

Національний університет «Запорізька політехніка»
Факультет управління фізичною культурою і спортом
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

ПРОГРАМА

КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ

для підготовки бакалаврів (4 курс)

галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

Запоріжжя
2024

Програма клінічної практики для підготовки бакалаврів (4 курс) в галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» / Укл. О.В. Ковальова, А.А. Ковальова, О.М. Бурка, О.В. Столбінська, Л.І. Кондрат, О.В. Ковальова – Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2024. – 38 с.

Укладачі: О.В. Ковальова, А.А. Ковальова, О.М. Бурка, О.В. Сторбінська, Л.І. Кондрат, О.В. Ковальова

Рецензент: С.М. Кокарева

Відповідальний за випуск: О.М. Орлова

Затверджено на засіданні кафедри «Фізичної терапії та ерготерапії»

Протокол № 1 від 02 вересня 2024 р.

Запропонована програма клінічної практики для здобувачів освіти 4 курсу спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» допомагає студентам у проходженні практики, викладачам в організації практики, здійсненні її контролю та оцінюванні практики студентів. Надаються зразки оформлення звітної документації.

Для викладачів і студентів вищих навчальних закладів, керівників клінічної практики.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ.....	6
РОЗДІЛ 2. ЗМІСТ ПРАКТИКИ.....	9
РОЗДІЛ 3. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ.....	11
РОЗДІЛ 4. ВИМОГИ ДО ЗВІТУ ПРАКТИКИ.....	12
4.1 Правила ведення та вимоги до оформлення щоденника практики.....	12
4.2 Правила ведення та вимоги до оформлення звіту з практики.....	12
РОЗДІЛ 5. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ.....	13
5.1. Форми і методи контролю.....	13
5.2. Критерії оцінювання результатів клінічної практики студентів.....	13
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	16
ДОДАТКИ.....	18
Додаток 1.....	18
Додаток 2.....	19
Додаток 3.....	20
Додаток 4.....	21
Додаток 5.....	23
Додаток 6.....	24
Додаток 7.....	25
Додаток 8.....	27
Додаток 9.....	28
Додаток 10.....	31

ВСТУП

Клінічна практика студентів спеціальності 227 «Фізична терапія ерготерапія» є найважливішою ланкою професійної підготовки фахівців в галузі охорони здоров'я. Практика передбачає процес підготовки бакалавра й сприяє професійній адаптації в лікувальних та лікувально-оздоровчих закладах з відривом від навчальних занять в університеті.

Клінічна практика є обов'язковим компонентом освітньої програми підготовки студентів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти. Термін проходження клінічної практики складає 6 тижнів і становить 9 кредитів ЄКТС, форма контролю – диференційований залік.

Організація практики. Для проходження практики студенти розподіляються на групи по 3-6 осіб в межах договорів про співпрацю між НУ «Запорізька політехніка» та лікувально-профілактичними закладами. Відповідно до Положення про проведення практик студентів НУ «Запорізька політехніка» студенти можуть самостійно обирати базу практики в межах партнерських договорів про співпрацю, а також поза межами договорів про співпрацю за погодженням кафедри.

Місцями проходження практики є: лікарні, поліклініки, реабілітаційні та фізкультурно-оздоровчі центри, та інші лікувальні, лікувально-оздоровчі або реабілітаційні установи.

Керівником від бази практики є фізичний терапевт, ерготерапевт. Керівником від університету – викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії.

Клінічна практика включає відвідування спеціалізованих закладів охорони здоров'я та оволодіння студентами необхідними практичними компетенціями, спрямованими на формування професійних навичок для виконання функцій асистента фізичного терапевта, в т.ч. ознайомлення студентів з практичним курсом застосування терапевтичних вправ, з роботою кабінетів функціональної діагностики та лікувального масажу при порушеннях діяльності різних систем організму, зокрема опорно-рухового апарату, серцево-судинної, дихальної та нервової системи, а також роботу з фондами бібліотек, спеціальних оздоровчих закладів тощо.

Загальне керівництво практикою здійснюється деканатом факультету управління фізичною культурою та спортом; загальне навчально-методичне й наукове керівництво клінічною практикою здійснює завідувач кафедри, університетський керівник практики та керівник практики від бази її проведення: клінічні керівники/методисти з числа фахівців фізичної терапії та ерготерапії, які працюють безпосередньо в місцях проведення практики. Методичне керівництво забезпечує кафедра фізичної терапії та ерготерапії.

До проходження практики допускають студентів, які успішно склали попередні заліково-екзаменаційні сесії. Для проходження клінічної практики допущені студенти закріплюються за базами практики та розподіляються на групи згідно з наказом ректора університету.

За результатами проходження практики студенти вдосконалюють необхідні навички для роботи на посаді асистента фізичного терапевта, асистента ерготерапевта, масажиста.

Організація клінічної практики регламентується:

- Про вищу освіту: Закон України від 01.07.2014 р. № 1556-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>;
- Закон «Про освіту» URL: <http://zakon.rada.gov.ua/go/2145-19>;
- Стандарт вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти: Наказ Міністерства освіти і науки України від 19.12.2018 №1419 URL: <http://surl.li/gcedx>.
- постановою ВР України «Про прийняття за основу проекту Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення освітньої діяльності у сфері вищої освіти» 12.11.2019 р. №2299. URL: <https://www.rada.gov.ua/news/Novyny/184240.html>;
- положенням МОН «Про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України» (зі змінами) від 08.04.1993 р. № 93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0035-93#Text>;
- листами МОН «Про практичну підготовку студентів» від 07.02.09 р. №1/9 – 93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v9-93290-09#Text>;
- рекомендаціями про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України від 25.04.2013 р. №5. URL: <http://surl.li/gcegd>;
- положення про проведення практик студентів НУ «Запорізька політехніка» від 30 серпня 2019 р. №238. URL: <http://surl.li/gcehr>;
- Положення про організацію освітнього процесу Національного університету «Запорізька політехніка»: Наказ ректора від 10 грудня 2021 р. № 507. URL: https://zp.edu.ua/uploads/dept_nm/Nakaz_N507_vid_10.12.21.pdf.
- навчальними планами студентів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»;
- освітньою програмою студентів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія».

Зміст практики визначається дійсною програмою.

РОЗДІЛ 1 МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ

Метою клінічної практики є поглиблення, вдосконалення та закріплення всіх необхідних компетентностей, результатів навчання, а також практичних умінь і навичок, необхідних для професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів і ерготерапевтів при порушеннях діяльності різних систем організму у закладах лікувально-профілактичного, санаторно-курортного, оздоровчо-реабілітаційного типів та закладах соціального забезпечення й інклюзивної освіти.

Завдання клінічної практики:

1. Ознайомлення студентів з видами, умовами та обставинами професійної діяльності в конкретних медичних і реабілітаційних закладах.
2. Розвинення та вдосконалити сукупність професійних вмінь і навичок асистента фізичного терапевта та ерготерапевта.
3. Сформування, розвинення і закріплення комплексу морально-психологічних якостей, як невід'ємної частини професійної підготовки.
4. Сприяння вибору сфери майбутньої професійної діяльності.
5. Формування прагнення до професійного самовдосконалення.

У процесі практики у студентів формуються наступні компетентності:

загальні:

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

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

ЗК 11. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 14. 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.

Спеціальні (фахові, предметні) 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 додатні засоби 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.

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

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

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

Очікувані програмні результати навчання:

ПРН 01. Демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого та громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин, медичних фахівців, а також покращенню довкілля громади.

ПРН 02. 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 03. 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.

ПРН 04. Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.

ПРН 06. Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.

ПРН 07. 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 08. Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.

ПРН 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

ПРН 10. Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності.

ПРН 12. Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.

ПРН 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.

ПРН 14. Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.

ПРН 16. Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп

ПРН 17. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифікувати поточну діяльність.

ПРН 18. Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег

РОЗДІЛ 2 ЗМІСТ ПРАКТИКИ

2.1. Етапи клінічної практики

Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії проходить в три етапи.

Перший етап. Установча конференція.

Перед початком клінічної практики проводиться установча конференція. На якій викладачі розкривають перед студентами мету практики, знайомлять із завданнями, вимогами до практикантів та порядком оформлення звітної документації.

Другий етап.

1. Упродовж першого тижня студент-практикант:

- отримує настанови в університеті та спеціальному медичному та реабілітаційному закладі, знайомиться з документацією з практики /завдання-звіт, індивідуальний план, вивчає документацію медичного закладу / плани реабілітаційних програм, медичні картки хворих, і складає на їх основі індивідуальний план практики, з'ясовує наявність і відповідність засобів реабілітації та інших форм роботи з хворими (знайомство з обладнанням медичних кабінетів, спортивних залів тощо), ознайомлюються з базою практики: реабілітаційними відділеннями, кабінетами тощо на базі яких проходить практику.

2. Протягом другого-шостого тижнів студент:

- виконує роботу асистента фізичного терапевта, ерготерапевта;
- проводить заняття з терапевтичними вправами з урахуванням віку та нозології захворювання;
- проводить різні види масажу;
- проводить процедури з використанням природних та преформованих чинників;
- складає реабілітаційні програми для хворих за відповідними нозологіями;
- оформлює протоколи лікарсько-педагогічних спостережень;
- проводить оцінку морфо-функціонального стану хворого до та після проведення реабілітаційних заходів;
- ознайомлюється та аналізує засоби та методи діагностики, що використовуються в залежності від клінічних діагнозів та клінічних симптомів з боку різних систем організму.
- готує текст бесіди й проводить її із хворими;
- оформлює на залік розширений звіт за обраною (наданою)

реабілітаційною програмою.

Третій етап. Підготовка та оформлення звітної документації.

- звіт про проходження практики;
- захист клінічної практики;
- участь у підсумковій конференції.

Після закінчення практики проводиться заключна конференція, на якій студенти звітують про проведenu роботу, висловлюють пропозиції щодо організації практики.

РОЗДІЛ 3

ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

Під час проходження клінічної практики студенти повинні виконати наступні завдання:

1. Вивчити правила та алгоритм складання реабілітаційних програм для хворих з різними нозологіями.

2. Повторити методи, форми та засоби фізичної терапії та ерготерапії.

3. Ознайомитися з матеріально-технічною базою практики, зокрема з кабінетом фізичної терапії, ерготерапевтичним, фізіотерапевтичним кабінетом, приміщенням для проведення терапевтичних вправ, масажу тощо.

4. Отримати досвід роботи фахівців із фізичної терапії та ерготерапії. Ознайомитись з базовими компонентами обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом при порушеннях різних систем в умовах лікувально-профілактичного закладу (*Додаток 11*).

5. Отримати завдання керівника від бази практики. Ознайомитися з документацією лікувального закладу та виконати наступні завдання для пацієнтів різних нозологічних груп:

✓ Скласти чотири програми фізичної терапії для пацієнтів з різним профілем захворювання (*Додаток 4*);

✓ Скласти одну програму відновлювального масажу для двох пацієнтів (*Додаток 5*);

✓ Провести оцінку морфо-функціонального стану хворих до та після проведення реабілітації для двох пацієнтів (*Додаток 6*);

✓ Заповнити протокол лікарсько-педагогічних спостережень на занятті з лікувальної гімнастики для двох пацієнтів (*Додаток 7*);

✓ Скласти план-конспект з лікувальної гімнастики для двох пацієнтів (*Додаток 8*);

✓ Провести оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта відповідно до діагнозу пацієнта (*Додаток 9*);

✓ Підготувати та провести бесіду з пацієнтами/клієнтами (*Додаток 10*). Тексти бесід додаються до звіту, підготовка тексту відбувається з дотриманням форми, літературної мови, інформативності матеріалу та переліком використаних джерел наукової літератури.

6. Оформити звіт про виконання індивідуального завдання відповідно до вимог програми клінічної практики.

РОЗДІЛ 4

ВИМОГИ ДО ЗВІТУ ПРАКТИКИ

4.1 Правила ведення та вимоги до оформлення щоденника практики

1. Щоденник з практики є основним документом студента під час проходження практики і джерелом інформації для написання звіту.

2. У перші дні практики студент за допомогою керівника від бази практики складає календарний графік виконання індивідуального завдання.

3. Під час практики студент щоденно має записувати все, що виконано відповідно до індивідуального завдання. Загальною кількістю не менше 6 годин.

4. Не рідше одного разу на тиждень студент зобов'язаний подавати щоденник на перегляд керівникам від закладу вищої освіти (ЗВО) і бази стажування, які перевіряють щоденник, роблять зауваження, дають додаткові завдання і ставлять підпис.

5. Після закінчення практики керівник ознайомлюється із щоденником та звітом і складає відгук.

6. Оформлений щоденник разом зі звітом студент має здати на кафедру.

7. Без наявності заповненого щоденника практика не зараховується.

Під час практики магістри систематично ведуть щоденник практики. У щоденнику відображають термін та зміст своєї роботи з виконаними завданнями індивідуального плану. Після закінчення практики щоденник підписують студент і керівник практики.

4.2 Правила ведення та вимоги до оформлення звіту з практики

Звіт з клінічної практики – це основний підсумковий документ, що надає можливість проаналізувати й оцінити діяльність студента під час практики. Звіт оформлюють відповідно до додатків на аркушах білого паперу формату А4, з додержанням таких розмірів полів: верхнє й нижнє – 20 мм, ліве – 25 мм, праве – 15 мм. Звіт друкують на комп'ютері українською мовою, через 1,5 міжрядковий інтервал, використовуючи шрифт Times New Roman текстового редактора Microsoft Word 14 кегля. Список літературних посилань оформляти відповідно до ДСТУ: 2015. Оформлений звіт разом зі щоденником здають на кафедру Фізичної терапії та ерготерапії в останній день практики.

РОЗДІЛ 5 ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

5.1. Форми і методи контролю

Поточний контроль проходження практики здійснюється протягом проведення практики її керівником за такими напрямками: дотримання трудової дисципліни, активність і самостійність у виконанні завдань практики; робота з документацією. Керівник практики здійснює контроль за дотриманням студентами внутрішнього трудового розпорядку, за своєчасним виконанням завдань, надає студентам методичну допомогу в організації роботи.

Формою підсумкового контролю ступеня набуття практичних навичок під час проходження практики є диференційований залік. Умовою допуску студента до підсумкового заліку є виконання програми практики, наявність позитивних оцінок з поточного контролю, надання звітної документації.

5.2. Критерії оцінювання результатів клінічної практики студентів

Зміст критеріїв оцінювання результатів клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії наведений у таблиці 1

Таблиця 1

Критерії оцінювання результатів з захисту практики

Кількість балів	Критерії оцінювання результатів з захисту практики
90-100	<ul style="list-style-type: none"> - знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями; - наявність якісного звіту та щоденника практики; - відмінна оцінка в характеристиці керівника від бази практики; - знання та розуміння програмного матеріалу практики в повному обсязі і на високому рівні; - здатність самостійно застосовувати методи фізичної терапії та ерготерапії і обирати адекватні методи дослідження показників функціонального стану пацієнта; - здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки.
85-89	<ul style="list-style-type: none"> - знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями, але недостатньо повно; - наявність якісного звіту та щоденника практики; - висока оцінка в характеристиці керівника від бази

	<p>практики;</p> <ul style="list-style-type: none"> - знання та розуміння програмного матеріалу практики в повному обсязі; - здатність самостійно застосовувати методи фізичної терапії та ерготерапії, вести медичні записи та обирати адекватні методи дослідження показників функціонального стану пацієнта; - здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки з допомогою фахівця або куратора (керівника) практики.
75-84	<ul style="list-style-type: none"> - знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями, але порушена логічна послідовність; - наявність звіту та щоденника практики із зауваженнями; - позитивний відгук про студента керівника від бази практики; - знання та розуміння програмного матеріалу практики в повному обсязі; - здатність проводити дослідження функціонального стану пацієнта; - часткова здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки за допомогою фахівця або куратора (керівника) практики.
70-74	<ul style="list-style-type: none"> - знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями, але з певними зауваженнями та не в повному обсязі; - звіт та щоденник практики із зауваженнями; - характеристика студента керівника від бази практики задовільна; - знання та розуміння програмного матеріалу практики засвоєні в частковому обсязі; - здатність проводити дослідження окремих показників функціонального стану пацієнта; - часткова здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки за допомогою фахівця або куратора (керівника) практики.
60-69	<ul style="list-style-type: none"> - представлені не всі програми реабілітації за нозологіями; - неохайне ведення звіту та щоденника практики; - наявність задовільного відгуку від керівника від бази практики; - поверхове знання та розуміння основного програмного матеріалу; - помилки в дослідженні функціонального стану пацієнта; - висновки сформовані не в повному обсязі.
Нижче 60	<ul style="list-style-type: none"> - програми реабілітації за нозологіями відсутні; - суворе порушення трудової та виконавчої дисципліни; - невиконання програми практики;

	<ul style="list-style-type: none">- відсутність звіту та щоденника практики;- негативний відгук з місця практики;- нездатність до проведення дослідження функціонального стану пацієнта.
--	--

Під час і по завершенню проходження студентом клінічної практики оцінюється:

- *ступінь* виконання студентами завдань практики;
- *якість* знань з фізичної терапії та ерготерапії, проявлених під час практики та їх відображення у звітній документації;
- *рівень* сформованості компетентностей під час практичної роботи студентів як майбутніх фахівців.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Всесвітня організація охорони здоров'я Женева. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я: МКФ. URL: <http://surl.li/erzyj>.
2. Григус І.М. Фізична реабілітація в пульмонології: навчальний посібник. Рівне: НУВГП, 2018. 2-ге Вид. 258 с. URL: <http://surl.li/gcwjd>.
3. Григус І.М., Брега Л.Б. Фізична терапія в кардіології: навчальний посібник. Рівне: НУВГП, 2018. 268 с. URL: <http://surl.li/gcwgj>.
4. Гурєєва А.М., Черненко О.Є., Дорошенко Е.Ю. Теорія і методика фізичного виховання: основи спеціальної термінології у фізичному вихованні: навчальний посібник. Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. 78 с. URL: <http://surl.li/gcxkb>.
5. Ерготерапія: підручник. / Швесткова О. та ін. Київ: Чеський центр у Києві, 2019. 280 с.
6. Клапчук В.В., Єрмолаєва А.В. Функціональна діагностика при фізичній реабілітації та оцінці її ефективності: навчальний посібник. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2022. 75 с. URL: <http://surl.li/gewuj>.
7. Козьолкін О.А., Візір І.В., Сікорська М.В., Лапонов О.В. Реабілітація пацієнтів з захворюваннями нервової системи: навч.-метод. посіб. Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. 183 с. URL: <http://surl.li/gcwyg>.
8. Нейробиологія розвитку і навчання: навчальний посібник / А.А. Ковальова та ін. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2022. 325 с. URL: <http://surl.li/gcwvw>.
9. Світова федерація ерготерапевтів / World Federation of Occupational Therapists (WFOT). URL: <https://www.wfot.org/>.
10. Сітовський А.М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с. URL: <http://surl.li/gcwvx>.
11. Фізична терапія: підручник / Швесткова О. та ін. Київ: Чеський центр у Києві, 2019. 272 с.

Додаткова:

1. Бісмак О.В., Мельнік Н.Г. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. Х.: Вид-во Бровін О.В., 2010. 120 с. URL: <http://surl.li/gcxkr>.
2. Богдановська Н.В., Маліков М.В., Кальонова І.В. Діагностика і моніторинг стану здоров'я: підручник для студентів ВНЗ. Запоріжжя: ЗНУ, 2015. 264 с. URL: <http://surl.li/gcwqj>.
3. Козьолкін О.А., Дарій В.І., Сікорська М.В., Візір І.В. Фізична терапія в нейрореабілітації: навчально-методичний посібник для викладачів. Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. 234 с. URL: <http://surl.li/gcwow>.
4. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю кардіологія: наказ МОЗ України від 03.07.2006 р. №436. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0436282-06#Text>.
5. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за

спеціальністю «Пульмонологія»: наказ МОЗ України від 19.03.2007 р. №128. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0128282-07#Text>.

6. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Неврологія»: наказ МОЗ України від 17.08.2007 р. №487. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0487282-07#Text>.

Національний університет «Запорізька політехніка»
Факультет управління фізичною культурою та спортом
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

ЗВІТ

з клінічної практики

студента _____
(прізвище, ім'я та по батькові)

групи _____

спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

Місце проходження практики _____

Термін проходження практики _____

Керівник практики _____

Запоріжжя

202__

Реабілітаційна програма хворого

П.І.Б. _____

Дата і час надходження в клініку: _____

Стать: _____

Вік: _____

Професія, місце роботи (навчання): _____

Місце проживання: _____

Діагноз: _____

(при вступі, якщо є супутній)

Реабілітаційний діагноз в категоріях МКФ _____

Скарги: _____

(основні, супутні на даний час. Кожна скарга повинна бути описана докладним чином)

Анамнез захворювання: _____

Анамнез життя: _____

Етап реабілітації: _____

Руховий режим: _____

Засоби і методи реабілітації: _____

(які застосовуються на даному етапі відповідно до рухового режиму: ЛФК, масаж, фізіотерапія, трудотерапія, механотерапія, гідрокінезіотерапія, музикотерапія, фітотерапія, аеротерапія, мануальний вплив, медикаментозна корекція і т. д.)

Форми і зміст методу з їх клініко-фізіологічним обґрунтуванням для даного хворого (схеми та комплекси ЛФК додаються додатково на окремих аркушах):

(ЛФК, масажу, фізіотерапії, механотерапії і т.д.)

Тобто, для ЛФК – УГГ, дозована ходьба, ЛГ і т. д; для масажу – лікувальний, гігієнічний, сегментарно-рефлекторний і т.д; для ФЗТ – гальванізація, електрофорез, УВЧ, СВЧ, дарсонвалізація, ДДТ, СМТ, ампліпульстерапія і т. д.

Режим дня хворих: _____

Вихід реабілітації та оцінка ступеня відновлення хворого на даному етапі:

(функціональні показники, загальний стан хворого і т.д.)

Рекомендації: _____

(перевести на наступний етап, внести зміни і продовжити поточний етап реабілітації, виписати, дати комплекс ФР хворому для самостійних занять на дому і т.д.).

Програма відновлювального масажу

Пацієнт _____

Стать _____

Вік _____

Діагноз _____

Зона, яка підлягає масажу _____

Кількість масажних процедур _____

Тривалість процедури з масажу _____

Масажний прийом	Техніка виконання	Методичні вказівки

Протокол лікарсько-педагогічних спостережень на занятті з ЛФК

I. Загальна частина протоколу

1. Дата обстеження 2. Час початку заняття 3. Час завершення заняття

4. Заняття проводить фізичний терапевт (П.І.Б.) _____

5. Характеристика санітарно-гігієнічного стану місця проведення заняття

6. Характеристика контингенту (кількість, вік, стать) _____

7. Характеристика заняття (надається загальна тривалість частин занять, короткий опис фізичних вправ):

а) підготовча частина _____

б) основна частина _____

в) заключна частина _____

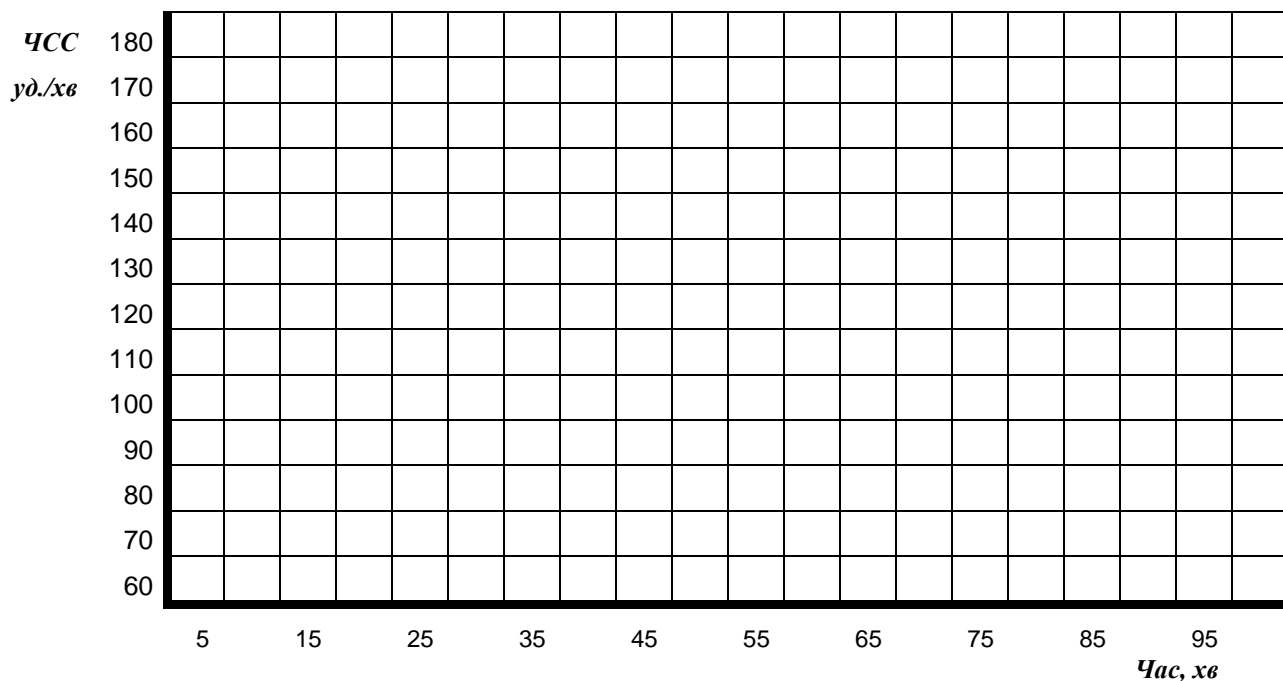
II. Індивідуальні спостереження

1. П.І.Б. хворого _____

2. Вік _____ 3. Стать _____ 4. Діагноз: _____

5. Самопочуття та настрої перед заняттям _____

6. Побудова фізіологічної кривої заняття



7. Середня частота серцевих скорочень під час заняття, уд./хв. _____

8. Максимальна частота серцевих скорочень під час заняття, уд./хв. _____

9. Розрахунок моторної щільності заняття, % _____

10. Визначення ступеня втоми _____

11. Висновки та пропозиції _____

Студент (П.І.Б.) _____

План-конспект комплексу лікувальної гімнастики

П.І.Б. _____ Стать _____ Вік _____ (років)

Діагноз: _____

Руховий режим: _____

Завдання лікувальної гімнастики:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Приклад оформлення вправи (згідно гімнастичній термінології)

№ з/п	Зміст	Дозування	Методичні вказівки
Підготовча частина			
1.	В.п. – о.с. руки на пояс: 1. – присід, руки догори; 2. – в.п. 3. – 4. те саме	4 – 8	На присіді виконувати видих
2.			
3.			
Основна частина			
4.			
...			
Заключна частина			
Усього		35 хв.	

Протипоказання: _____

Рекомендації _____

**Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на
заняттєву активність пацієнта/клієнта (в залежності від діагнозів):**

1. Серцево-судинна та дихальна системи.

Показник	Опис стану	Засоби та методи діагностики
Біль		
Втома		
Запаморочення		
Зміни у диханні (задишка, ослаблене, жорстке, патологічне бронхіальне дихання)		
Набряк		
Надмірні зусилля під час виконання заняттєвої активності		
Підвищення/зниження артеріального тиску		
Порушення ритму і провідності серця, аритмія, тахікардія		
Приступ ядухи		
Суб'єктивне ставлення пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності		
Рівень функціональної незалежності пацієнта/клієнта		
Якість та безпека виконання елементів заняттєвої активності		

2. Порушення діяльності опорно-рухового апарату

Показник	Опис стану	Засоби та методи діагностики
Біль		
Набряки		
Порушення амплітуди руху		

Зменшення м'язової сили, м'язова атрофія		
Зменшення м'язової витривалості		
Порушення функцій суглобів та кісток		
Порушення рівноваги та координації		
Порушення довільних рухових функцій		
Суб'єктивна оцінка пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності		
Рівень функціональної незалежності пацієнта/клієнта		
Якість та безпека виконання елементів заняттєвої активності	-	

3. Неврологічні розлади

Показник	Опис стану	Засоби та методи діагностики
Біль		
Набряки		
Парези та елегії		
Порушення м'язового тону		
Зменшення м'язової сили, м'язова атрофія		
Порушення амплітуди руху		
Порушення чутливості		
Порушення стану свідомості		
Порушення когнітивних функцій		
Порушення функцій жування і ковтання		
Порушення зорових функцій та сприйняття		
Просторово-зорові порушення		

Зменшення м'язової витривалості		
Порушення рівноваги та координації		
Порушення моторно-рефлекторних та мимовільних рухових функцій та реакцій		
Порушення довільних рухових функцій		
Суб'єктивна оцінка пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності		
Рівень функціональної незалежності пацієнта/клієнта		
Якість та безпека виконання елементів заняттєвої активності		

Національний університет «Запорізька політехніка»
Факультет управління фізичною культурою та спортом
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

БЕСІДА

На тему: _____

студент (ка) _____ курсу, групи _____

спеціальності _____

П.І.Б. _____

Запоріжжя

202__

(Згідно наказу МОН України № 1419 від 19.12.2018 р.)

Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом при порушеннях таких систем:

1. Серцево-судинна та дихальна системи

Симптоми, синдроми та порушення:

- кашель
- задишка
- запаморочення
- приступ ядухи
- біль
- включення у роботу допоміжних дихальних м'язів
- тахікардія
- ціаноз
- набряк
- аритмія
- посилене серцебиття
- ослаблене дихання
- жорстке дихання, патологічне бронхіальне дихання
- крепітація, хрипи, шум тертя плеври
- коробковий перкуторний звук
- тупий (притуплений) перкуторний звук
- тимпанічний перкуторний звук
- катаральні зміни
- підвищення кров'яного тиску
- зниження кров'яного тиску
- синдром дихальної недостатності
- синдром серцевої недостатності
- бронхообструктивний синдром
- загально інтоксикаційний синдром
- бронхо-легенево-плевральний синдром
- легеневе серце
- накопичення повітря у плевральній порожнині
- накопичення ексудату у плевральній порожнині
- плевральні спайки
- спадання легеневої тканини
- фіброз, склероз
- деструктивні зміни бронхів/легеневої тканини
- гіпер- гіпотонічний криз
- аритмії серця

Засоби та методи обстеження у фізичній терапії:

- опитування
- спостереження
- антропометрія
- пальпація

- перкусія
- аускультация
- функціональні тести
- спірографія
- пневмотахометрія
- пікфлоуметрія
- пульсооксиметрія
- вимірювання артеріального тиску

2. Опорно-руховий апарат

Симптоми, синдроми та порушення:

- біль
- набряки
- порушення амплітуди руху
- зменшення м'язової сили та м'язова атрофія
- зменшення м'язової витривалості
- порушення рівноваги та координації
- порушення рухових функцій (присідання, хода, хода сходами, нахил тулуба, ротація тулуба, хапання, відштовхування та притягування, піднімання та перенесення та інші)

Засоби та методи обстеження у фізичній терапії:

- опитування
- спостереження
- антропометрія
- пальпація
- суглобова гра
- визначення інтенсивності та динаміки болю
- оцінювання активного та пасивного руху
- вимірювання амплітуди руху у суглобах (гоніометрія тощо)
- визначення м'язової сили (мануальне м'язове тестування, динамометрія тощо)
- визначення м'язової витривалості
- визначення рівноваги та координації
- оцінювання рухових функцій (присідання, хода, хода сходами, нахил тулуба, ротація тулуба, хапання, відштовхування та притягування, піднімання та перенесення та інші)
- оцінка стану кукси

3. Неврологічні розлади

Симптоми, синдроми та порушення:

- біль
- набряки
- парези та плегії
- м'язова атрофія
- порушення м'язового тону
- порушення амплітуди руху
- порушення чутливості
- порушення стану свідомості

- порушення когнітивних функцій
- порушення зорових функцій та сприйняття
- просторово-зорові порушення
- зменшення м'язової витривалості
- порушення рівноваги та координації
- порушення рухових функцій (присідання, хода, хода сходами, нахил тулуба, ротація тулуба, хапання, відштовхування та притягування, піднімання та перенесення та інші)

Засоби та методи реабілітаційного обстеження:

- опитування
- спостереження
- пальпація
- оцінювання рухливості суглобів
- визначення м'язової сили
- визначення рівня і локалізації чутливості
- тестування рефлексів
- визначення м'язового тону
- визначення м'язової витривалості
- оцінювання рівноваги та координації
- оцінювання довільних рухових функцій
- тести, шкали для оцінки болю, рухових функцій та мобільності

Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях таких систем:

1.Серцево-судинна та дихальна системи.

а. Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта:

- біль
- зміни у диханні (задишка, ослаблене, жорстке, патологічне бронхіальне дихання)
- запаморочення
- приступ ядухи
- набряк
- порушення ритму і провідності серця, аритмія, тахікардія
- підвищення/зниження артеріального тиску
- надмірні зусилля під час виконання заняттєвої активності
- втома

Засоби та методи:

- опитування, бесіда
- спостереження
- функціональні тести
- пульсооксиметрія
- вимірювання артеріального тиску
- вимірювання частоти серцевих скорочень

б. Опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності, яка відповідає заняттєвим потребам та інтересам пацієнта/клієнта:

Засоби та методи:

- Бесіда, інтерв'ю
- Інструменти оцінки

в. Оцінювання елементів заняттєвої активності пацієнта/клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції:

- суб'єктивного ставлення пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності;
- рівня функціональної незалежності пацієнта/клієнта;
- якості та безпеки виконання елементів заняттєвої активності.

Засоби та методи:

- бесіда
- спостереження
- інструменти оцінки

2. Порушення діяльності опорно-рухового апарату

1. Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта:

- біль
- набряки
- порушення амплітуди руху
- зменшення м'язової сили, м'язова атрофія
- зменшення м'язової витривалості
- порушення функцій суглобів та кісток
- порушення рівноваги та координації
- порушення довільних рухових функцій

Засоби та методи:

- опитування, бесіда
- візуальна аналогова шкала болю
- огляд
- оцінювання рухливості суглобів
- визначення м'язової сили
- тести на визначення м'язової витривалості
- тести на рівновагу та координацію
- тести для оцінки довільних рухових функцій
- оцінювання стану кукси

2. Опитування з метою вибору і (обґрунтування) використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності, яка відповідає заняттєвим потребам та інтересам пацієнта/клієнта:

Засоби та методи:

- бесіда, інтерв'ю
- інструменти оцінки

3. Оцінювання елементів заняттєвої активності пацієнта/клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції:

- суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта
- рівня функціональної незалежності
- якості та безпеки виконання

Засоби та методи:

- бесіда
- спостереження
- інструменти оцінки

3. Неврологічні розлади

1. Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта:

- біль
- набряки
- парези та плегії
- порушення м'язового тону
- зменшення м'язової сили, м'язова атрофія
- порушення амплітуди руху
- порушення чутливості
- порушення стану свідомості
- порушення когнітивних функцій
- порушення функцій жування і ковтання
- порушення зорових функцій та сприйняття
- просторово-зорові порушення
- зменшення м'язової витривалості
- порушення рівноваги та координації
- порушення моторно-рефлекторних та мимовільних рухових функцій та реакцій
- порушення довільних рухових функцій

Засоби та методи:

- опитування
- огляд
- пальпація
- спостереження
- оцінювання рухливості суглобів
- визначення м'язової сили
- визначення рівня і локалізації чутливості
- тестування рефлексів
- визначення м'язового тону
- визначення м'язової витривалості
- оцінювання рівноваги та координації
- оцінювання довільних рухових функцій

2. Опитування з метою обґрунтування використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності, яка відповідає заняттєвим потребам та інтересам пацієнта/клієнта:

Засоби та методи:

- бесіда, інтерв'ю
- інструменти оцінки

3. Оцінювання елементів заняттєвої активності пацієнта/клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції:

- суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта
- рівня функціональної незалежності

якості та безпеки виконання

Засоби та методи:

бесіда

спостереження

інструменти оцінки