

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії


СИЛАБУС
нормативного освітнього компонента
«Клінічний реабілітаційний менеджмент
в ортопедії та травматології»

підготовки магістра (на базі ОР бакалавра)
спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»
освітньо-професійної програми «Фізична терапія»

Силабус нормативного освітнього компонента «Клінічний реабілітаційний менеджмент в ортопедії та травматології» підготовки бакалавра галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» освітньо-професійної програми «Фізична терапія».

Розробник: Сітовський А.М., доцент, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії.

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:  О. Я. Андрійчук

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

протокол № 3 від 10.10.2022 р.

Завідувач кафедри:  О. Я. Андрійчук

1. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента
Заочна форма навчання	22 «Охорона здоров'я», 227 «Фізична терапія, ерготерапія»; освітня програма: «Фізична терапія»; освітній ступінь: «магістр»	Нормативний
Кількість годин / кредитів 180/6		Рік навчання – 1
		Семестр – 1-й
ІНДЗ: немає		Лекції – 10 год.
		Практичні, семінарські
		Лабораторні – 26 год.
		Індивідуальні
		Самостійна робота – 122 год.
Мова навчання		Українська
		Консультації – 22 год.
		Форма контролю: екзамен

II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИКЛАДАЧА

Прізвище, ім'я та по батькові: Сітовський Андрій Миколайович.

Науковий ступінь: кандидат наук з фізичного виховання і спорту.

Вчене звання: доцент.

Посада: доцент.

Контактна інформація: andrii.sitovskyi@eenu.edu.ua; 050-887-46-09.

Дні занять: <http://194.44.187.20/cgi-bin/timetable.cgi?n=700>.

III. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

1. Анотація. Освітній компонент циклу професійної підготовки спрямований на оволодіння студентами спеціальними знаннями, методичними прийомами та практичними навиками застосування з лікувальною і профілактичною метою фізичних вправ і природних чинників у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів ортопедо-травматологічного профілю. Узагальнюючи наукові і практичні дані, освітній компонент розкриває суть

завдань, які необхідно вирішувати в процесі організації і проведення фізичної терапії з даним контингентом, обґрунтовує ефективні методи реалізації цих завдань.

2. Пререквізити. Для вивчення освітнього компоненту студенти повинні володіти базовими знаннями з анатомії, фізіології людини, біомеханіки, кінезіології, патологічної анатомії й фізіології, масажу, фізіотерапії, фізичної терапії при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату, методів оцінки та контролю при порушенні діяльності опорно-рухового апарату.

Постреквізити. Отримані компетентності, за результатами вивчення освітнього компоненту, є базисом для подальшого проходження клінічної практики з фізичної терапії в ортопедії та травматології».

3. Мета і завдання. Метою освітнього компоненту є формування навичок застосування засобів фізичної терапії у процесі організації, планування та проведення комплексних реабілітаційних заходів при порушенні діяльності опорно-рухового апарату. Завдання: практичне застосування фахових компетентностей (за результатами навчання) при травмах опорно-рухового апарату, захворюваннях суглобів, порушеннях постави, плоскостопості та сколіозі та методів оцінки дисфункції в ортопедії та травматології.

4. Результати навчання (компетентності)

ЗК 3. Здатність до ефективної професійної взаємодії.

ЗК 5. Готовність організувати роботу колективу в розв'язанні актуальних виробничих проблем навчання та практичної реалізації фізичної терапії. Здатність працювати в умовах обмеженого часу та ресурсів, а також мотивувати та керувати роботою інших для досягнення поставлених цілей.

ФК 1. Здатність пояснювати потребу у заходах фізичної терапії, їх теоретичні та практичні принципи і зв'язок з охороною здоров'я; здатність оцінити, вибрати та застосовувати оптимальні ресурси, що відповідають стану пацієнта/клієнта та оточенню.

ФК 2. Здатність розуміти та пояснювати патологічні процеси, що піддаються корекції заходами фізичної терапії; здатність розуміти та описувати медичні, наукові, педагогічні, соціальні методи, пов'язані з практикою фізичної терапії; здатність провадити безпечну практичну діяльність за згодою пацієнта/клієнта; здатність збирати анамнез пацієнта/клієнта та аналізувати, вибрати і трактувати отриману інформацію; здатність виконувати відповідне обстеження, тестування та огляд; здатність складати, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії; здатність безпечно та ефективно реалізовувати запропоновану програму; здатність пристосовувати навантаження до рівня фізичної сили та витривалості пацієнта/клієнта, контролювати тривалість та інтенсивність проведених заходів для забезпечення їх відповідності загальному стану здоров'я, функціональним потребам і результатам обстеження; здатність проводити оперативний та поточний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами та методами; здатність оцінювати результати фізичної терапії і точно їх записувати; здатність адаптовувати свою

поточну практичну діяльність до змінних умов; здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби та реалізувати їх; здатність навчати пацієнта самообслуговуванню, здоровому способу життя і профілактиці захворювань, травм та неповносправності.

Програмні результати навчання

УМ 2. Застосувати одержані знання стратегій фізичної терапії, методів, засобів та технік, спрямованих на профілактику захворювань, покращення здоров'я, відновлення рухових функцій пацієнта/клієнта.

УМ 3. Інтегрувати та застосовувати одержані знання з різних міжпредметних сфер у процесі розв'язання теоретико-прикладних завдань фізичної терапії.

КОМ 2. Уміння застосовувати сучасні інформаційно-комунікаційні інструменти і технології для забезпечення ефективних наукових та професійних комунікацій.

АіВ 3. Здатність саморозвиватися і самовдосконалюватися протягом життя.

5. Структура освітнього компонента

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лекції	Лабораторні	Самостійна робота	Консультації	Форма контролю / Бали
Змістовий модуль 1. Методи оцінки та контролю ортопедо-травматологічної дисфункції						
Тема 1. Спостереження. Опитування. Тестування та вимірювання. Аналіз зібраних даних.	18	2		15	1	РМГ; ТР / 5
Тема 2. Методи оцінки та контролю дисфункції хребта.	22		2	18	2	РМГ; ТР / 5
Тема 3. Методи оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки.	24		4	18	2	РМГ; ТР / 5
Тема 4. Методи оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки.	24		4	16	4	РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль за модулем 1.	88	2	10	67	9	РМГ; ТР / 5
Змістовий модуль 2. Планування та втручання у фізичній терапії для пацієнтів ортопедо-травматологічного профілю						
Тема 5. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.	9	2	2	3	2	РМГ; ТР / 5
Тема 6. Фізична терапія при больовому синдромі.	17	1	2	12	2	РМГ; ТР / 5
Тема 7. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів.	17	1	2	12	2	РМГ; ТР / 5
Тема 8. Фізична терапія при втраті сили м'язів.	17	1	4	10	2	РМГ; ТР / 5

Тема 9. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.	17	1	4	10	2	РМГ; ТР / 5
Тема 10. Втручання на різних стадіях загоєння.	15	2	2	9	2	РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль за модулем 2.	92	8	16	55	12	РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль						РМГ, ТР = max120
Екзаменаційне тестування						Т = max20
Екзамен						РЗ, К = max60
Всього годин за курс:	180	10	26	122	22	(РМГ, ТР max120) + (Т max20) + (РЗ, К max60) = max 200

Форма контролю: ДС – дискусія, ДБ – дебати, Т – тести, ТР – тренінг, РЗ/К – розв’язування задач / кейсів, ІНДЗ / ІРС – індивідуальне завдання / індивідуальна робота студента, РМГ – робота в малих групах, МКР / КР – модульна контрольна робота/ контрольна робота, Р – реферат, а також аналітична записка, аналітичне есе, аналіз твору тощо.

6. Завдання для самостійного опрацювання

Самостійна робота здобувача передбачає підготовку до лабораторних занять, теоретичне вивчення питань, що стосуються тем лекційних занять, які не увійшли до практичного курсу, або ж були розглянуті коротко (перелік поданий нижче). Завдання для самостійного опрацювання входять в структуру лабораторних занять та оцінюються в процесі поточного контролю на лабораторних заняттях.

Тема 1. Спостереження: візуальне визначення ймовірних рухових порушень, пошук їх причини та можливих шляхів ліквідації. Метод: спостереження. Засоби: візуальне оцінювання, фото- та відеофіксація. Форми: формальне та неформальне спостереження.

Опитування. Скласти історію рухового порушення. Метод: опитування. Засоби: відкриті та закриті запитання.

Тестування та вимірювання. Описати рухові порушення та локалізувати структури, які їх спричиняють. Засоби: активні та пасивні рухи. Методи: спостереження, антропометрія, гоніометрія, суглобова гра, мануальне м’язове тестування, ізометричне напруження м’язів, динамометрія, пальпація, шкала болю, функціональні тести.

Аналіз зібраних даних. Визначити вид та обсяг/величину рухових порушень. Методи: порівняння з вихідним рівнем, інтактною стороною і табличною базою даних.

Тема 2. Методи оцінки та контролю дисфункції хребта. Оцінка активного діапазону рухів в шийному, поперековому відділу хребта. Мануально- м'язове тестування м'язів згиначів, розгиначів поперекового відділу хребта. Тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції хребта. Тест Адамса (Adams) з нахилом вперед. Тест Шобера (Schober). Дистракційний тест (діагностика крижово-клубового з'єднання). Компресійний тест (діагностика крижово-клубового з'єднання). Тест Ганслена. Тест Патріка. Тест Ласега (Lasegue). Тест ходи на п'ятах та кінчиків пальців.

Тема 3. Методи оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів у плечовому, ліктьовому, променево-зап'ястковому суглобі. Оцінка пасивного діапазону рухів й суглобової гри у плечовому суглобі. Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні, згинанні, приведенні, відведенні плеча, м'язів передпліччя, кисті. Тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції верхньої кінцівки. Тест Томсона (Thomson). Тест Боудена (Bowden). Тест «Speed» (долонь доверху). Тест «хворобливої дуги» при імпіджмент-синдромі. Тест Ludington. Тест Apley's. Тест надостьового м'язу Jobe. Тест відведення та зовнішньої ротації передпліччя. Тест відведення руки з положення 0 град. Тест Dawbarn. Симптом Subacromial Pain Syndrome (SAPS). Codman's тест. Тест Хокінса – Кеннеді.

Тема 4. Методи оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ястковому суглобі. Оцінка пасивного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ястковому суглобі. Оцінка суглобової гри в кульшовому, колінному суглобі. Тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції нижньої кінцівки. Тест «Timed Up and Go Test (TUG)». Тести Barlow та Ortolani. Симптом Штеймана. Симптом Trendelenburg / симптом Duchenne. Тест Лайдау. Тест Faber. Thomson test. Тест наковальні. Тест Galeazzi-Ellis. Тест Swipe test. Тест McMurray test. Тест Lachman test. Тест Anterior / Posterior Drawer Test (передньої та задньої висувної шухляди). Те. ст Patrick Faber test. Тест Ober test. Тест FADDIR. Тест Thomas.

Тема 5. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: визначення цілей лікування з пацієнтами та розроблення лікувальних програм для зменшення фізичного болю, зміцнення м'язів, поліпшення кардіоторакальної, кардіоваскулярної і респіраторної функцій, відновлення рухливості суглобів, поліпшення рівноваги та координації рухів; розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням терапевтичних властивостей фізичних вправ, тепла, холоду, масажу, маніпуляцій, гідротерапії, електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів; розроблення та впровадження програм спостереження та профілактики основних фізичних захворювань і розладів.

Тема 6. Фізична терапія при больовому синдромі. Методи електротерапії для лікування гострого та хронічного болю при міозитах, артритях, травмах капсульно-зв'язкового апарату. Аналіз особливостей звичайної та спеціально організованої рухової активності пацієнта з урахуванням можливого впливу контекстових чинників МКФ на функції та структури. Методи електротерапії. Масаж. Постізометрична релаксація. Суглобова гра. Пасивні терапевтичні вправи. Активні терапевтичні вправи.

Тема 7. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів. Активні і пасивні терапевтичні вправи великої амплітуди. Масаж, електротерапія, термотерапія, постізометрична релаксацію (ППР), мобілізація натягом, суглобова гра.

Тема 8. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Вправи із зовнішнім опором, вправи з подоланням ваги власного тіла та ізометричні. Тренування м'язів з оцінкою 1 та 2 бали за ММТ. Тренування м'язів з оцінкою 3 бали за ММТ. Тренування м'язів з оцінкою 4 бали за ММТ.

Тема 9. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Відновлення таких необхідних дій, як обертання на ліжку, перехід з положення лежачи у положення сидячи, вставання та повернення у вихідне положення. Відновлення навички ходьби спочатку з використанням, а потім без допоміжних засобів: ходунків, двох милиць, однієї милиці або палички. Тренування балансу (рівноваги). Навчання ходьби. Тренування ходьби. Питання безпеки при функціональне тренування.

Тема 10. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії запалення – захист від подальшого пошкодження, зменшення набряку, болю, м'язового спазму та підтримання рухової активності. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії проліферації/регенерації – зменшення болю, захист пошкодженої ділянки та новоутвореної тканини під час рухової активності, підтримання рухових якостей, поліпшення функції. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії ремодельовання та дозрівання – підтримання рухової активності, сприяння реорганізації тканин, збільшення амплітуди активних, пасивних та додаткових рухів, відновлення силових якостей, відновлення рухових навичок.

IV. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

Політика викладача щодо здобувача освіти полягає в послідовному та цілеспрямованому здійсненні навчального процесу на засадах прозорості, доступності, наукової обґрунтованості, методичної доцільності та відповідальності учасників освітнього процесу.

Всі учасники освітнього процесу повинні дотримуватись вимог чинного законодавства України, Статуту і Правил внутрішнього розпорядку ВНУ імені Лесі Українки, загальноприйнятих моральних принципів, правил поведінки та корпоративної культури; підтримувати атмосферу доброзичливості, порядності та толерантності.

Вивчення освітнього компонента передбачає постійну роботу здобувачів освіти на кожному занятті. Середовище під час проведення лекційних та лабораторних робіт є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Студенти не повинні спізнюватися на заняття. Усі студенти на лабораторних роботах відповідно до правил техніки безпеки повинні бути одягненими в білі халати. Перед початком заняття студенти повинні вимкнути звук засобів зв'язку (мобільний телефон, смарт-годинник тощо).

Студенти здійснюють попередню підготовку до лекційних та лабораторних занять згідно з переліком рекомендованих джерел. До початку курсу необхідно

встановити на мобільні пристрої або ноутбуки застосунки Microsoft Office 365 (Teams, Forms, One Note) для роботи з доступними матеріалами курсу. Вхід для активації облікового запису відбувається через корпоративну пошту з доменом – @vnu.edu.ua. Корпоративна пошта з паролем видається методистом деканату медичного факультету.

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки https://vnu.edu.ua/sites/default/files/2022-07/Polozh_pro_otzin_pred%2BМЕД.pdf

В освітньому процесі застосовується дві шкали оцінювання: багатобальна (200-бальна) шкала та 4- бальна шкала. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу згідно із нижче наведеними правилами. Освітній компонент вивчають здобувачі протягом 1 семестру та складають іспит (максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів, на іспиті – 80 балів. Підсумковий бал формується як сума цих балів $120+80=200$ балів).

Оцінювання поточної успішності здійснюється на кожному лабораторному занятті за 4-бальною шкалою (5 – «відмінно», 4 – «добре», 3 – «задовільно», 2 – «незадовільно»). На кожному лабораторному заняття студент отримує оцінку за цією шкалою.

Рівень володіння теоретичними знаннями та оволодіння практичними компетентностями, які розглядаються на лекційних та лабораторних заняттях, а також вивчаються здобувачами самостійно, визначається за 4-бальною шкалою відповідно до підсумкових критеріїв, які зазначені нижче.

Сукупність знань, умінь, навичок, компетентностей, які набуті здобувачем у процесі навчання з кожної теми орієнтовно оцінюється за такими критеріями:

– 5 ("відмінно") – здобувач бездоганно засвоїв теоретичний матеріал теми заняття, демонструє глибокі і всебічні знання відповідної теми, основні положення наукових джерел, логічно мислить і формує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем, демонструє високий рівень засвоєння практичних навичок;

– 4 ("добре") – здобувач добре засвоїв теоретичний матеріал заняття, володіє основними аспектами з джерел, аргументовано викладає його; володіє практичними навичками, висловлює свої міркування з приводу тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок у логіці викладу теоретичного змісту або при виконанні практичних навичок;

– 3 ("задовільно") – здобувач в основному опанував теоретичними знаннями навчальної теми, орієнтується в рекомендованих джерелах, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають у здобувача невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, не вміє оцінювати факти та явища, припускається помилок при виконанні практичних навичок;

– 2 ("незадовільно") – здобувач не опанував навчальний матеріал теми, не знає наукових фактів, визначень, майже не орієнтується в джерелах, відсутнє наукове мислення, практичні навички не сформовані.

Здобувач має отримати оцінку на кожному лабораторному занятті. У разі

пропуску лабораторного заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі на консультаціях за графіком відпрацювання лабораторних занять, але не пізніше останнього тижня у відповідному семестрі. Якщо здобувач пропустив більше, ніж 3 практичні заняття, він має отримати дозвіл на їх відпрацювання у деканаті.

Відвідування занять здобувачами є обов'язковим та дає можливість отримати загальні та фахові компетентності. За об'єктивних причин (наприклад, хвороба, карантин, міжнародне стажування) навчання може відбуватись індивідуально (в он-лайн формі за погодженням із деканом факультету) або може бути відпрацьоване на консультаціях відповідно до встановленого порядку.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 120 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач освіти за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 72 бали. Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем освіти оцінок за 4-бальною шкалою під час вивчення освітнього компонента впродовж семестру, шляхом обчислення середнього арифметичного, округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за 200-бальною шкалою відповідно до таблиці 2.

У разі наявності диплома молодшого спеціаліста (молодшого бакалавра, фахового молодшого бакалавра) можливе зарахування (перезарахування) певної кількості годин відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

У разі наявності документа, що засвідчує навчання на сертифікованих курсах, онлайн-курсах, які дотичні до тем освітнього компонента, можливе зарахування певної кількості балів (за попереднім погодженням з викладачем), відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

Таблиця 2

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються екзаменом (диференційованим заліком)

4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала
5	120	4.45	107	3.91	94	3.37	81
4.95	119	4.41	106	3.87	93	3.33	80
4.91	118	4.37	105	3.83	92	3.29	79
4.87	117	4.33	104	3.79	91	3.25	78
4.83	116	4.29	103	3.74	90	3.2	77
4.79	115	4.25	102	3.7	89	3.16	76
4.75	114	4.2	101	3.66	88	3.12	75
4.7	113	4.16	100	3.62	87	3.08	74
4.66	112	4.12	99	3.58	86	3.04	73
4.62	111	4.08	98	3.54	85	3	72
4.58	110	4.04	97	3.49	84	Менше 3	Недостатньо
4.54	109	3.99	96	3.45	83		
4.5	108	3.95	95	3.41	82		

У разі переходу на дистанційну форму навчання викладання курсу відбувається в команді освітнього середовища Microsoft Office 365 відповідно до Положення про дистанційне навчання та додаткових розпоряджень ректорату.

Політика щодо академічної доброчесності. Викладач і здобувач освіти мають дотримуватись ст. 42 Закону України «Про освіту». Усі здобувачі освіти повинні ознайомитись із основними положеннями Кодексу академічної доброчесності Волинського національного університету імені Лесі Українки та Ініціативою академічної доброчесності та якості освіти – Academic IQ.

У разі недотриманням студентом *засад академічної доброчесності* - сукупності етичних принципів та визначених законом правил, якими керуються учасники освітнього процесу під час навчання, викладання і провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень, оцінювання роботи не буде відбуватись. Списування під час контрольних робіт заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів). Мобільні пристрої дозволяється використовувати лише під час он-лайн тестування та підготовки практичних завдань під час заняття.

Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти передбачає: • самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей); • посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей; • дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права; • надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Політика щодо дедлайнів та перескладання. Якщо з об'єктивних причин заняття пропущене, здобувач відпрацьовує тему лабораторного заняття. День та години відпрацювання визначаються графіком консультацій, який оприлюднюється.

У випадку невиконання та не відпрацювання лабораторних робіт студент не допускається до підсумкового контролю та його підсумковий бал за поточний семестр не визначається.

Терміни проведення іспиту, а також терміни ліквідації академічної заборгованості визначаються розкладом екзаменаційної сесії. У разі не складання іспиту, студент може перездати його двічі.

У відомості, індивідуальному навчальному плані (заліковій книжці) здобувача освіти записується підсумкова кількість балів за екзамен.

V. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Формою підсумкового контролю є екзамен.

На екзамен виносяться усі програмні питання освітнього компонента, які здобувачі вивчали протягом семестру. Екзаменаційна оцінка визначається в балах за результатами виконання екзаменаційних завдань за шкалою від 0 до 80 балів.

Остаточна екзаменаційна оцінка складається з двох частин: 1) екзаменаційного тестування та 2) практичної і теоретичної частини. Екзаменаційне тестування оцінюється від 0 до 20 балів, проводиться двічі за процедурою ліцензійного іспиту КРОК, який проводиться у Центрі інформаційних технологій та комп'ютерного тестування університету. З двох тестувань буде врахований кращий результат. При отриманні позитивної оцінки на першому тестуванні (більше 60,5% правильних відповідей) здобувач має право не проходити друге тестування. Результати від 60,5% до 100% правильних відповідей конвертуються у бали від 12 до 20 наступним чином:

60,5-62%	12 балів	71-75%	15 балів	86-90%	18 балів
63-65%	13 балів	76-80%	16 балів	91-95%	19 балів
66-70%	14 балів	81-85%	17 балів	95- 100%	20 балів

Отримані бали додаються до екзаменаційної оцінки (яка включає теоретичну і практичну частину та оцінюється від 0 до 60 балів) та формують остаточну екзаменаційну оцінку на екзамені.

На екзамен виносяться усі основні питання, завдання, що потребують творчої відповіді та уміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх під час розв'язання завдань.

Підсумкова оцінка з освітнього компонента визначається як сума поточної оцінки (максимум – 120 балів) та екзаменаційної оцінки (максимум – 80 балів) і становить 200 балів.

У випадку, якщо здобувач набрав підсумковий бал менший, ніж 122 бали, він складає екзамен під час ліквідації академічної заборгованості. У цьому випадку бали, набрані під час поточного оцінювання, зберігаються, а здобувач при перескладанні екзамену може набрати максимум 80 балів. Підсумковий бал при цьому формується шляхом додавання поточних балів та екзаменаційного балу і становить максимум 200 балів.

Повторне складання екзамену допускається не більше як два рази: один раз – викладачеві, другий – комісії, яку створює декан факультету.

Переведення оцінки в шкалу ECTS та національну шкалу здійснюється за схемою:

Оцінка в балах	Лінгвістична оцінка	Оцінка за шкалою ECTS	
		оцінка	пояснення
170–200	Відмінно	A	відмінне виконання
150–169	Дуже добре	B	вище середнього рівня
140–149	Добре	C	загалом хороша робота
130–139	Задовільно	D	непогано
122–129	Достатньо	E	виконання відповідає мінімальним критеріям
1–121	Незадовільно	Fx	Необхідне перескладання

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

<https://moodle.vnu.edu.ua/course/view.php?id=2313>

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ПРАКТИЧНОЇ І ТЕОРЕТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Спостереження: візуальне визначення ймовірних рухових порушень, пошук їх причини та можливих шляхів ліквідації.
2. Метод спостереження. Засоби спостереження: візуальне оцінювання, фото- та відеофіксація. Форми спостереження: формальне та неформальне спостереження.
3. Опитування. Скласти історію рухового порушення.
4. Методи опитування. Засоби опитування: відкриті та закриті запитання.
5. Тестування та вимірювання. Опис рухових порушень та локалізація структур, що їх спричиняють.
6. Засоби тестування: активні та пасивні рухи.
7. Характеристика методу тестування: спостереження.
8. Характеристика методу тестування: антропометрія.
9. Характеристика методу тестування: гоніометрія.
10. Характеристика методу тестування: суглобова гра.
11. Характеристика методу тестування: мануальне м'язове тестування.
12. Характеристика методу тестування: ізометричне напруження м'язів.
13. Характеристика методу тестування: динамометрія.
14. Характеристика методу тестування: пальпація.
15. Характеристика методу тестування: шкала болю.
16. Характеристика методу тестування: функціональні тести.
17. Аналіз зібраних даних. Визначення виду та обсягу/величини рухових порушень.
18. Порівняння зібраних даних з вихідним рівнем, інтактною стороною і табличною

базою даних.

19. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Оцінка активного діапазону рухів в шийному, поперековому відділу хребта.
20. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Мануально-м'язове тестування м'язів згиначів, розгиначів поперекового відділу хребта.
21. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Функціональна тестова оцінка оцінка суглобово-м'язової дисфункції хребта.
22. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів у плечовому, ліктьовому, променево-зап'ястковому суглобі.
23. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Оцінка пасивного діапазону рухів й суглобової гри у плечовому суглобі.
24. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні, згинанні, приведенні, відведенні плеча, м'язів передпліччя, кисті.
25. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Функціональна тестова оцінка оцінка суглобово-м'язової дисфункції верхньої кінцівки.
26. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ястковому суглобі.
27. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка пасивного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ястковому суглобі.
28. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка суглобової гри в кульшовому, колінному суглобі.
29. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Функціональна тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції нижньої кінцівки.
30. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: визначення цілей лікування з пацієнтами та розроблення лікувальних програм для зменшення фізичного болю.
31. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: зміцнення м'язів, поліпшення кардіоторакальної, кардіоваскулярної і респіраторної функцій.
32. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: відновлення рухливості суглобів, поліпшення рівноваги та координації рухів;
33. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням терапевтичних властивостей фізичних вправ.
34. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням тепла, холоду.
35. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і

процедур з використанням масажу, маніпуляцій.

36. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням гідротерапії, електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів.
37. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів.
38. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення та впровадження програм спостереження та профілактики основних фізичних захворювань і розладів.
39. Тема 6. Фізична терапія при больовому синдромі. Методи електротерапії для лікування гострого та хронічного болю при міозитах, артритих, травмах капсульно-зв'язкового апарату. Аналіз особливостей звичайної та спеціально організованої рухової активності пацієнта з урахуванням можливого впливу контекстових чинників МКФ на функції та структури. Методи електротерапії. Масаж. Постізометрична релаксація. Суглобова гра. Пасивні терапевтичні вправи. Активні терапевтичні вправи.
40. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів. Активні і пасивні терапевтичні вправи великої амплітуди. Масаж, електротерапія, термотерапія, постізометрична релаксацію (ППР), мобілізація натягом, суглобова гра.
41. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Вправи із зовнішнім опором, вправи з подоланням ваги власного тіла та ізометричні.
42. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Тренування м'язів з оцінкою 1 та 2 бали за ММТ.
43. Фізична терапія при втраті сили м'язів. *Тренування м'язів з оцінкою 3 бали за ММТ.* Тренування м'язів з оцінкою 4 бали за ММТ.
44. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Відновлення таких необхідних дій, як обертання на ліжку, перехід з положення лежачи у положення сидячи, вставання та повернення у вихідне положення.
45. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Відновлення навички ходьби спочатку з використанням, а потім без допоміжних засобів: ходунків, двох милиць, однієї милиці або палички.
46. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Тренування балансу (рівноваги). Навчання ходьби.
47. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Тренування ходьби. Питання безпеки при функціональному тренуванні.
48. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії запалення – захист від подальшого пошкодження, зменшення набряку, болю, м'язового спазму та підтримання рухової активності.
49. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії проліферації/регенерації – зменшення болю, захист пошкодженої ділянки та новоутвореної тканини під час рухової активності, підтримання рухових якостей, поліпшення функції.

50. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підділі фізичної терапії на стадії ремоделювання та дозрівання – підтримання рухової активності, сприяння реорганізації тканин, збільшення амплітуди активних, пасивних та додаткових рухів, відновлення силових якостей, відновлення рухових навичок.

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ

Основна:

1. Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації / фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: монографія / Андрій Герцик. Львів: ЛДУФК. 2018. 388 с.
2. Мухін В. М. Фізична реабілітація в травматології: монографія / В. М. Мухін. Л.: ЛДУФК. 2015. 428 с.
3. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с.
4. Сітовський А. М. Методика застосування терапевтичних вправ при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: навч.-метод. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 178 с.
5. 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.
6. Швесткова О. Ерготерапія: підручник / Швесткова Ольга, Свєцена Катержина. – Київ, Чеський центр у Києві. – 2019. – 280 с.
7. Швесткова О. Фізична терапія: підручник / Швесткова Ольга, Сладкова Петра. – Київ, Чеський центр у Києві. – 2019. – 272 с.

Додаткова:

8. Андрійчук О. Я. Фізична реабілітація хворих на гонартроз: монографія / Ольга Ярославівна Андрійчук. – Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. – 344 с.
9. Андрійчук О. Я. Інструментальні дослідження у фізичній терапії осіб з деформаціями опорно-рухового апарату / О. Я. Андрійчук, Т. Є. Цюпак, А. М. Сітовський // Innovative development of science and education. Abstracts of the 2nd International scientific and practical conference. – Athens, Greece : ISGT Publishing House, 2020. – Pp. 92-95.
10. Афанасьєв С. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації осіб з функціональними порушеннями і дегенеративно-дистрофічними захворюваннями опорно-рухового апарату. – Київ, 2018. – 505 с.
11. Герцик А. Створення програм фізичної реабілітації/терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2016. – № 6. – С. 37-45.

12. Манучарян С. В. Сучасні засоби фізичної реабілітації при відновленні пацієнтів після травм кульшового суглоба та переломів кісток тазу у віддаленому післяопераційному періоді. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. – 2016. – № 3. – С. 132-138.
13. Носова Н.Л. Превентивна фізична реабілітація дітей дошкільного віку з функціональними порушеннями опорно-рухового апарату. Київ, – 2020. – 418 с.
14. Полковник-Маркова В. С. Особливості обстеження опорно-рухового апарату в фізичній реабілітації. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2016. – № 3. – С. – 173-179.
15. Попадюха Ю.А. Сучасна реабілітаційна інженерія: монографія / Ю.А.Попадюха. Київ: Центр учбової літератури, 2018. – 1108 с.
16. Саїнчук А. М. Фізична терапія хворих шийно-грудним остеохондрозом і гіпертонічною хворобою. – Київ, 2016. – 242 с.

Інтернет ресурси:

1. Клінічний реабілітаційний менеджмент в ортопедії та травматології (дистаційний навчальний курс) – <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=800>
2. Репозитарій спеціальності 227 "Фізична терапія, ерготерапія" – <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=799>
3. Глосарій спеціальності 227 "Фізична терапія, ерготерапія" – <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=801>
4. Українська Асоціація фізичної терапії – <https://physrehab.org.ua/uk/home/>
5. Медичні шкали – <https://medical-club.net/uk/medicinskie-shkaly/>
6. Всесвітня організація охорони здоров'я – <https://www.who.int/ru>
7. Діагностичні онлайн калькулятори – https://juxtra.info/announce.php?dir_id=2
8. Систематичні огляди у галузі охорони здоров'я – [Кокранівська бібліотека \(Cochrane Library\)](#).
9. Рандомізовані контрольовані дослідження, систематичні огляди та доказові клінічні настанови у фізичній терапії – [Physiotherapy Evidence Database \(PEDro\) – База даних доказів фізичної терапії](#).
10. Систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження, що стосуються втручання у ерготерапії – [OTseeker](#).
11. Підгрупа Американської асоціації фізичної терапії, яка розробляє клінічні настанови з порушення діяльності опорно-рухового апарату – [Академія ортопедичної фізичної терапії \(Academy of Orthopaedic Physical Therapy\)](#).