

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

Факультет управління фізичною культурою та спортом

Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

ПРОГРАМА
КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ
З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ТРАВМАХ ТА ЗАХВОРЮВАННЯХ
ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

для підготовки другого (магістерського) рівня вищої освіти

галузі знань: 22 – Охорона здоров'я

спеціальності: 227 Терапія та реабілітація

спеціалізації: 227.01 – Фізична терапія

Запоріжжя
2023

Програма клінічної практики з «Фізичної терапії при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату» для підготовки другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань: 22 – Охорона здоров'я, спеціальності: 227 – Терапія та реабілітація, 227.01 – Фізична терапія. / Укл. Ковальова О. В., Єрмолаєва А. В., Бурка О. М., Мирна А. І., Сидорин В. О., Ковальова А. А., Романова Т. А., Рижкова М. В. – Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2023. – 26 с.

Укладачі: доценти Ковальова О. В. канд. мед. наук., Єрмолаєва А. В. канд. наук. з фіз. виховання і спорту, Бурка О. М. канд. пед. наук, Мирна А. І. канд. мед. наук, старші викладачі Сидорин В. О., Ковальова А. А., Романова Т. А., Рижкова М. В.

Рецензент: І. В. Пущина, доцент, канд. пед. наук

Відповідальний за випуск: Ковальова О. В.

Затверджено на засіданні кафедри «Фізичної терапії та ерготерапії»

Протокол № ____ від серпня 2023 р.

Авторами запропоновано програму клінічної практики з «Фізичної терапії при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату» для магістрів спеціальності 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізації 227.01 «Фізична терапія», яка допомагає викладачам та здобувачам вищої освіти в організації практики, здійсненні її контролю та оцінюванні практики магістрів. Надаються зразки оформлення завдань клінічної практики.

Для викладачів і магістрів закладів вищої освіти.

ЗМІСТ

| | |
|--|----|
| ВСТУП..... | 4 |
| РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНА МЕТА ТА ЗАВДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ..... | 5 |
| РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ..... | 8 |
| 2.1 Обов'язки керівників практик та магістрів-практикантів під час проходження клінічної практики..... | 9 |
| 2.2 Зміст роботи магістрів-практикантів з клінічної практики..... | 10 |
| РОЗДІЛ 3. ВИДИ (ФОРМИ) ІНДИВІДУАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ..... | 13 |
| РОЗДІЛ 4. ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРАКТИКИ..... | 18 |
| СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ..... | 23 |

ВСТУП

Клінічна практика за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» є невід'ємною ланкою професійної підготовки та/або професійного розвитку майбутніх кваліфікованих фахівців з фізичної терапії згідно із законодавством.

Клінічна практика сприяє підготовці та професійній адаптації фахівця в закладах охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу. Згідно з навчальним планом підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 227 «Терапія та реабілітація», освітньої програми «Фізична реабілітація» передбачено проведення клінічної практики для здобуття потрібного достатнього обсягу практичних знань і вмінь відповідно до магістерського рівня вищої освіти. На вивчення освітнього компоненту відводиться 9/270 (кредитів ЄКТС/години), форма контролю – диференційований залік.

Клінічна практика базується на вивченні здобувачами освіти сучасних засобів та методів фізичної терапії, хворих з порушеннями рухових функцій внаслідок травм та захворювань опорно-рухового апарату; забезпечує послідовність та взаємозв'язок з травматологією, ортопедією, хірургією та іншими предметами навчального плану, що передбачає інтеграцію викладання з цими дисциплінами та формування умінь застосування знань з фізичної терапії в процесі подальшого навчання й у професійній діяльності; навчає використовувати засоби фізичної терапії та інші фізичні чинники в практиці для забезпечення лікування та профілактики захворювань та їх ускладнень.

Програма «Клінічна практика з фізичної терапії при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату» складена відповідно до затвердженого Стандарту вищої освіти України (далі – Стандарт) фахівців другого (магістерського) рівня, галузі знань – 22 «Охорона здоров'я», спеціальності – 227 «Терапія та реабілітація».

РОЗДІЛ 1

МЕТА ТА ЗАВДАННЯ «КЛІНІЧНА ПРАКТИКИ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ТРАВМАХ І ЗАХВОРЮВАННЯХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ»

Метою «Клінічна практика з фізичної терапії при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату» є формування та розвиток у здобувачів вищої освіти за основною професійною освітньою програмою вищої освіти формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, зокрема здатності до інтегрування необхідних складових всієї програми підготовки магістрів, для перевірки та закріплення теоретичних знань та практичних навичок, одержаних під час вивчення основних теоретичних та фахових дисциплін спеціальності та їх подальшого поглиблення і вдосконалення під час роботи в лікувально-профілактичних закладах та реабілітаційних центрах, а також ознайомлення з умовами роботи фахівця з фізичної терапії у закладах різного підпорядкування, з організацією лікувальної і реабілітаційної роботи, з основами етики і медичної деонтології, для набуття і закріплення навичок педагогічної та просвітницької роботи з пацієнтами та їх близькими.

Завдання клінічної практики базової частини є формування компетенцій, що включають здатність/готовність:

✓ вибудувувати коректні та довірчі взаємини з пацієнтом та його оточенням, до удосконалення професійно необхідних особистих якостей з основ форм етики і медичної деонтології, необхідних для набуття і закріплення навичок педагогічної та просвітницької роботи для успішної діяльності фахівця в галузі фізичної терапії;

✓ до формування практичних навичок визначати функціональні можливості пацієнта/клієнта із порушенням функцій опорно-рухового апарату;

- ✓ визначити мету та засоби фізичної терапії при порушеннях функції опори та ходьби та провести реабілітаційні заходи для відновлення рівноваги та координації;

- ✓ проводити опитування пацієнтів/клієнтів з різними нозологічними формами травм та захворювань опорно-рухового апарату;

- ✓ використовувати методики опитування пацієнтів/клієнтів, спостереження за пацієнтом/клієнтом, збирання анамнестичних та катанестичних відомостей, аналізу одержуваної інформації з різними нозологічними формами захворювань та травм опорно-рухового апарату;

- ✓ вміти виконувати реабілітаційне обстеження пацієнтів/клієнтів з різними нозологічними формами, використовуючи відповідний інструментарій (опитування, спостереження, антропометрія, пальпація, оцінювання активного та пасивного руху, вимірювання амплітуди руху у суглобах, визначення м'язової сили, м'язового тону, м'язової витривалості, оцінювання рівноваги та координації, оцінювання довільних рухових функцій, больового синдрому, рухових функцій та мобільності);

- ✓ документувати усі необхідні дані реабілітаційного обстеження згідно професійних інструкцій фізичного терапевта і вимог бази клінічної практики;

- ✓ вміти трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ);

- ✓ використовувати дані реабілітаційного обстеження при складанні індивідуальних програм з фізичної терапії для пацієнтів/клієнтів з різними нозологічними формами патології опорно-рухового апарату;

- ✓ добирати засоби, методи та форми фізичної терапії з урахуванням особистісних чинників пацієнта/клієнта з різними можливими наявними супутніми захворюваннями інших систем організму (терапевтичні вправи; позиціонування; тренування рухових навичок та умінь: переміщення у ліжку, навички сидіння, переміщення поза межі ліжка, вставання, стояння, хода,

користування допоміжними засобами для ходи та візком, користування ортезами, самообслуговування та самодогляд; дихальні вправи; масаж, застосування преформованих фізичних чинників);

✓ вміти здійснювати контроль стану пацієнтів/клієнтів з різними патологіями опорно-рухового апарату відповідно під час реабілітаційного заняття, аналізувати результати та коректувати хід виконання програм фізичної терапії, діючи у межах затверджених клінічних настанов/протоколів;

✓ навчати пацієнта прийомам самообслуговування, навчати опікунів/родичів пацієнта прийомам догляду за пацієнтом, залучати їх до реабілітаційного процесу.

У процесі практики у магістрів формуються наступні компетентності:

ЗК 01. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК 06. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

СК 01. Здатність визначати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної, духовної сфер, обмеження заняттєвої участі пацієнта відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

СК 04. Здатність до роботи у реабілітаційній команді та міжособистісної взаємодії з представниками інших професійних груп різного рівня.

СКфт 01. Здатність розуміти клінічний та реабілітаційний діагноз пацієнта/ клієнта, перебіг захворювання і тактику лікування.

СКфт 02. Здатність обстежувати осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп із складною прогресуючою та мультисистемною патологією за допомогою стандартизованих та нестандартизованих інструментів оцінювання, визначати фізичний розвиток та фізичний стан.

СКфт 04. Здатність проводити фізичну терапію осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп при складних прогресуючих та

мультисистемних порушеннях.

ПРН 01. Застосовувати біопсихосоціальну модель обмежень життєдіяльності у професійній діяльності, аналізувати медичні, соціальні та особистісні проблеми пацієнта/клієнта.

ПРН 06. Визначати рівень психомоторного та фізичного розвитку людини, її фізичний стан, виконувати об'єктивне обстеження пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп та при складній прогресуючій і мультисистемній патології, використовуючи відповідний інструментарій.

ПРН 09. Встановлювати цілі втручання.

ПРН 11. Реалізовувати програми фізичної терапії фізичної терапії окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану відповідно до наявних ресурсів і оточення.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ

Клінічна практика є обов'язковою частиною навчального процесу здобувачів освіти вищих навчальних закладів, а також обов'язковим компонентом вищої освіти, важливою частиною освітнього процесу при підготовці фахівців в галузі фізичної терапії і має освітньо-виховний характер, доповнює й збагачує теоретичну й практичну підготовленість магістрів. У ході проходження практики магістри навчаються реалізовувати знання дисциплін навчального плану для вирішення поставлених практичних завдань фізичної терапії.

Для формування особистості майбутнього фахівця необхідно забезпечити можливість виконання здобувачами вищої освіти всієї повноти функцій фізичного терапевта. Діяльність магістрів сполучається з виховною, організаційно-методичною роботою.

Загальне керівництво клінічною практикою здійснюється керівником практики від ЗВО та керівником практики від бази її проведення. Методичне керівництво забезпечує кафедра фізичної терапії та ерготерапії.

Організація клінічної практики регламентується:

✓ стандарт вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» для другого (магістерського) рівня вищої освіти: Наказ Міністерства освіти і науки України від 05.09.2022 №791. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2022/09/06/227.Fizychna.terapiya.erhoterapiya.Mahistr-791-05.09.2022.pdf> (дата звернення 06.09.2022).

✓ Про вищу освіту: Закон України від 01.07.2014 р. № 1556-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text> (дата звернення 24.08.2022).

✓ Про освіту: Закон України від 28.07.2022 р. № 2471-IX - <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення 25.08.2022).

✓ Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 15.12.2021 р. №1962-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (дата звернення 25.08.2022).

✓ положенням про проведення практики студентів у закладах вищої освіти України, затвердженим Наказом Міністерства освіти України від 08.04.1993 р. № 93;

✓ методичними рекомендаціями зі складання програм практики студентів закладів вищої освіти України, затвердженими Наказом Міністерства освіти України від 14.02.1996 р. № 3, 1-5/02;

✓ положенням про організацію і проведення практики студентів Національного університету «Запорізька політехніка»;

✓ навчальними планами студентів спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація».

✓ освітньо-професійною програмою другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізацією 227.01 «Фізична терапія».

2.1 Обов'язки осіб, залучених до клінічної практики

Університетський керівник забезпечує підбір баз проведення практики, укладання або переукладання угод між університетом та базою проведення, здійснює методичне керівництво та контроль за проведенням практики клінічним координатором (клінічними інструкторами) та магістрами-практикантами на місці її проведення, перевіряє та візує документацію магістрів-практикантів.

2.2 Обов'язки керівника практики від бази її проведення

Керівник від бази проведення забезпечує вирішення організаційних проблем проведення практики, надання магістрам-практикантам консультацій лікуючими лікарями, бере участь у групових засіданнях, контролює якість роботи магістрів-практикантів.

2.3 Обов'язки клінічного координатора

Клінічний координатор здійснює безпосереднє керівництво

проходження практики здобувачем вищої освіти, контролює якість їх роботи, разом з лікуючими лікарями здійснює підбір пацієнтів для проведення з ними фізичної реабілітації, консультує магістрів-практикантів з професійних питань, керує груповими засіданнями, перевіряє та візує документацію практикантів, забезпечує методичне керівництво діяльністю клінічних інструкторів, здійснює загальну остаточну оцінку клінічної практики магістра-практиканта.

2.4 Обов'язки клінічного інструктора

Клінічний інструктор здійснює безпосереднє керівництво проходженням практики магістрами, контролює якість їх роботи, консультує здобувачів вищої освіти з професійних питань, сприяє клінічному координатору у характеристиці оцінки клінічної практики.

Права і обов'язки магістрів-практикантів

Магістри-практиканти зобов'язані:

- ✓ відповідати за належну особисту підготовку до практичних дій, обумовлених конкретним діагнозом пацієнта чи конкретною ситуацією;
- ✓ виконувати вимоги координатора клінічної практики та клінічних інструкторів, підпорядковуватись правилам внутрішнього розпорядку лікувальних і реабілітаційних закладів, дотримуватись професійної етики, конфіденційності, субординації, поведінки та відповідної форми одягу;
- ✓ виконувати розпорядження медичного персоналу лікарні, пов'язані з порядком проходження практики;
- ✓ своєчасно і у повній мірі готувати належну документацію та подавати її на перевірку і затвердження клінічному координатору чи керівнику від університету.

2.5 Магістри-практиканти мають право:

- ✓ у межах своєї компетенції самостійно планувати свою діяльність (узгодивши її з клінічним координатором або клінічним інструктором);
- ✓ виявляти ініціативу і творчість в організації і проведенні реабілітаційних заходів;

✓ отримувати консультації у клінічного координатора (клінічного інструктора), керівника практики від бази її проведення, лікуючого лікаря, завідувача відділення та університетського керівника практики.

РОЗДІЛ 3

ВИДИ (ФОРМИ) ІНДИВІДУАЛЬНИХ ЗАВДАНЬ

Базовими компонентами обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом при порушеннях опорно-рухового апарату є: 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).

Індивідуальні завдання спрямовані на поглиблення фахових знань здобувачів вищої освіти, набуття професійних навичок та підсилення інтересу до діяльності. Індивідуальне завдання (індивідуальна робота) затверджується керівником практики або науковим керівником.

Основи реабілітаційного обстеження при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату

Теоретичне обґрунтування

Вимірювання рухів у суглобах є одним з методи обстеження і оцінки рухових можливостей пацієнтів при багатьох захворюваннях, травмах і деформаціях опорно-рухового апарату. Порівнюючи амплітуду активних і пасивних рухів особи, яку обстежують, з амплітудою ідентичних рухів здорової людини, можна судити, як про порушення, так і про відновлення обсягу рухів в процесі лікування, оцінювати ефективність занять терапевтичними вправами та інших засобів фізичної реабілітації. Для оцінки відновлення рухових функцій необхідно знати нормальну амплітуду рухів у суглобах, правила її визначення та м'язи, які забезпечують ці рухи.

Проводять вимірювання за допомогою інструментів різної складності. Найчастіше для цього застосовують універсальний кутомір або гоніометр.

Завдання №1. Демонстрація навички визначення індексу мобільності Рівермід.

Мета: Опанування практичних навичок оцінювання пацієнта/клієнта з травмами та захворюваннями опорно-рухового апарату для визначення порушень функції, активності та участі.

- Поворот в ліжку. Чи можете Ви повернутися зі спини на бік без сторонньої допомоги?
- Перехід в положення сидячи. Чи можете Ви самостійно сісти на край ліжка з положення лежачи?
- Рівновага сидячи. Чи можете Ви сидіти на краю ліжка без підтримки протягом 10 секунд?
- Самостійне вставання. Чи можете Ви встати з будь-якого стільця менш ніж за 15 секунд і утримуватися в положенні стоячи біля стільця 15 секунд (за допомогою рук або, якщо потрібно за допомогою допоміжних засобів)?
- Самостійне стояння. Чи можете Ви самостійно простояти більше 10 секунд без опори?
- Переміщення. Чи можете Ви переміститися з ліжка на стілець і назад без будь-якої допомоги?
- Ходьба по кімнаті. Чи можете ви пройти 10 метрів, використовуючи при необхідності допоміжні засоби, але без допомоги сторонньої особи?
- Ходьба за межами квартири. Чи можете Ви ходити за межами квартири, по тротуару без сторонньої допомоги?
- Ходьба по кімнаті без застосування допоміжних засобів. Чи можете Ви пройти 10 метрів в межах квартири без допоміжних засобів і без допомоги іншої особи?
- Підняття предметів з підлоги. Якщо Ви упустили щось на підлогу, чи можете Ви пройти 5 метрів, підняти предмет, який Ви упустили, і повернутися назад?
- Ходьба поза квартири по пересіченій місцевості. Чи можете Ви без сторонньої допомоги ходити за межами квартири по нерівній поверхні (трава, гравій, сніг та т.п.)?
- Прийом ванни. Чи можете Ви увійти в ванну (душову кабінку) і вийти з неї без нагляду, вимитися самостійно?
- Біг. Чи можете Ви пробігти 10 метрів не накульгуючи, за 4 секунди (допускається швидка ходьба)?
- Підйом по сходах. Чи можете Ви піднятися по сходах на один проліт без сторонньої допомоги?
- Підйом і спуск на 4 ступені. Чи можете Ви піднятися на 4 ступені та спуститися назад, не використовуючи допоміжні засоби (в тому числі без перил)?

Бали: 0

Значення індексу мобільності Рівермід може становити від 0 (неможливість самотійного виконання будь-яких довільних рухів) до 15 (можливість пробігти 10 метрів).

Завдання №2. Демонстрація практичних навичок проведення гоніометрії суглобів верхньої кінцівки.

Мета: Опанувати особливості проведення вимірювання обсягу рухів у суглобах та навчитись проводити інтерпретацію результатів для оцінки рухових можливостей з метою з'ясування змін, що виникають при певних порушеннях опорно-рухового апарату.

Проведіть гоніометрію у плечовому суглобі для вимірювання обсягу рухів вільної верхньої кінцівки (у плечовому та ліктьовому суглобах) і за протоколюйте отриманні вимірювальні результати (див. табл. 1).

Таблиця 1

Карта гоніометричного обстеження

| Вихідне положення пацієнта – сидячи/стоячи | | | | Вихідне положення пацієнта – лежачі на спині | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|
| Суглоб \ Рухи | | Згинання (flexio)/ розгинання (extensio) | | Відведення (abductio)/приведення (adductio) | | Ротація зовнішня (supinatio)/ротація внутрішня (pronatio) | |
| Правий плечовий суглоб | | | | | | | |
| Лівий плечовий суглоб | | | | | | | |
| Вихідне положення пацієнта – лежачі на спині | | | | Вихідне положення пацієнта – сидячи | | Вихідне положення пацієнта – сидячи | |
| Суглоб \ Рухи | | Згинання (flexio)/ розгинання (extensio) | | Супінація (supinatio) /пронація (pronatio) | | Згинання (flexio)/ розгинання (extensio) | |
| Правий ліктьовий | | | | | | | |
| Лівий ліктьовий | | | | | | | |
| Правий променево-зап'ястковий | | | | | | | |
| Лівий променево-зап'ястковий | | | | | | | |

Завдання 3. Демонстрація практичних навичок проведення гоніометрії суглобів нижньої кінцівки.

Мета: Опанувати особливості проведення вимірювання обсягу рухів у суглобах нижньої кінцівки та навчитись проводити інтерпретацію результатів для оцінки рухових можливостей з метою з'ясування змін, що виникають при певних порушеннях опорно-рухового апарату.

Результати вимірювань записати у градусах та порівняти з показниками норми амплітуди рухів. Отримані показники записати в таблицю (див. табл. 2).

За отриманими даними реабілітаційного обстеження зробити висновок про вплив різних чинників на рухомість у суглобах і порівняйте отримані показники з нормами.

Таблиця 2

Карта гоніометричного обстеження

| Рухи Суглоб | Вихідне положення пацієнта – лежачі на спині | Вихідне положення пацієнта – лежачі на животі | Вихідне положення пацієнта – лежачі на спині | Вихідне положення пацієнта – лежачі на спині |
|------------------|--|---|--|--|
| | Згинання (flexio) | Розгинання (extensio) | Відведення (abductio) | Приведення (adductio) |
| Правий кульшовий | | | | |
| Лівий кульшовий | | | | |

Завдання 4. Демонстрація практичних навичок проведення кистьової динамометрії.

Мета: Опанувати особливості проведення вимірювання сили м'язів кисті за допомогою кистьового динамометра та навчитись проводити інтерпретацію результатів для порівняння результатів досліджень, з метою з'ясування змін, що виникають при певних порушеннях опорно-рухового апарату.

Практичні навички застосування фізичним терапевтом різних методів/переміщення/обладнання, в практиці порушень опорно-рухового апарату

Теоретичне обґрунтування

Вибір необхідного засобу реабілітації залежить від складності та характеру захворювань або травм, від віку та загального стану клієнта/пацієнта. Будуть це підпахвові милиці або канадки (милиці під лікоть), ходунки чи просто тростина – залежить від ситуації, але в будь-якому випадку вони повинні повністю виконувати покладені на них функції. Найчастіше буває так, що реабілітація після травм починається зі звичайних милиць, потім в залежності від позитивної динаміки переходить на ліктюві, і завершується процес відновлення останнім етапом з ходунками та палицею.

Завдання 5. Демонстрація практичних навичок вибору/підбору милиць для пацієнта.

Мета: Опанувати особливості підбору технічних засобів реабілітації особам після травм, з вродженими та набутими дефектами опорно-рухового апарату та з різними захворюваннями опорно-рухового апарату та навичками правильного користування цими засобами.

Завдання 6. Демонстрація практичних навичок підбору канадок (ліктьових милиць) та тростини для пацієнта.

Мета: Опанувати особливості підбору технічних засобів реабілітації особам після травм, з вродженими та набутими дефектами опорно-рухового апарату та з різними захворюваннями опорно-рухового апарату та навичками правильного користування цими засобами.

Завдання 7. Демонстрація практичних навичок для забезпечення підйому і спуску пацієнта/клієнта на милицях сходами.

Мета: Опанувати особливості підбору технічних засобів реабілітації особам після травм, з вродженими та набутими дефектами опорно-рухового апарату та з різними захворюваннями опорно-рухового апарату та навичками правильного користування цими засобами.

Завдання 8. Демонстрація техніки та способів розміщення в ліжку та переміщення пацієнтів, які пересуваються у візку.

Мета: Опанувати варіант зміни положення пацієнта у ліжку – із положення лежачи у положення сидячи; опанувати варіант зміни положення пацієнта – із положення сидячи на ліжку у положення сидячи у візку.

РОЗДІЛ 4

ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ПРАКТИКИ

Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-трансферною системою. Обсяг навчального навантаження здобувачів вищої освіти описаний у кредитах ECTS, які зараховуються здобувачам освіти при успішному засвоєнні ними відповідного модуля (залікового кредиту).

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.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за проходження практики становить 100 балів.

Робота здобувача вищої освіти оцінюється, виходячи з безпосереднього спостереження за діяльністю здобувача освіти. Є п'ять рівнів досягнутих результатів клінічного навчання:

Перший рівень – початковий

Здобувач вищої освіти потребує 100%-75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами, навіть із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Як правило, це практикант-новачок під час своєї першої практики або в перші тижні в нових умовах. Здобувач освіти має теоретичні знання, але немає або має зовсім мало досвіду та вмінь їх застосування в клінічних умовах, а відтак весь час або майже весь час

потребує супервізії.

Другий рівень – вище початкового/середній рівень

Здобувач вищої освіти, який потребує більше 50%, але менше 75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 100% супервізії з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Здобувач освіти починає засвоювати навички клінічної роботи. Ймовірно, це буде здобувач освіти із гарним фундаментом академічних знань. Утім, він потребує допомоги для застосування цих знань в клінічних умовах. Наприклад, це може бути здобувач освіти, що може відповісти в тихій аудиторії. Натомість, коли треба продемонструвати навичку, швидко думаючи «на ходу», і щось зробити з пацієнтом, йому потрібна допомога, щоб зрозуміти, що він бачить, і правильно на це реагувати.

Третій рівень – вище середнього рівня

Здобувач вищої освіти, який потребує менше 50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 75% супервізії з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Здобувач освіти краще показує себе в клінічних умовах у порівнянні з двома попередніми рівнями. Він може виконувати знайомі завдання. Однак все ще потребує супервізії та допомоги із новими або складними випадками або ситуаціями.

Четвертий рівень – базовий рівень

Здобувач вищої освіти, який потребує менше 25% супервізії під час роботи з новими пацієнтами/клієнтами або пацієнтами/клієнтами зі складними або дуже складними порушеннями стану здоров'я, але працює самостійно (безпосередня супервізія не потрібна) із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Здобувач освіти, що працює на цьому рівні, вважається фізичним терапевтом базового рівня.

П'ятий рівень – вище базового рівня

Здобувач вищої освіти, який здатний працювати без клінічної

супервізії при веденні пацієнтів/клієнтів із складними або дуже складними порушеннями стану здоров'я, здатний працювати в незнайомих або неоднозначних ситуаціях. Мало здобувачів освіти досягне цього рівня. Досягнення цього рівня під час проходження клінічної практики не є обов'язковим. Цей рівень включено до інших міжнародних систем оцінювання. Сюди його включено, щоб відзначати та визнавати тих небагатьох студентів, що показують відмінні результати роботи. Навчальні заклади не очікують від студента досягнення цього рівня під час проходження клінічної практики.

Всі результати клінічного навчання (клінічної практики) мають бути засвоєні на четвертому рівні. Мінімальний прохідний рівень засвоєння кожної навички – третій.

Критерії оцінювання результатів клінічної практики студентів:

- **ступінь** виконання студентами завдань практики;
- **якість** знань з фізичної реабілітації, проявлених під час практики та їх відображення у звітній документації;
- **рівень** володіння необхідними компетентностями під час виконання практичної діяльності студентів як майбутніх фахівців.

Зміст критеріїв оцінювання результатів клінічної практики з фізичної реабілітації:

Оцінка 90-100 балів:

- знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями;
- наявність звіту та щоденника практики;
- відмінна оцінка в характеристиці керівника від бази практики;
- знання та розуміння програмного матеріалу практики в повному обсязі;
- здатність самостійно застосовувати методи фізичної терапії, вести медичні записи та обирати адекватні методи дослідження показників функціонального стану пацієнта;

- здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки.

Оцінка 85-89 балів:

- знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями, але недостатньо повно;
- наявність звіту та щоденника практики;
- оцінка в характеристиці керівника від бази практики;
- 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.

Оцінка 75-84:

- знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями, але порушена логічна послідовність;
- наявність звіту та щоденника практики;
- позитивний відгук про студента керівника від бази практики;
- знання та розуміння всього програмного матеріалу практики в повному обсязі;
- завдання практики частково не виконано;
- здатність проводити дослідження функціонального стану пацієнта;
- часткова здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки.

Оцінка 70-74:

- програми реабілітації за різними нозологіями мають помилки;
- звіт та щоденник практики недооформлені;
- характеристика студента керівника від бази практики задовільна;

- знання та розуміння програмного матеріалу практики в частковому обсязі;
- здатність проводити дослідження окремих показників функціонального стану пацієнта;
- часткова здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки.

Оцінка 60-69:

- представлені не всі програми реабілітації за нозологіями;
- неохайне ведення звіту та щоденника практики;
- поверхове знання та розуміння основного програмного матеріалу;
- відсутність дослідження функціонального стану пацієнта;
- висновки не відповідають фактичним даним.

Оцінка 35-59:

- програми реабілітації за нозологіями відсутні;
- суворе порушення трудової та виконавчої дисципліни;
- невиконання програми практики;
- відсутність звіту та щоденника практики;
- негативний відгук з місця практики;
- нездатність до проведення дослідження функціонального стану пацієнта.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Вовканич А. С. Вступ до фізичної реабілітації: навчальний посібник. Львів: ЛДУФК, 2013. 186с.
2. Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації / фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату : монографія: Львів : ЛДУФК, 2018. 388 с. URL: <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/19677> (дата звернення 29.08.2023)
3. Горбатюк С. О. Фізична реабілітація та рухова активність при порушеннях функції опорно-рухової системи: навчальний посібник. Тернопіль: Підручники і посібники, 2008. 192 с.
4. Голки Г. Г., Бур'янова О. А., Климовицького В. Г. Травматологія та ортопедія : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів. Вінниця: Нова Книга, 2013. 400 с.
5. Голки Г. Г., Бур'янова О. А., Климовицького В. Г. Травматологія та ортопедія : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів. Вінниця: Нова Книга, 2014. 416 с.
6. 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/gcskb> (дата звернення 29.08.2023).
7. Мятига О. М., Таможанська Г. В. Клінічна практика з фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: методичні рекомендації. Харків : НФаУ, 2020. 44 с.
8. Лікувальна фізична культура при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату : навч. пос. / А. М. Сітовський, Г.В.Колесник, В.М.Ходінов, І.В.Савчук / Луцьк : АРТіП, 2018. 242 с.
9. Інноваційні технології діагностики, лікування та реабілітації

патологій опорно-рухового апарату: колективна монографія / за ред. О.М. Бурки. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2022. 241 с. URL: <http://surl.li/gdsxh> (дата звернення 29.08.2023).

10. 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/gcwuj> (дата звернення 29.08.2023).

11. Комплексне лікування больового синдрому у хворих на патологію опорно-рухового апарату: метод. рекомендації / О. В. Ковальова та ін. Київ: ТОВ «Люди в білому», 2016. 16 с.

12. Світова федерація ерготерапевтів / World Federation of Occupational Therapists (WFOT). URL: <https://www.wfot.org/> (дата звернення 29.08.2023).

13. Сокрут В. Н., Яблучанский Н. И. Медицинская реабилитация: Учебник для студентов и врачей. Славянск : "Ваш имидж", 2015. 620 с.

14. 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/gcwkx> (дата звернення 29.08.2023).

15. Соколовський В. С., Романова Н. О., Юшковська О. Г. Лікувальна фізкультура. Одеса: 2015. 234с.

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> (дата звернення 29.08.2023).

2. Христова Т. Є. Основи лікувальної фізичної культури: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Мелітополь: ТОВ «Колор Принт», 2015. 172 с.

3. 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> (дата

звернення 29.08.2023).

4. 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> (дата звернення 29.08.2023).

5. 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> (дата звернення 29.08.2023).