не демонструє чіткого розуміння симптомів, синдромів та порушень опорно-рухового апарату; недостатньо володіє засобами та методами обстеження у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату; недостатньо володіє базовими компонентами обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях ОРА: з суттєвою допомогою оцінює симптоми та порушення з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта, проводить опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності, яка відповідає заняттєвим потребам та

інтересам пацієнта/клієнта; з суттєвою допомогою оцінює елементи заняттєвої активності пацієнта/клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта, рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання, використовуючи бесіду, спостереження, інструменти оцінки; консультиється, з певними труднощами звітує і працює разом з усіма зацікавленими в реабілітаційному процесі сторонами; набирається професійного досвіду: непогано комунікує, використовуючи вербальні й невербальні засоби, використовує навички письма, заповнює документи, щоденники і звіти (рапорти); демонструє професійну зацікавленість, уміння зберігати конфіденційність інформації пацієнта, уникаючи обговорення зі сторонніми особами, оцінює якість своєї практики, критично себе оцінює; демонструє недостатньо міцні знання під час співбесіди з кафедральним керівником практики; реферат виконаний з певними помилками; непогано виконана мультимедійна презентація за результатами практики.

**Е (60 – 66) – оцінка «задовільно» – «3»** (виконання задовольняє мінімальним критеріям): отримує здобувач, який слабо володіє практичними навичками опитування пацієнта/клієнта; слабо орієнтується в симптомах, синдромах та порушеннях опорно-рухового апарату; частково володіє засобами та методами обстеження у фізичній терапії при порушеннях опорно-рухового апарату; слабо володіє базовими компонентами обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях діяльності ОРА: без допомоги не здатен оцінювати симптоми та порушення з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта, проводити опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності; з труднощами оцінює елементи заняттєвої активності пацієнта/клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта, рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання; з труднощами звітує, у цілому здатен працювати разом з усіма зацікавленими в реабілітаційному процесі сторонами; з труднощами набирається професійного досвіду: непогано комунікує, використовуючи вербальні й невербальні засоби, використовує навички письма, допускає помилки при заповнюванні документів, щоденників і звітів (рапорти); демонструє певну зацікавленість, зберігає конфіденційність інформації пацієнта, уникаючи обговорення зі сторонніми особами, оцінює якість своєї практики, критично себе оцінює; демонструє слабкі знання під час співбесіди з кафедральним керівником практики; реферат виконаний з суттєвими помилками; задовільно виконана мультимедійна презентація за результатами практики.

**FX (35 – 59) – оцінка «незадовільно» – «2»** (з можливістю повторного складання): виставляється здобувачеві вищої освіти, який не володіє більшістю практичних навичок опитування пацієнта/клієнта; поверхнево орієнтується в симптомах, синдромах та порушеннях опорно-рухового апарату; допускає грубі помилки при застосуванні засобів та методів обстеження у фізичній терапії при порушеннях діяльності ОРА; демонструє поверхневі знання базових компонентів обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях опорно-рухового апарату; неспроможний оцінювати симптоми та порушення з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта, проводити опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності; неспроможний оцінювати елементи заняттєвої активності пацієнта/клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта, рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання; не здатен підготувати звітну документацію, демонструє поверхневі уміння роботи в реабілітаційному процесі; не цікавиться професійним розвитком; з помилками використовує навички письма, не заповнив документи, щоденники і звіти (рапорти); не демонструє зацікавленості, не здатен оцінювати якість своєї практики та критично себе оцінювати; виявив незнання під час співбесіди з кафедральним керівником практики; за результатами практики не підготував реферат та мультимедійну презентацію.

**F (0 – 34) – оцінка «незадовільно» – «2»** : виставляється здобувачеві, який не володіє більшістю практичних навичок опитування пацієнта/клієнта; не орієнтується в



симптомах, синдромах та порушеннях опорно-рухового апарату; не здатен застосовувати засоби та методи обстеження у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату; не володіє знаннями базових компонентів обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях опорно-рухового апарату; неспроможний оцінювати симптоми та порушення з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта, проводити опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності; неспроможний оцінювати елементи заняттєвої активності пацієнта/клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта, рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання; не здатен підготувати звітну документацію, не демонструє умінь брати участь в реабілітаційному процесі; не цікавиться професійним розвитком; не заповнив документи, щоденники і звіти (рапорти); не демонструє зацікавленості, не здатен оцінювати якість своєї практики та критично себе оцінювати; зовсім не полюбляє знаннями під час співбесіди з кафедральним керівником практики; за результатами практики не підготував реферат та мультимедійну презентацію.

## **9. РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ**

### **Основні:**

1. Белая книга Физической и реабилитационной медицины в Европе. 2-е изд-е (2018 г.). – М.: Журнал "Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация", 2019. – 182 с.
2. Букуп К. Клиническое исследование костей, суставов и мышц: пер. с англ. – М.: Мед. лит., 2008. – 320 с.
3. Камаева О.В. Мультидисциплинарный подход в ведении и ранней реабилитации неврологических больных: методическое пособие. Часть 5. Физическая терапия / Камаева О.В., Буракова З.Ф., Зычкова О.Б. – Санкт-Петербург, 2003. - 42с.
4. Камаева О.В. Мультидисциплинарный подход в ведении и ранней реабилитации неврологических больных: методическое пособие. Часть 6. Эрготерапия / Камаева О.В., Буракова З.Ф., Зычкова О.Б. – Санкт-Петербург, 2003. – 40с.
5. Мухін В. М. Фізична реабілітація в травматології: монографія / В.М. Мухін.- Л.: ЛДУФК, 2015. – 501 с.
6. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Т. Бойчук, М. Голубєва, О. Левандовський, Л.Войчишин. - Л.: ЗУКЦ, 2010. – 240 с.
7. Сухова Л. С. Основы медико-социальной реабилитации (окупациональная терапия) / Сухова Л. С. – М.: Издательство «Свято-Димитриевское училище сестер милосердия», 2003. – 80 с.
8. Физическая терапия и эрготерапия как новые специальности для Республики Таджикистан: методическое пособие / Е.В. Клочкова, С.Б. Мальцев – Душанбе, 2010. – 46с.
9. Швесткова Ольга, Свецена Катержина та кол. Ерготерапія: Підручник. – Київ, Чеський центр у Києві, 2019. – 280 с.
10. Швесткова Ольга, Сладкова Петра та кол. Фізична терапія: Підручник. – Київ, Чеський центр у Києві, 2019. – 272 с.

### **б) додаткові:**

11. Вовканич А. С. Вступ до фізичної реабілітації : навчальний посібник / А. С. Вовканич. – Львів : ЛДУФК, 2013. – 184 с.
12. Использование «Канадской оценки выполнения деятельности (COPM)» для оценки потребностей клиента: методическое пособие / Е.В. Ключкова, С.Б. Мальцев–Душанбе, 2010. – 37с.
13. Камаева О.В. Мультидисциплинарный подход в ведении и ранней реабилитации неврологических больных: методическое пособие. Часть 1. Мультидисциплинарный подход. Организация Инсультного Блока / Камаева О.В., Буракова З.Ф., Зычкова О.Б. – Санкт-Петербург, 2003. – 33с.
14. Кобялковская Е.Е. Сборник «Возможности»: современные подходы и технологии реабилитации и развития детей с ОВЗ / Кобялковская Е.Е. - Пермь: Полиграф Сити Пермь, 2017. – С. 170.
15. Мальцев С.Б. Оценка ежедневной активности, участия в жизни общества и качества жизни: учебное пособие / Мальцев С.Б. – Душанбе, 2010. – 63с.
16. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации / под ред. А. Н. Беловой, О. Н. Шепетовой. – М. : Антидор, 2002. – 440 с.

**в) електронні ресурси:**

17. Закон України “Про систему реабілітації в Україні” (Проект) від 2.10.2017р. [електронний ресурс]. Режим доступу: <https://novynarnia.com/2017/10/02/zakon-ukrayini-pro-sistemu-reabilitatsiyi-v-ukrayini-proekt/>
18. <http://manual-pt.sdc-eu.info>.
19. <http://fgosovz24.ru/assets/files/usloviya-realizacii/metod-kopilka/ergoterapiya.-metodicheskoe-posobie.pdf>