

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА ОСТРОГРАДСЬКОГО



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної
та методичної роботи


В. В. Костін

2024 року

НАСКРІЗНА ПРОГРАМА ПРАКТИК
ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПЕРШОГО (БАКАЛАВРСЬКОГО) РІВНЯ
ДЕННОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ
ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 227– «ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ»
ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ
«ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»

КРЕМЕНЧУК 2024

Наскрізна програма практик розроблена на основі освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія», підготовки здобувачів вищої освіти освітнього ступеня «Бакалавр» за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» та відповідних нормативних документів.

Робочу програму розробили: к. б. н., доц.  Олена АНТОНОВА

Робочу програму обговорено та схвалено на засіданні випускової кафедри освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія», спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» – кафедри здоров'я людини та фізичної культури,

протокол № 1 від «27» 08 2024 р.

Гарант освітньо-професійної програми  Олена АНТОНОВА

Завідувач кафедри  Олена АНТОНОВА

Робочу програму обговорено та схвалено на засіданні методичної комісії КрНУ зі спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація»,

протокол № 1 від «27» 08 2024 р.

Голова методичної комісії  Олена АНТОНОВА

©КрНУ, 2024 рік
©Антонова О.І., 2024 р.

З М І С Т

1 Загальні положення.....	4
2 Мета та завдання практики.....	4
3 Вимоги до організації та проведення практики.....	13
3.1 Організація практики.....	13
3.2 Бази практики.....	14
3.3 Обов'язки здобувачів під час проходження практики.....	14
3.4 Обов'язки керівника практики від кафедри.....	15
4 Вимоги до оформлення звіту з практики.....	15
5 Взаємозв'язок практик з науково-дослідною роботою здобувачів.....	16
6 Програма практики за видами.....	17
6.1 Клінічна ознайомча практика за професійним спрямуванням.....	17
6.2 Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях серцево-судинної та дихальної систем.....	19
6.3 Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях опорно-рухового апарату.....	23
6.4 Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях нервової системи.....	26
7 Критерії оцінювання.....	30
Додаток А Зразок оформлення списку літератури.....	32
Додаток Б Зразок оформлення титульної сторінки звіту з практики.....	34

1 ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Практика для здобувачів університету є невід'ємною складовою навчального процесу і здійснюється у відповідності з навчальними планами підготовки. Практика передбачає безперервність та послідовність її проведення при одержанні необхідного обсягу практичних знань й умінь відповідно до певного освітньо-кваліфікаційного рівня.

Програма практики відповідає:

- навчальному плану підготовки студентів зі спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація» за першим (бакалаврським) рівнем;
- програмі практики КрНУ імені Михайла Остроградського;
- освітньо-професійній програмі підготовки бакалавра з фізичної терапії, ерготерапії;
- особливостям бази проведення практики.

Наскрізна програма практики є навчально-методичним документом, у якому визначається мета і завдання практик на кожному етапі її проведення, їх взаємозв'язок з науково-дослідницькою роботою здобувачів, а також загальні питання організації, керівництва та підведення підсумків практики.

2 МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ

Метою проходження клінічної ознайомчої практики за професійним спрямуванням є спрямованість на поглиблення, удосконалення і закріплення практичних умінь і навичок, необхідних для професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів і ерготерапевтів у закладах лікувально-профілактичного, санаторно-курортного та оздоровчо-реабілітаційного типів.

Проходження клінічної ознайомчої практики за професійним спрямуванням бакалавра з фізичної терапії, ерготерапії зі спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація» освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія» пов'язане із формуванням **загальних та спеціальних (фахових) компетентностей**, що потрібні для подальшої професійної діяльності:

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

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

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

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

ФК 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.

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

Проходження клінічної ознайомчої практики за професійним спрямуванням бакалавра з фізичної терапії ерготерапії зі спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація» освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія» забезпечує формування таких **програмних результатів навчання:**

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

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

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

В процесі клінічної ознайомчої практики за професійним спрямуванням здобувачі отримують можливість ознайомлення з видами, умовами та обставинами професійної діяльності в конкретних лікувально-профілактичних і оздоровчо-реабілітаційних закладах, набути певного досвіду із формування професійних практичних умінь і навичок фахівця з фізичної терапії та

ерготерапії для відновлення здоров'я, порушеного травмами і захворюваннями різних систем і органів, або формування і розвитку компенсаторно-приспосувальних навичок у разі обмеження життєдіяльності для підвищення якості життя пацієнтів.

Метою клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях серцево-судинної і дихальної систем є спрямованість на поглиблення, вдосконалення і закріплення практичних умінь і навичок, необхідних для професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів і ерготерапевтів при порушеннях діяльності серцево-судинної і дихальної систем у закладах лікувально-профілактичного, санаторно-курортного, оздоровчо-реабілітаційного типів і закладах соціального забезпечення й інклюзивної освіти.

Проходження клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях серцево-судинної і дихальної систем бакалавра зі спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація» освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія» пов'язане із формуванням **загальних та спеціальних (фахових) компетентностей**, що потрібні для подальшої професійної діяльності:

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

ФК 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.

ФК 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 галузях медицини;

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

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

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

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

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

ФК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

Проходження клінічної практики забезпечує формування таких **програмних результатів навчання:**

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 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії;

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

ПРН 11. Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності;

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

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

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

Основною метою клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях опорно-рухового апарату є формування у студентів можливостей адекватно трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення з боку ОРА відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування.

Проходження клінічної практики бакалавра з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях опорно-рухового апарату зі спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація» освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія» пов'язане із формуванням пов'язане із формуванням **загальних та спеціальних (фахових) компетентностей**, що потрібні для подальшої професійної діяльності:

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

ФК 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.

ФК 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.

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

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

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

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

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

ФК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

Проходження клінічної практики забезпечує формування таких **програмних результатів навчання:**

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 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

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

ПРН 11. Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.

ПРН 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шановливе 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 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.

Метою клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях нервової системи зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія» першого рівня вищої освіти (бакалавр) є формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, набуття практичних вмінь, навичок використовувати різноманітні засоби фізичної терапії, природні та преформовані лікувальні чинники у реабілітації пацієнтів з різною патологією нервової системи.

Проходження клінічної практики при порушеннях нервової системи бакалавра зі спеціальності зі спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація» освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія» пов'язане із формуванням **загальних та спеціальних (фахових) компетентностей**, що потрібні для подальшої професійної діяльності:

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

ФК 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.

ФК 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.

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

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

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

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

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

ФК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

Проходження клінічної практики при порушеннях нервової системи забезпечує формування таких **програмних результатів навчання**:

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 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

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

ПРН 11. Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.

ПРН 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шановливе 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 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.

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.

Для забезпечення наскрізної практичної підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії ерготерапії з послідовним нарощуванням обсягу професійних знань, умінь та формування практичних навичок, навчальними планами передбачаються такі види практики та їх тривалість (див. таблиця 1).

Таблиця 1 – Види практики, їх обсяг та тривалість

№ пор.	Вид практики	Семестр	Обсяг/ кредитів	Тривалість практики (тижнів)
1	клінічної ознайомчої практики за професійним спрямуванням	2	3	2
2	Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях серцево-судинної і дихальної систем	4	6	4
3	Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях опорно-рухового апарату	6	9	6
4	Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях нервової системи	8	6	4

3 ВИМОГИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИКИ

3.1 Організація практики

Відповідальність за організацію та проведення практики покладається на ректора університету. Загальну організацію практики (підписання договорів, наказів, складання угод, організацію зустрічей-семінарів із представниками виробництв, організацій) і контроль за її проведенням здійснює проректор з

науково-педагогічної та методичної роботи та навчальний відділ. Організацію практики та контроль за її проведенням у навчально-науковому інституті механічної інженерії, транспорту та природничих наук здійснює директор ННІМІТПН. Безпосереднє навчально-методичне керівництво і виконання програми практики забезпечує кафедра здоров'я людини та фізичної культури, відповідальність покладається на гаранта ОП та/або завідувача кафедри, відповідальність за якість проведення практики несуть безпосередньо викладачі кафедри, які закріплені за відповідними підприємствами та здобувачами.

Офіційною підставою проведення будь-якого виду практики здобувачів на підприємстві є договір між університетом і підприємством. Відповідальною за пошук баз практики, формування та підписання договору є кафедра в особі завідувача та керівника практики від кафедри. Договір укладається наприкінці календарного року або, як виняток, протягом поточного року на наступний або поточний календарний рік терміном до п'яти років за погодженням сторін. Здобувачі можуть самостійно (з дозволу кафедри) підбирати місце для проходження практики. Практика проводиться відповідно до робочої програми практики, обговореної з установами лікувально-профілактичного, санаторно-курортного, оздоровчо-реабілітаційного типів.

Після закінчення практики здобувач складає диференційований залік (захищає звіт) комісії, яка призначається завідувачем кафедри. До складу комісії входять керівники практик від університету, викладачі кафедри та, за можливістю, керівники від підприємства. За відсутності керівника від підприємства враховується його оцінка знань здобувача. На диференційований залік здобувач подає звіт з практики.

Здобувач, який не виконав програму практики, отримав негативний відгук про роботу або незадовільну оцінку під час захисту звіту, направляється на практику повторно, або розглядається питання щодо доцільності його подальшого перебування в університеті.

3.2 Бази практики

Базами практики є установи лікувально-профілактичного, санаторно-курортного, оздоровчо-реабілітаційного типів, які забезпечені висококваліфікованими кадрами і відповідають вимогам програми практики.

Вибору баз практики повинна передувати робота кафедри з вивчення відповідної матеріально-технічної бази щодо її придатності для проведення практики студентів за спеціальністю.

3.3 Обов'язки здобувачів під час проходження практики

Здобувач зобов'язаний:

- перед початком практики одержати на випусковій кафедрі направлення на практику та її програму;

- безпосередньо перед початком практики пройти виробничий інструктаж з техніки безпеки і виробничої санітарії, суворо дотримуватися їх вимог під час проходження практики;

- додержуватися правил внутрішнього розпорядку (час початку і закінчення робочого дня є обов'язковим для здобувачів). За порушення трудової дисципліни та правил внутрішнього розпорядку здобувач несе відповідальність перед керівництвом університету і підприємства;

- засвоїти питання, передбачені програмою практики, і викласти результати у формі письмового звіту дотримуючись завдання проходження практики;

- якісно та в повному обсязі виконувати всі завдання, передбачені програмою практики, нести відповідальність за виконану роботу.

Для забезпечення навчально-методичного керівництва практикою кожному здобувачу кафедра призначає наукового керівника.

3.4 Обов'язки керівника практики від кафедри

До обов'язків керівника практики від кафедри входить:

- надання індивідуального інструктажу про порядок проходження практики і виконання індивідуальних завдань з урахуванням функціональних особливостей певної бази практики, про порядок виконання, термін складання та захисту звітів;

- видача здобувачам необхідних документів: робочої програми практики, направлення на підприємство, індивідуального завдання та ін.;
- проведення консультацій здобувачів з питань виконання програми практики;
- контролювання своєчасного прибуття здобувачів на бази практики й виконання ними програми практики й індивідуального завдання;
- перевірка та приймання захисту звітів з практики.

Для безпосереднього керівництва практикою здобувачів на базах практики призначаються наказом керівника підприємства кваліфіковані спеціалісти з вищою освітою.

4 ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ ЗВІТУ З ПРАКТИКИ

По закінченні практики здобувачі оформляють звіт, зміст якого визначається програмами практик.

У тексті звіту про виконання завдань практики надається повністю вся інформація згідно з робочою програмою практики. Текст набирається на аркушах паперу стандартного формату А-4 з використанням шрифтів текстового редактора Times New Roman, кеглем 14, через 1,5 інтервала.

Обсяг звіту повинен складати не менше, ніж 25-30 сторінок. Заголовки розділів виконують великими літерами, симетрично до тексту, наприклад: **ЗМІСТ, ОСНОВНА ЧАСТИНА, ВИСНОВКИ, СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ, ДОДАТКИ**. Список використаної літератури та інших документальних джерел, використаних під час роботи, розміщуються після висновків і оформляються відповідно до чинних стандартів (додаток А).

Основні розділи звіту з практики

1. Титульна сторінка.
2. Зміст, який містить назви всіх розділів і підрозділів.
3. Основна частина.
4. Висновки.
5. Список використаних джерел.
6. Додатки.

Заключне оформлення звіту з практики відбувається наприкінці практики, для чого виділяється 1–2 дні. Здобувач вважається таким, що виконав навчальний план і переводиться на наступний курс, якщо він:

- виконав робочу програму практики;
- отримав позитивний відгук від керівника практики підприємства;
- оформив звіт відповідно до вимог;
- захистив звіт із практики протягом встановленого періоду.

Результати захисту оцінюються за системою, яка запропонована кафедрою, і заносяться до залікової книжки в день захисту.

Здобувач, який не виконав програму практики без поважної причини чи отримав негативний відгук про роботу, чи незадовільну оцінку, повторно направляється на практику чи відраховується з університету як такий, що має академічну заборгованість.

5 ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПРАКТИК З НАУКОВО-ДОСЛІДНОЮ РОБОТОЮ СТУДЕНТІВ

Під час проходження практики здобувачі також набувають досвіду з науково-дослідної роботи. Вони повинні навчатися відбирати необхідну інформацію, аналізувати її, пов'язувати практичний матеріал з теоретичними положеннями, робити певні висновки та пропозиції: визначення впливу реабілітаційної програми на покращення функціонального стану пацієнта; індивідуальні реабілітаційні програми; проведення дослідження згідно теми курсової роботи.

З цією метою здобувачі закріплюються за викладачами кафедри здоров'я людини та фізичної культури і під їх керівництвом проводять науково-дослідну роботу в галузі охорона здоров'я, також на кафедрі діє Товариство молодих учених.

6 ПРОГРАМА ПРАКТИКИ ЗА ВИДАМИ

6.1 Клінічна ознайомча практика за професійним спрямуванням

Ознайомча практика триває 2 тижні, проводиться у другому семестрі.

Зміст роботи студентів з розділів практики

Організація діяльності практиканта:

– проведення настановної консультації: перед початком практики зі здобувачами проводять консультацію з питань проходження практики, під час якої здобувачів знайомлять з наказом про їх розподіл між базами проходження практики, з керівниками практики від випускової кафедри. Обговорюються завдання і зміст практики, надаються рекомендації щодо практичної роботи;

– ознайомлення з документацією планування та звітності за результатами практики: керівник практики від кафедри повідомляє здобувачам про вимоги щодо складання плану-графіка проходження практики в лікувально-профілактичному закладі, вимоги щодо ведення щоденника практики, ознайомлює їх з переліком і змістом звітної документації, необхідної для захисту практики.

Вивчення організації проведення фізичної реабілітації на базі практики.

У перший день практики кожен керівник практики від кафедри знайомить практикантів з: методистами лікувально-профілактичного закладу, які керуватимуть ними під час проходження практики; ознайомлює їх зі структурою та організацією реабілітаційного процесу у лікувально-реабілітаційному закладі проходження практики; правилами внутрішнього розпорядку роботи лікувально-реабілітаційного закладу проходження практики; нормативною та медичною документацією стосовно процесу реабілітації; методами та особливостями проведення реабілітаційного процесу у відділеннях і кабінетах лікувально-реабілітаційного закладу.

Основні навчально-практичні завдання під час проходження практики: спостерігати за роботою реабілітологів, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, які працюють на базі практики; ознайомитися з проведенням оцінювання стану пацієнта: навчитися збирати анамнез, опитуючи пацієнтів (членів його сім'ї, лікарів); ознайомитися з проведенням обстеження, вибираючи адекватні методи обстеження (тести) у фізичній терапії та ерготерапії, відповідно до стану пацієнта, ураховуючи патологічні розлади органів і систем хворого чи особи з

обмеженням життєдіяльності; проводити педагогічні спостереження, застосовуючи різноманітні вимірювання та оцінювальні шкали; планувати індивідуальну програму реабілітаційних заходів; аналізувати інформацію, зібрану на підставі медичних записів (у пацієнта, членів сім'ї, лікарів, реабілітологів); навчитися вибирати відповідні методи реабілітації, у тому числі їх послідовність, частоту та тривалість, використовуючи різні форми лікувальної фізичної культури, методи масажу, механотерапію, фізіотерапію, ерготерапевтичні маніпуляції; зберігати конфіденційність інформації про пацієнта, уникаючи обговорення її зі сторонніми особами; виконати індивідуальне завдання: підготувати реферат або презентацію на задану тематику, використовуючи тематичну науково-методичну літературу, інтернет-ресурс.

Оформлення документації для захисту практики.

Кожен здобувач оформляє звітну документацію згідно з наведеним нижче переліком. Керівник практики від лікувально-профілактичного закладу пише характеристику здобувача, у якій висвітлює його відношення до роботи, професійні якості, уміння застосувати на практиці знання, отриманні в університеті, та рекомендує оцінку за проходження практики. Характеристика повинна бути підписана керівником бази практики і завірена печаткою установи

ЗВІТНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

У триденний термін після завершення практики, здобувачі повинні здати керівникові практики таку документацію.

1. Звіт щодо проходження практики (додаток Б).
2. Щоденник практики, до якого у хронологічній послідовності практикант заносить дані про роботу, проведену особисто або беручи в ній участь.

Записи щоденно перевіряє та візує керівник практики в лікувальному закладі (клінічний інструктор) і раз на тиждень – керівник від кафедри університету. Наприкінці практики в щоденник записують висновки за

результатами проходження практики і характеристику роботи практиканта, яку підписує керівник від бази практики, і яку завіряють печаткою лікувальної чи реабілітаційної установи.

3. Індивідуальне завдання у вигляді реферату або електронної презентації на одну із запропонованих тем. За погодженням з керівником практики тему індивідуального завдання студент може вибрати самостійно.

4. Характеристика з місця проходження практики, завірена керівником лікувально-профілактичного закладу.

6.2 Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях серцево-судинної і дихальної систем

Клінічна практика проводиться в 4-му семестрі 2-го курсу.

Зміст роботи студентів з розділів практики

Клінічна практика проводиться в обсязі надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з порушенням діяльності серцево-судинної та дихальної систем. Тривалість практики 6 тижнів. Завданнями здобувачів на практиці є:

1. Опрацювати джерела літератури, у яких висвітлюються питання реабілітації (фізичної терапії, ерготерапії) осіб з пацієнтами з порушенням діяльності серцево-судинної та дихальної систем, особливо з такими нозологічними формами захворювань та їх наслідками, при яких надають реабілітаційну допомогу в реабілітаційному закладі, відділенні чи підрозділі за місцем проходження практики здобувачем. 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. Опрацювати спеціальну літературу, присвячену мультидисциплінарній команді в реабілітаційному процесі. Описати професійний та кількісний склад команди, форми роботи її членів, їхні завдання та методи роботи, узгодження між собою цілей реабілітації, планування реабілітаційного втручання (2–3 аркуші друкованого тексту).

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

4. Проводити оцінювання порушень діяльності серцево-судинної й дихальної систем пацієнтів.

5. Описувати порушення діяльності серцево-судинної і дихальної систем і пояснювати причини їх виникнення.

6. 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;

– обирати 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 оцінюванням 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 поведіння (переміщення, адаптаційного обладнання);

– надавати долікарську допомогу у разі невідкладних станів.

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. Кожного дня 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 мету роботи (цілі активності). Наприкінці кожного дня здобувач-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.

Індивідуальні завдання.

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

ЗВІТНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

У триденний термін після завершення практики, здобувачі повинні здати керівникові практики таку документацію:

1. Щоденник практики.
2. Звіт-реферат, оформлений за результатами опрацьованої тематичної літератури (фізична терапія та ерготерапія при порушеннях серцево-судинної і дихальної систем) (додаток Б).
3. Відеозвіт чи мультимедійну звіт-презентацію «Моя клінічна практика» за результатами проходження практики.
4. Характеристику на здобувача, яку підписує керівник бази практики (клінічний керівник практики) і завіряє мокрою (круглою) печаткою лікувально-реабілітаційної установи.

Щоденник клінічної практики містить таку інформацію:

а) індивідуальний план-графік роботи здобувача на період проходження практики;

б) опис бази проходження практики;

в) у хронологічній послідовності здобувач вносить до щоденника дані про проведену роботу, яку він виконував особисто або брав участь у її виконанні під час проходження практики у відділеннях відновного лікування лікувально-профілактичного закладу (робота фізичного терапевта та ерготерапевта в залі ЛФК, кабінеті лікувального масажу, у кабінетах фізіобальнеотерапії, у кабінеті ерготерапевта та ін). Записи в щоденнику кожного дня перевіряє та візує клінічний керівник практики і раз на тиждень – керівник практики від університету;

г) текстовий звіт про проходження практики, у 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.

6.3 Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушенні діяльності опорно-рухового апарату

Практика у середній школі проводиться в 6-му семестрі 3-го курсу. Тривалість практики – 9 тижнів.

Зміст роботи студентів з розділів практики

Програма практики передбачає практичну діяльність здобувачів за такими основними темами:

Зміст проходження практики за темами.

Тема 1. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при пошкодженнях верхнього плечового поясу та кісток верхньої кінцівки. Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, амплітуди рухів, сили м'язів, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і

короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при переломах лопатки і ключиці, при переломах плечової кістки та переломах кісток передпліччя та кисті.

Тема 2. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при пошкодженнях нижньої кінцівки. Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, амплітуди рухів, сили м'язів, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при переломах стегнової кістки, кісток гомілки та переломах кісток стопи.

Тема 3. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при ендопротезуванні суглобів. Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, амплітуди рухів, сили м'язів, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при ендопротезуванні суглобів.

Тема 4. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при пошкодженнях кісток тазу. Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції,

амплітуди рухів, сили м'язів, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при ізольованих переломах кісток тазу. Особливості застосування засобів фізичної терапії при пошкодженнях переднього напівкільця (перелом типу «метелика», розрив симфізу). Особливості застосування засобів фізичної терапії при пошкодженнях Мальгеня та Волюм'є.

Тема 5. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при пошкодженнях хребта. Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, амплітуди рухів, сили м'язів, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно-орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при мініінвазивних втручаннях при компресійних переломах хребців (кіфопластика та вертеброластика).

Тема 6. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при неспецифічних болях у спині, при сколіозі та порушеннях постави. Терапевтичні вправи і терапевтичні заняття, що використовуються в лікуванні неспецифічного болю у спині. Методи обстеження та особливості втручання у фізичній терапії та ерготерапії при сколіотичній деформації хребта. Застосування медичних, педагогічних та інш. аспектів фізичної терапії та ерготерапії на різних етапах відновлення при сколіозі та порушеннях постави.

У триденний термін після завершення практики, здобувачі повинні здати керівникові практики таку документацію:

1. Щоденник практики.

2. Звіт-реферат, оформлений за результатами опрацьованої тематичної літератури (фізична терапія та ерготерапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату) (додаток Б).

3. Відеозвіт чи мультимедійну звіт-презентацію «Моя клінічна практика» за результатами проходження практики.

4. Характеристику на здобувача, яку підписує керівник бази практики (клінічний керівник практики) і завіряє мокрою (круглою) печаткою лікувально-реабілітаційної установи.

Щоденник клінічної практики містить таку інформацію:

а) індивідуальний план-графік роботи студента на період проходження практики;

б) опис бази проходження практики;

в) у хронологічній послідовності здобувач вносить до щоденника дані про проведену роботу, яку він виконував особисто або брав участь у її виконанні під час проходження практики у відділеннях відновного лікування лікувально-профілактичного закладу (робота фізичного терапевта та ерготерапевта в залі ЛФК, кабінеті лікувального масажу, у кабінетах фізіобальнеотерапії, у кабінеті ерготерапевта та ін). Записи в щоденнику кожного дня перевіряє та візує клінічний керівник практики і раз на тиждень – керівник практики від університету;

г) текстовий звіт про проходження практики, у 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.

6.4 Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях нервової системи

Клінічна практика проводиться в 8-му семестрі 4-го курсу. Тривалість практики – 6 тижнів.

Зміст роботи здобувачів з розділів практики

Зміст проходження практики за темами.

Тема 1. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях центральної нервової системи. Інсульт. Встановити причини інсульту, клінічний перебіг. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Визначити реабілітаційні заходи у лікарняний і післялікарняний періоди.

Тема 2. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження спинного мозку (синдром рухових розладів при ураженні рухового шляху на різних рівнях СМ); синдромах ураження структур екстрапірамідної системи (синдром Паркінсонізму, гіперкінетичний синдром: атетоз, тики, м'язові дистонії тощо); синдромах ураження кори головного мозку (афазія, агнозія, апраксія); синдромах ураження мозочка (статична і локомоторна атаксія, асинергія, атонія м'язів, тремор, гіперметрія, ністагм).

Тема 3. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії когнітивних, психосоматичних та емоційних розладів при захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при когнітивних (пам'ять, увага, мова, тощо) та емоційних (депресія, апатія, страх) розладах.

Тема 4. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при розсіяному енцефаломієліті та розсіяному склерозі.

Тема 5. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно- 6 орієнтованих

алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при дегенеративних захворюваннях нервово-м'язової системи (міопатії, міастенія, міотонія), хворобі Паркінсона.

Тема 6. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях периферичної нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при полінейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (набутих та спадкових), мононейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (неврити та невралгії), радикулопатіях.

ЗВІТНА ДОКУМЕНТАЦІЯ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

У триденний термін після завершення практики, здобувачі повинні здати керівникові практики таку документацію:

1. Щоденник практики.
2. Звіт-реферат, оформлений за результатами опрацьованої тематичної літератури (фізична терапія та ерготерапія при порушенні діяльності нервової системи) (додаток Б).
3. Відеозвіт чи мультимедійну звіт-презентацію «Моя клінічна практика» за результатами проходження практики.
4. Характеристику на здобувача, яку підписує керівник бази практики (клінічний керівник практики) і завіряє мокрою (круглою) печаткою лікувально-реабілітаційної установи.

Щоденник клінічної практики містить таку інформацію:

а) індивідуальний план-графік роботи здобувача на період проходження практики;

б) опис бази проходження практики;

в) у хронологічній послідовності здобувач вносить до щоденника дані про проведену роботу, яку він виконував особисто або брав участь у її виконанні під час проходження практики у відділеннях відновного лікування лікувально-профілактичного закладу (робота фізичного терапевта та ерготерапевта в залі ЛФК, кабінеті лікувального масажу, у кабінетах фізіобальнеотерапії, у кабінеті ерготерапевта та ін). Записи в щоденнику кожного дня перевіряє та візує клінічний керівник практики і раз на тиждень – керівник практики від університету;

г) текстовий звіт про проходження практики, у 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.

7 КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Диференційований залік з практики проводиться в останній день проходження практики комісією від кафедри, на яку здобувач подає повністю оформлений звіт.

Максимальна оцінка становить 100 балів. Під час визначення оцінки за виконання завдання практики викладач (керівник практики) урахує критерії теоретичного обґрунтування, здійснення реабілітаційної роботи, формулювання висновків і правильності оформлення (табл. 1) та орієнтується на шкалу оцінювання (табл. 2).

Таблиця 1 – Оцінювання за видами робіт

№ пор.	Вид роботи	Бали
--------	------------	------

1	Діяльність здобувача 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
	Загальна кількість балів:	100

Таблиця 2 – Шкала оцінювання: національна та ECTS

Таблиця відповідності результатів контролю знань за різними шкалами і критерії оцінювання

Сума балів за 100-бальною шкалою	Оцінка в ECTS	Значення оцінки ECTS	Критерії оцінювання	Рівень компетентості	Оцінка за національною шкалою	
					іспит	Диференційований залік
90–100	A	відмінно	Студент виявляє особливі творчі здібності, уміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, уміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили	Високий (творчий)	відмінно	зараховано
82–89	B	дуже добре	Студент вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує вправи і задачі у стандартних ситуаціях, самостійно виправляє допущені помилки, кількість яких незначна	Достатній (конструктивно-варіативний)	добре	

74–81	C	добре	Студент уміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом викладача; у цілому самостійно застосовувати її на практиці; контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок			
64–73	D	задовільно	Студент відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень; за допомогою викладача може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих	Середній (репродуктивний)	задовільно	
60–63	E	достатньо	Студент володіє навчальним матеріалом на рівні, вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні			
35-59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання семестрового контролю	Студент володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину навчального матеріалу	Низький (рецептивно-продуктивний)	незадовільно	не зараховано

Можливість повторного проходження практики через рік, але за власний рахунок, надається здобувачу вищої освіти, який на захисті звіту отримав негативну оцінку. Результат диференційованого заліку за практику вноситься до заліково-екзаменаційної відомості та залікової книжки здобувача вищої освіти за підписом голови комісії та враховується стипендіальною комісією під час визначення розміру стипендії разом із його оцінками за результатами підсумкового контролю.

Зразок складання списку використаної літератури

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Алексєєв О. І., Алексєєва С. І. Загальний догляд за хворими. Навчальний посібник для студентів відділення фізичної реабілітації. Дрогобич. «Вимір», 2004. 80 с.
2. Алексєєв О. І., Алексєєва С. І. Історія хвороби. Навчальний посібник для студентів відділення фізичної реабілітації. Дрогобич. «Вимір», 2004. 32 с.
3. Богдановська Н. В. Фізична реабілітація хворих різних нозологічних форм. Навчальний посібник. Запоріжжя, 2011. 314 с.
4. Вовканич А. С. Вступ до фізичної реабілітації : навчальний посібник. Львів : ЛДУФК, 2013. 184 с.
5. Курако Ю. Л., Вайсфельд Д. Н. Відновне лікування в умовах курорта хворих перенесших інсульт. К.: Здоров'я, 1981. 136 с.
6. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина / за ред. проф. В. В. Клапчука і проф. Г. В. Дзяка. Київ: Здоров'я, 1995. 312 с.
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація. К.: Олімпійська література, 2009. 486с.
8. Марченко О. К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: навч. посібник. К.: Олімпійська література, 2006. 196 с.
9. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник для ВУЗів. К. : Олімпійська література, 2010. 438 с.
10. Складенко Є. Т. Травматологія і ортопедія: підручник. К. : Здоров'я, 2005. 384 с.
11. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с.
12. Саїнчук А. М. Фізична терапія хворих шийно-грудним остеохондрозом і гіпертонічною хворобою. Київ, 2016. 242 с.

13. Травматологія та ортопедія : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / за ред.: Голки Г. Г., Бур'янова О. А., Климовицького В. Г. Вінниця : Нова Книга, 2013. 400 с.

14. Філак Ф. Г., Александрович Т. А., Головацький Т. А. Фізична реабілітація у неврології: збірник тестів для магістрів. Ужгород, 2011. 79 с. (Електронна версія на кафедрі фізичної реабілітації ФЗФВ УжНУ).

15. Швесткова Ольга, Свечена Катержина. Ерготерапія: Підручник. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 280 с.

16. Швесткова Ольга, Сладкова Петра. Фізична терапія: Підручник. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 272 с.

17. Шкали в нейрореабілітації / Укр. Асоц. боротьби з інсультом; уклад.: М. В. Гуляєва, Н. І. Піонтківська, М. І. Піонтківський; наук. ред.: В. А. Голик, Д. В. Гуляєв, М. Я. Романишин. Київ : Д. В. Гуляєв [вид.], 2014. 67 с.

Зразок оформлення титульної сторінки звіту з практики

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА ОСТРОГРАДСЬКОГО

Навчально-науковий інститут механічної інженерії, транспорту та природничих наук
Кафедра здоров'я людини та фізичної культури

**ЗВІТ
ПРО ПРОХОДЖЕННЯ
Клінічної практики**

студента(ки) _____
спеціальності _____ ОПП _____
курсу ____ групи _____

Місце проходження практики _____

Час проходження практики з _____ до _____

Рекомендована оцінка керівника практики від підприємства (установи, організації) _____

Керівник практики від підприємства:

(підпис) (ПІБ)

_____ 20__ р.

Керівник практики від кафедри:

(підпис) (ПІБ)

_____ 20__ р.