

Форма № Н - 3.04у

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



**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**

Проректор з науково-педагогічної  
та методичної роботи

Віктор КОСТІН

« 27 » 2024 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ



**ООК-22 ОБСТЕЖЕННЯ, МЕТОДИ ОЦІНКИ ТА КОНТРОЛЮ ПРИ  
ПОРУШЕННІ ДІЯЛЬНОСТІ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ**

освітній ступінь «Бакалавр»  
спеціальність 227 – «Терапія та реабілітація»

освітньо-професійна програма «Фізична терапія, ерготерапія»

КРЕМЕНЧУК 2024

Робоча програма навчальної дисципліни «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» 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. мед. н., доц.  Богдан ЛУЦЕНКО  
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

### 1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Кількість кредитів – 9	Галузь знань <u>22 «Охорона здоров'я»;</u>	Обов'язкова	
Модулів – 1	Спеціальність <u>227 – «Фізична терапія, ерготерапія»;</u>	Рік підготовки:	
Змістових модулів – 1		3-й	-й
Індивідуальне науково-дослідне завдання – реферат		Семестр	
Загальна кількість годин – 270		5-й	-й
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 6 самостійної роботи студента – 12		Лекції	
		30 год.	– год.
	Практичні, семінарські		
	60 год.	– год.	
	Лабораторні		
	– год.	– год.	
	Самостійна робота		
180 год.	– год.		
	Вид контролю: іспит		
	Освітній ступінь: бакалавр		

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить:  
для денної форми навчання – 0,5

\* 1 кредит = 30 год.

Кількість кредитів =  $\frac{\text{загальна кількість годин}}{30}$

## **2. Мета та завдання навчальної дисципліни**

**Метою** викладання навчальної дисципліни «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» є формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, зокрема: теоретичних знань щодо патогенетичних механізмів формування функціональних порушень систем організму та рухових обмежень при травмах і захворюваннях нервової системи; умінь і практичних навичок, необхідних для проведення обстежень пацієнта/клієнта, використовуючи відповідний інструментарій, за системою МКФ (структура/функція тіла; активність/участь; фактори зовнішнього середовища/соціальна адаптація), трактування та аналіз взаємозв'язків отриманих даних з метою визначення системи ураження та постановки реабілітаційного діагнозу.

**Завданням дисципліни** «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» є навчити здобувачів проведенню обстежень пацієнта/клієнта, використовуючи відповідний інструментарій, за системою МКФ (структура/функція тіла).

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні після успішного засвоєння навчальної дисципліни формувати наступні програмні компетентності та результати навчання:

### **Інтегральна компетентність**

**ІК.** Здатність вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з фізичною терапією та ерготерапією, що характеризуються комплексністю та невизначеністю умов, із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук.

### **Загальні компетентності**

**ЗК 12.** Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

### **Спеціальні (фахові, предметні) компетентності**

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

### **Програмні результати навчання**

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

ПР 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).

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

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

ПР 18. Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег. На вивчення навчальної дисципліни відводиться 270 годин / 9,0 кредитів ECTS.

### **3. Програма навчальної дисципліни**

Змістовний модуль 1. Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи.

Тема 1. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) в системі фізичної терапії неврологічних пацієнтів. Охарактеризувати структуру та компоненти МКФ. Цілі МКФ. Взаємодія концепцій МКФ. Застосування МКФ в плануванні реабілітаційного втручання. Розкрити зміст поняття міждисциплінарний підхід (команда) в реабілітації. Постановка реабілітаційних цілей спеціалістів команди (пацієнт – лікар – фізичний терапевт – ерготерапевт – логопед – соціальний працівник). Зміст цілей у SMART форматі (коротко та довготермінові цілі).

Тема 2. Інструментальні методи дослідження нервової системи: нейровізуалізаційні (рентгенографія, МРТ, комп'ютерна томографія, ехоенцефалоскопія). Характеристика нейровізуалізаційних методів дослідження та їх роль в неврологічній практиці. Показання та протипоказання до проведення нейровізуалізаційних методів діагностики. План обстеження пацієнта з ураженням різних відділів нервової системи. Інтерпретація заключень та встановлення діагнозу.

Тема 3. Топографічна оцінка неврологічного статусу пацієнта в фізичній терапії. Характеристика та основні критерії оцінки. Методики та топографічна послідовність оцінки функціональних порушень: стан свідомості пацієнта, функції черепних нервів, рухової функції, чутливості та рефлексів, координаційної функції, тощо. Поняття реабілітаційний діагноз. Методики обстеження свідомості та тяжкості стану пацієнта (Шкала ком Глазго, Шкала Apache2 (Acute Physiology And Chronic Health Evaluation)): методика

проведення, аналіз отриманих результатів (термінологія та ознаки). Методики обстеження функції черепних нервів та вищих коркових функцій (Монреальська шкала оцінювання когнітивних функцій) та критерії оцінки результатів.

Тема 4. Обстеження чутливості та рефлекторно-рухової сфери. Охарактеризувати види чутливості. Методики визначення та оцінки чутливості та встановлення характеру змін при порушеннях норма/патологія: опитувальник болю DN4 (оцінка нейропатичного компоненту болю). Охарактеризувати види рефлексів, поняття рефлекторна дуга. Методики визначення та оцінки рефлексів та їх стан норми/патології. Основні види патологічних рефлексів.

Тема 5. Обстеження функціонального стану м'язів. Охарактеризувати патологічні зміни функціонального стану м'язів при травмах та захворюваннях НС: спастичність, ригідність, паратонія, гіпотонія. Оцінка тону м'язів (модифікована шкала спастичності Ашфорта (Modified Ashworth Scale of Muscle Spasticity)): методика проведення, аналіз отриманих результатів норма/патологія. Оцінка сили м'язів (шкала Ловетта): методика проведення, аналіз отриманих результатів норма/патологія. Оцінка сили м'язових скорочень (шкала Оксфорда): методика проведення, аналіз отриманих результатів. Проби для виявлення скритих парезів: верхня та нижня проби по Менгацціні, верхня та нижня проби по Баре, автоматична пронація по Бабинському, ульнарний дефект по Вендеровичу, поза Будди (Панченко), динамічна проба: методика проведення, аналіз отриманих результатів. Оцінка ступеня рухових порушень (шкала Ліндмарка, індекс Мотрисайті, тест контролю руху тулуба TRUNK Control Nest, Motor club assessment): методика проведення, аналіз отриманих результатів.

Тема 6. Методи обстеження рухової активності (мобільності): вертикалізація, стояння та ходьба, можливості переміщення. Вертикалізація та загальний алгоритм вертикалізації. Шкали моніторингу у ході вертикалізації (Індекс мобільності Рівермід Rivermead mobility index, Шкала оцінки болю (VAS), Поведінкова шкала болю – Behavioral Pain Scale (BPS), Моторний контроль вертикалізації): методика проведення, аналіз отриманих результатів. 6 Характеристика формувань порушень постурального балансу у пацієнтів неврологічного статусу. Оцінка постурального балансу (оцінка балансу в положенні сидячи (Sitting Balance Score), шкала утримання вертикальної пози (Standing Balance), шкала рівноваги Берга (BERG BALANCE SCALE – BBS): методика проведення, аналіз отриманих результатів. Нормальна хода як критерій оцінки патологічної ходи. Охарактеризувати аспекти нормальної ходи: цикли ходи, фази ходи, діапазон руху, реакцію суглобів та м'язову активність. Патологічна хода та її типи. Функціональні критерії ходи. Клінічна шкала оцінки «синдрому відштовхування». Класифікація функціональної здатності до переміщення. Тест «Встань та йди» з обліком часу, 10-метровий тест ходьби, тест оцінки динамічної ходьби, тест 4 квадрати: методика проведення, аналіз отриманих результатів.

Тема 7. Методи обстеження при нейротравмі (ЧМТ, СМТ). Оцінка стану пацієнтів з наслідками черепно-мозкової травми різного ступеня тяжкості за міжнародною класифікацією функціонування, інвалідності та здоров'я. Алгоритм обстеження пацієнтів з ЧМТ: (неврологічний дефіцит при ЧМТ – шкала NOS-TBI, оцінка рухової сфери – Індекс Мотрісіті, рівень рівноваги – шкала Берга, фізичне навантаження (показники втоми) – шкала Борга, рівень когнітивного стану – шкала Rancho Los Amigos, рівень візуально-просторової орієнтації – Walking Corsi Tapping Test): методика проведення, аналіз отриманих результатів. Характеристика функціональних та рухових порушень при СМТ в залежності від рівня травматичного ушкодження. Алгоритм обстеження пацієнтів з СМТ – шкала ASIA: методика проведення, оцінка отриманих результатів.

Тема 8. Методи обстеження при цереброваскулярній патології (ГПМК). Оцінка стану пацієнтів з наслідками гострого порушення мозкового кровообігу за міжнародною класифікацією функціонування, інвалідності та здоров'я. Алгоритм обстеження пацієнтів з ГПМК в залежності від періоду захворювання: загальна оцінка стану порушених функцій (Шкала інсульту Національного інституту здоров'я, Канадська Неврологічна Шкала, Бал Оргогоза); оцінка елементарних пошкоджень в руховій сфері і комплексна оцінка моторики; оцінка локальних функціональних порушень (функція кисті, мобільність); оцінка фізичного та психічного здоров'я побутової та соціальної активності.

Тема 9. Методи обстеження при демієлінізуючих захворюваннях (розсіяний склероз). Характеристика неврологічних симптомів та підходів до проведення фізичної терапії при розсіяному склерозі. Алгоритм обстеження пацієнтів на РС: (оцінка неврологічного дефіциту – шкала ступеня інвалідизації Expanded Disability Status Scale, EDSS, оцінка ураження функціональних систем – шкала Functional System, FS за J. Kurtzke, оцінка нейропсихологічних порушень – тести (Frontal assessment battery (FAB), шкала депресії Бека, фізичне навантаження (показники втоми) – шкала Fatigue Descriptive Scale (FDS), шкала Modified Fatigue Impact Scale (MFIS, 7 Multiple Sclerosis Council for Clinical Practice Guidelines): методика проведення, оцінка отриманих результатів.

Тема 10. Методи обстеження при нейродегенеративних захворюваннях (хвороба Паркінсона). Характеристика функціональних та рухових порушень в залежності від стадії тяжкості хвороби Паркінсона. Алгоритм обстеження пацієнтів з хворобою Паркінсона: оцінка хвороби Паркінсона – Уніфікована рейтингова шкала UPDRS, оцінка мобільності (переміщення тіла у просторі та постуральної реакції в спокої та при русі) – шкали – M-PAS chair, Mini-BES Test; оцінка функції ходьби – шкали – 10MW, 6MWD які направлені на дослідження м'язової витривалості в нижніх кінцівках, стереотипу ходьби, оцінка рівноваги – Тест швидких поворотів (Rapid Turns Test) та шкала оцінки збереження рівноваги під час активності – Activities Balance Confidence (ABC), оцінка якості життя – опитувальник PDQ-39: методика проведення, оцінка отриманих результатів.

Тема 11. Методи обстеження при захворюваннях ПНС. Характеристика синдромів, функціональних та рухових порушень при травмах та захворюваннях ПНС верхніх кінцівок: оцінка сили м'язів – ММТ, тест Фалена, тест Фалена-Дуркана: методика проведення, оцінка отриманих результатів. Характеристика синдромів, функціональних та рухових порушень при травмах та захворюваннях ПНС нижніх кінцівок: оцінка сили м'язів – ММТ, обстеження больової, тактильної і вібраційної чутливості – шкала NDS (Neuropathy Disability Score), дослідження рефлексів – шкали TSS, NIS: методика проведення, оцінка отриманих результатів.

Тема 12. Методи оцінки контролю відновлення пацієнтів неврологічного статусу. Характеристика оцінки рівня побутової та соціальної активності: Тест дослідження функцій руки (Action Research Arm Test), оцінка повсякденної активності – шкала Activities of Daily Living (ADL), оцінка стадії відновлення верхньої і нижньої кінцівки – шкала Chedoke-McMaster Stroke Assessment, FuglMeyer: методика проведення, оцінка отриманих результатів.

#### 4. Структура навчальної дисципліни

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин											
	денна форма						Заочна форма					
	усього	у тому числі					усього	у тому числі				
		л	п	ла а б	ін д	с.р		л	п	ла б	інд	с.р
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Змістовий модуль 1. Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи.												
Тема 1.	14	2	2	-	-	10	-	-	-	-	-	-
Тема 2.	16	2	4	-	-	10	-	-	-	-	-	-
Тема 3.	16	2	4	-	-	10	-	-	-	-	-	-
Тема 4.	16	2	4	-	-	10	-	-	-	-	-	-
Тема 5.	16	2	4	-	-	10	-	-	-	-	-	-
Тема 6.	30	4	6	-	-	20	-	-	-	-	-	-
Тема 7.	30	4	6	-	-	20	-	-	-	-	-	-
Тема 8.	28	2	6	-	-	20	-	-	-	-	-	-
Тема 9.	28	2	6	-	-	20	-	-	-	-	-	-
Тема 10.	28	2	6	-	-	20	-	-	-	-	-	-
Тема 11.	30	4	6	-	-	20	-	-	-	-	-	-
Тема 12.	18	2	6			10						
Разом за змістовим модулем 1	270	30	60	-	-	180	-	-	-	-	-	-
Усього годин	270	30	60	-	-	180	-	-	-	-	-	-



#### 4. Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) в системі фізичної терапії неврологічних пацієнтів.	2
2	Інструментальні методи дослідження нервової системи: нейровізуалізаційні (рентгенографія, МРТ, комп'ютерна томографія, ехоенцефалоскопія).	4
3	Топографічна оцінка неврологічного статусу пацієнта в фізичній терапії.	4
4	Обстеження чутливості та рефлекторно-рухової сфери.	4
5	Обстеження функціонального стану м'язів.	4
6	Методи обстеження рухової активності (мобільності): вертикалізація, стояння та ходьба, можливості переміщення.	6
7	Методи обстеження при нейротравмі (ЧМТ, СМТ).	6
8	Методи обстеження при цереброваскулярній патології (ГПМК).	6
9	Методи обстеження при демієлінізуючих захворюваннях (розсіяний склероз).	6
10	Методи обстеження при нейродегенеративних захворюваннях (хвороба Паркінсона).	6
11	Методи обстеження при захворюваннях ПНС.	6
12	Методи оцінки контролю відновлення пацієнтів неврологічного статусу.	6
	<b>Разом:</b>	<b>60</b>

#### 6. Теми лабораторних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1		
2		
	<b>Разом:</b>	

#### 7. Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) в	10

	системі фізичної терапії неврологічних пацієнтів.	
2	Інструментальні методи дослідження нервової системи: нейровізуалізаційні (рентгенографія, МРТ, комп'ютерна томографія, ехоенцефалоскопія).	10
3	Топографічна оцінка неврологічного статусу пацієнта в фізичній терапії.	10
4	Обстеження чутливості та рефлекторно-рухової сфери.	10
5	Обстеження функціонального стану м'язів.	10
6	Методи обстеження рухової активності (мобільності): вертикалізація, стояння та ходьба, можливості переміщення.	20
7	Методи обстеження при нейротравмі (ЧМТ, СМТ).	20
8	Методи обстеження при цереброваскулярній патології (ГПМК).	20
9	Методи обстеження при демієлінізуючих захворюваннях (розсіяний склероз).	20
10	Методи обстеження при нейродегенеративних захворюваннях (хвороба Паркінсона).	20
11	Методи обстеження при захворюваннях ПНС.	20
12	Методи оцінки контролю відновлення пацієнтів неврологічного статусу.	10
	<b>Разом:</b>	180

**8. Індивідуальне завдання** – написати реферат на обрану тему.

**9. Методи навчання** - методи проектного та проблемного навчання, методи показу, розказу, наочні.

**Діяльність здобувача:**

- слухання лекцій;
- виступ з повідомленням на практичному занятті;
- виголошення доповіді на практичних заняттях;
- участь у дискусії на практичних заняттях;
- самостійне конспектування додаткової літератури та її аналіз.

**10. Методи контролю** – традиційні та тестові контрольні роботи для оперативного, поточного, підсумкового контролю, усне опитування, виконання залікового індивідуального завдання.

### **11. Розподіл балів, які отримують студенти для іспиту**

Поточне тестування, самостійна та індивідуальна робота	Іспит	Сума
Змістовний модуль №1		
Т 1-12		

80	20	100
----	----	-----

T1, T2 ... T 12 – теми змістових модулів.

### **Критерії оцінювання результатів вивчення дисципліни «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи».**

Методика базується на тому, що за умови повного та успішного виконання навчального плану за конкретною дисципліною протягом семестру, студент може отримати максимально можливу кількість балів.  $N_{\text{бmax}}=100$ .

За пропозицією нині діючого університетського положення про оцінювання успішності здобувачів за 100-бальною системою передбачений наступний розподіл максимальних балів:

- за відвідування лекційних занять –  $N_{\text{лmax}} = 10$ ;
- за іспит –  $N_{\text{еmax}} = 20$ ;
- решта видів занять –  $N_{\text{прmax}} = 70$ .

Третя позиція в цьому переліку розподіляється на всі види занять, що передбачені навчальним планом, тобто у найбільш загальному випадку:

$$N_{\text{рmax}} = N_{\text{лбmax}} + N_{\text{прmax}}$$

Отримаємо максимальну кількість, що може бути одержана здобувачем за кожне заняття, а саме:

$$N_{\text{л}} = \frac{N_{\text{лmax}}}{n_{\text{л}}};$$

$$N_{\text{лб}} = \frac{N_{\text{лбmax}}}{n_{\text{лб}}}; \quad N_{\text{пр}} = \frac{N_{\text{прmax}}}{n_{\text{пр}}};$$

де  $n_{\text{л}}$ ,  $n_{\text{лб}}$ ,  $n_{\text{пр}}$  – кількість лекцій, лабораторних та практичних занять, передбачених навчальним планом на поточний семестр.

Принципи визначення конкретної кількості балів, що отримує здобувач за кожну конкретну контрольну точку

Головним принципом визначення конкретної кількості балів, що отримує здобувач за кожну конкретну контрольну точку, є врахування рівня продемонстрованих студентом знань та навичок, оцінених за критеріями оцінки, затвердженими розпорядженням по КрНУ від 12.11.2012р. та успішності і своєчасності виконання здобувачем навчального плану.

Бал за відвідування лекційних *занять* враховується автоматично за кількістю фактично відвіданих здобувачем занять відповідно до відміток у журналі академічної групи та робочому журналі викладача.

$$N_{\text{лфакт}} = N_{\text{л}} \cdot n_{\text{лфакт}},$$

де  $n_{\text{лфакт}}$  – кількість лекційних занять, фактично відвіданих здобувачем.

Бал за практичне заняття нараховується наступним чином:

$$N_{\text{прфакт}} = \sum_{i=1}^{n_{\text{пр}}} (N_{\text{прі}} \cdot k_{\text{яі}}),$$

де  $k_{\text{яі}}$  – коефіцієнт якості проведення практичного заняття.

Означений коефіцієнт враховує рівень знань та навичок, продемонстрованих здобувачем під час практичного заняття (наприклад, відповідь у дошки) та виконання тестового завдання

$$k_{\text{я}} = \frac{B}{5},$$

де  $B = 2,3,4,5$  – підсумкова кількість балів, виставлена викладачем студенту за практичне заняття.

Отже, відпрацювань практичних занять не передбачається. Якщо здобувач пропустив практичне заняття без поважних причин, йому виставляється за це заняття бал  $B = 0$ .

Отже, виконання навчального процесу є обов'язковою умовою для одержання позитивного результату в цілому за семестр.

Запропонований вище алгоритм оцінювання фактично визначив і принципи формування контрольних точок, а саме:

1. Поточний контроль містить в собі:

- бали за відвідування лекційних занять;
- бали, одержані за практичні заняття.

Максимальна кількість балів, яку може одержати здобувач за всі складові поточного контролю складає:

$$N_{\text{потмах}} = N_{\text{лмах}} + N_{\text{рмах}} = 10 + 70 = 80$$

Підсумковий контроль знань у формі іспиту може забезпечити здобувачу максимальну кількість балів  $N_{\text{емах}} = 20$ , але врахування цієї кількості пропонується здійснювати у наступний спосіб:

$$N_{\text{бфакт}} = N_{\text{потфакт}} \cdot k_{\text{я}},$$

де  $k_{\text{я}}$  – коефіцієнт якості знань, виявлених на іспиті, який визначається наступним чином:

$$k_{\text{я}} = \frac{B}{4} \cdot \tau,$$

де  $B = 3,4,5$  – кількість балів, одержаних на іспиті (при  $B = 2$ ,  $k_{\text{я}} = 0$ );  $\tau$  – коефіцієнт своєчасності виконання навчального плану, він визначається у наступний спосіб:  $\tau = 1$  якщо іспит складено с першої спроби за графіком сесії;  $\tau = 0,9$  якщо це результат першого перескладання;  $\tau = 0,8$  якщо це результат другого перескладання.

### Шкала оцінювання: національна та ECTS

#### Таблиця відповідності результатів контролю знань за різними шкалами і критерії оцінювання

Сума балів за	Оцінка в ECTS	Значення оцінки ECTS	Критерії оцінювання	Рівень компетентості	Оцінка за національною
---------------	---------------	----------------------	---------------------	----------------------	------------------------

100- бальною шкалою					шкалою	
					іспит	Диферен- ційований 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 (конструк- тивно- 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 (репродук- тивний)	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 зареєстровано

## 12. Методичне забезпечення

1. Луценко Б. О., Антонова О.І. Методичні вказівки щодо виконання практичних робіт з навчальної дисципліни «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи». Кременчук: Видавничий відділ КрНУ, 2024. 48 с.
2. Луценко Б. О. Методичні вказівки щодо самостійної роботи з навчальної дисципліни «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи». Кременчук: Видавничий відділ КрНУ, 2024. 22 с.

## 13. Рекомендована література

### Базова

1. Бойчук Т., Голубева М., Левандовский О. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації. Львів: ЗУКЦ, 2010. 239 с.
2. Віничук С. М., Дубенко Є. Г. Нервові хвороби. К.:Здоров'я, 2001. 696 с.
3. Ольховик А. В. Діагностика рухових можливостей у практиці фізичного терапевта: навчальний посібник. Суми: Сумський державний університет, 2018. 146 с.
4. 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.
5. Mark Mumenthaler, M. D., Heinrich Mattle, M. D. Fundamentals of Neurology. 2016. P. 98–109.
6. Pendlebury S T et al. Stroke Journal of the American Heart Association. 2010. 41(6). P. 1290–1293.

Електронні ресурси:

7. <http://mozdocs.kiev.ua/>
8. <http://medstandart.net/browse/2707>
9. <https://www.medpublish.com.ua>
10. <https://medical-club.net/uk/shkaly-po-nevrologii/>

Допоміжна

11. Луценко Б.О., Івакіна Ю.С. Застосування гальванізації у пацієнтів, хворих на плескіт. II Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми і перспективи інноваційного розвитку економіки та техніки в умовах інтеграції України в Європейський науково-виробничий простір». Кременчук, 09 червня 2022 року. Кременчук, ДП «УкрНДІВ», 2022. С. 110-112.

12. Куц О.С., Луценко Б.О. Результати дослідження ефективності комплексної методики фізичної реабілітації студентів-спортсменів з дорсалгіями в поперековому відділі хребта. II Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми і перспективи інноваційного розвитку економіки та техніки в умовах інтеграції України в Європейський науково-виробничий простір». Кременчук, 09 червня 2022 року. Кременчук, ДП «УкрНДІВ», 2022. С. 112-116.

13. О. І. Антонова, Альона Пасенко, Олександр Куц, Юлія Івакіна, Богдан Луценко. Вплив корекційної програми на моторну сферу дітей раннього віку зі спастичним синдромом рухових порушень. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. Київ: Національний університет фізичного виховання і спорту. № 2 (2023). 2023. С. 118-122. <https://doi.org/10.32652/spmed.2023.2.118-122>. Наукове фахове видави категорії «Б» (227- фізична терапія, ерготерапія).