

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра клінічної медицини

СИЛАБУС

нормативного освітнього компонента

Клінічний реабілітаційний менеджмент в неврології

підготовки _____ **магістра** _____

(назва освітнього рівня)

спеціальності _____ **227 «Фізична терапія, ерготерапія»** _____

(шифр і назва спеціальності)

освітньо-професійної програми _____ **227.01 « Фізична терапія»** _____

(назва освітньо-професійної освітньо-наукової/освітньо-творчої програм)

Луцьк - 2022

Силабус освітнього компонента «Клінічний реабілітаційний менеджмент в неврології» підготовки “магістра”, галузі знань - 22 «Охорона здоров'я», спеціальності - 227 – «Фізична терапія, ерготерапія», за освітньо-професійною програмою - Фізична терапія

Розробник: Яковсон О.О., к.мед.н., доцент кафедри клінічної медицини

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:

(Усова О.В.)

Силабус освітнього компонента затверджений на засіданні кафедри клінічної медицини

протокол № 2 від 28.09.2022 р.

Завідувач кафедри: _



(Галей М.М.)

I. Опис освітнього компоненту

| Найменування показників | Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень | Характеристика освітнього компоненту |
|-------------------------------------|--|---|
| Заочна форма навчання | Галузь знань - 22 «Охорона здоров'я», Спеціальність- 227 Фізична терапія, ерготерапія Освітньо-професійна програма: Фізична терапія, Освітній ступінь: Магістр | Нормативний |
| | | Рік навчання 2 |
| | | Семестр 3-ий |
| Кількість годин / кредитів 120/4 | | Лекції б год. |
| | | Практичні (семінарські) год. Лабораторні <u>22</u> год. Індивідуальні _____ год. |
| | | Самостійна робота 78 год. |
| ІНДЗ: <u>немає</u> | | Консультації: 14 год. |
| | Форма контролю: екзамен | |
| Мова навчання українська | | |

II. Інформація про викладача

Якобсон Олена Олександрівна

Кандидат медичних наук

Доцент

Доцент кафедри клінічної медицини

Контактна інформація +38050745-08-97; jacobson.helen@vnu.edu.ua

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

III. Опис освітнього компоненту

1. Анотація.

Освітній компонент «Клінічний реабілітаційний менеджмент в неврології» є базовим для здобувачів спеціальності - 227 Фізична терапія, ерготерапії освітнього рівня «магістра»

Кінець ХХ ст. і початок третього тисячоліття, на жаль, характеризуються тенденцією до погіршення стану нервово-психічного здоров'я населення України. Соціально-економічна нестабільність призводить до кількісних та якісних змін структури неврологічної захворюваності населення. Ця нестабільність спричинює негативний вплив на кількість деструктивно-дестабілізуючих та соціально зумовлених стресогенних чинників, а також зростанням неврологічної патології в населення.

Крім того, зростає відсоток цереброваскулярних, вірусних уражень центральної нервової системи, пухлин, кількість випадків синільних патологій, що негативно сказується на структурі неврологічної захворюваності

населення України.

2. Пререквізити (попередні курси, на яких базується вивчення освітнього компонента) - обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи, фізична терапія та ерготерапія при порушенні діяльності нервової системи.

Постреквізити (освітні компоненти, для вивчення яких потрібні знання, уміння і навички, що здобуваються після закінчення вивчення освітнього компонента) – підготовка випускної кваліфікаційної роботи, підготовка до ЄДКІ.

3. Метою викладання освітнього компоненту «Клінічний реабілітаційний менеджмент в неврології» є поглиблення знань щодо основних симптомів і синдромів ураження нервової системи, визначення етіологічних факторів та патогенетичних механізмів розвитку основних неврологічних захворювань, вміння формувати синдромальний та реабілітаційний діагноз неврологічним хворим, спираючися на заключення лікаря-невролога та данні лабораторно-інструментальних методів дослідження.

Основними завданнями вивчення освітнього компоненту «Клінічний реабілітаційний менеджмент в неврології» є:

- Визначати основні симптоми і синдроми ураження різних відділів нервової системи.
- Інтерпретувати дані функціональної анатомії та клінічної фізіології нервової системи.
- Визначити етіологічні фактори та патогенетичні механізми розвитку основних неврологічних захворювань.
- Ставити попередній синдромальний діагноз основних неврологічних дисфункцій
- Ставити діагноз на основі МКФ хворим з неврологічними дисфункціями.
- Вміти аналізувати основні показники лабораторно-інструментальних методів дослідження в неврологічній практиці
- Опанувати основні методи контролю, які використовуються при клінічному реабілітаційному менеджменту хворих з неврологічною патологією.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми здобувачі освіти повинні: володіти такими **компетентностями**:

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК 1. Здатність до абстрактного мислення, синтезу, аналізу та оцінки сучасних наукових досягнень, генерування нових знань при вирішенні дослідницьких і практичних завдань.

ЗК 3. Уміння представляти складну інформацію у зручний та зрозумілий спосіб усно і письмово, використовуючи відповідну професійну лексику та методи. Здатність до ефективної професійної взаємодії.

ЗК 8. Здатність слідувати етичним нормам у професійній діяльності

Фахові компетентності (ФК)

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, вибирати і трактувати отриману інформацію; здатність виконувати відповідне обстеження, тестування та огляд; здатність скласти, 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

ФК 3. Узагальнене експериментальне вміння вести природничо-наукові дослідження методами наукового пізнання (планування експерименту, вибір методу дослідження, вимірювання, опрацювання та інтерпретація одержаних результатів).

Програмні результати навчання (ПРН): Знання(ЗН), Уміння (УМ), Комунікація (КОМ), Автономія і відповідальність (АiВ)

ЗН 1. Здатність продемонструвати глибокі знання теоретичних, медико-біологічних дисциплін та спеціальних дисциплін професійної і практичної підготовки в обсязі, необхідному для вирішення складних професійно-прикладних, навчальних та науково-дослідницьких завдань.

ЗН 2. Здатність продемонструвати глибокі знання вітчизняного і зарубіжного наукового доробку та практичного досвіду щодо теоретичних та методологічних основ фізичної терапії.

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 4. Обирати і застосовувати методологію та інструментарій наукового дослідження при здійсненні теоретичних й емпіричних досліджень у галузі охорони здоров'я при плануванні реабілітаційних заходів.

КОМ 2. Уміння застосовувати сучасні інформаційно-комунікаційні

інструменти і технології для забезпечення ефективних наукових та професійних комунікацій.

АіВ 4. Здатність саморозвиватися і самовдосконалюватися протягом життя.

5. Структура освітнього компоненту.

| Назви змістових модулів і тем | Усього | Лек. | Лабор. | Сам. роб. | Конс. | *Форма контролю/ Бали |
|--|--------|------|--------|-----------|-------|--------------------------|
| Змістовний модуль 1. | | | | | | |
| Тема 1. Принципи будови та функціонування нервової системи. Рухова система. Симптоми центрального і периферичного парезів. | 19 | 2 | 2 | 13 | 2 | РМГ /5 |
| Тема 2. Клінічний реабілітаційний менеджмент при центральному паралічу/парезі | 19 | | 4 | 13 | 2 | ДС /5 |
| Тема 3. Клінічний реабілітаційний менеджмент при периферичному паралічу/парезі | 21 | 2 | 4 | 13 | 2 | |
| Тема 4 Екстрапірамідна система та синдроми її ураження. Мозочок, та синдроми його ураження. Клінічний реабілітаційний менеджмент при паркінсонізмі та гіперкінетичному синдромі. | 21 | | 4 | 13 | 4 | РЗ/К/5 |
| Тема 5. Клінічний реабілітаційний менеджмент при патології черепномозкових нервів. Бульбарний та псевдобульбарний синдроми. | 21 | 2 | 4 | 13 | 2 | Т/5 |
| Тема 6. Клінічний реабілітаційний менеджмент при демієлінізуючих захворювань | 19 | | 4 | 13 | 2 | РЗ /5 |
| Разом за змістовним модулем 1 | 120 | 6 | 22 | 78 | 14 | 5 |
| Види підсумкових робіт (за потреби, на розсуд викладача, кафедри) | | | | | | Бал |
| Підсумкова контрольна робота | | | | | | - |
| ІНДЗ | | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------|-----|---|----|----|----|-------|
| Інше (вказати) | | | | | | |
| Всього годин / Балів | 120 | 6 | 22 | 78 | 14 | 5/120 |

*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, ПКР – підсумкова 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 та на підсумкових контрольних роботах під час вивчення відповідних тем.

1. Клінічний реабілітаційний менеджмент при пухлинах головного мозку.
2. Клінічний реабілітаційний менеджмент при пухлинах спинного мозку
3. Клінічний реабілітаційний менеджмент при епілепсії
4. Клінічний реабілітаційний менеджмент при серозних менінгітах.
5. Клінічний реабілітаційний менеджмент при вірусних енцефалітах
6. Клінічний реабілітаційний менеджмент при церебральних арахноїдах.
7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при поліомієліті.
8. Особливості клінічного реабілітаційного менеджменту при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи
9. Клінічний реабілітаційний менеджмент при нейросифілісі.
10. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ураження нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції
11. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ішіазі
12. Клінічний реабілітаційний менеджмент при плексії шийного та плечового сплетіння.
13. Клінічний реабілітаційний менеджмент при головних болях різного походження.

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_ped%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 «Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи» вивчають здобувачі протягом 3 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 занятті 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.

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 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.

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); • посилання 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, використані 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:

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:

Шкала оцінювання

| 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 |

Питання підготовки до екзамену

1. Загальні основи фізичної реабілітації при неврологічних дисфункціях
2. Поняття про клінічний реабілітаційний менеджмент в неврології
3. Клінічний реабілітаційний менеджмент при периферичному паралічі
4. Клінічний реабілітаційний менеджмент при центральному паралічі
5. Клінічний реабілітаційний менеджмент при прошеннях функцій мозочка
6. Принципи клінічного реабілітаційного менеджменту при порушеннях чутливості
7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при бульбарному синдромі
8. Клінічний реабілітаційний менеджмент при псевдобульбарному синдромі
9. Клінічний реабілітаційний менеджмент при менінгіальному синдромі
10. Лікворно-гіпертензійний синдром: класифікація, клініка, діагностика, методи контролю за реабілітаційною програмою.
11. Клінічний реабілітаційний менеджмент при лікворно-гіпертензійному синдромі.
12. Вегетоневрози, їх класифікація, клініка, діагностика, контроль за проведеннях реабілітаційної програми.
13. Клінічний реабілітаційний менеджмент при вегетоневрозах
14. Клінічний реабілітаційний менеджмент при початкових проявах недостатності мозкового кровопостачання

15. Клінічний реабілітаційний менеджмент при минутих порушеннях мозкового кровопостачання
16. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ішемічному інсульті
17. Методи оцінки та контроль за реабілітаційною програмою на різних етапах клінічного реабілітаційного менеджменту при ішемічному інсульті
18. Клінічний реабілітаційний менеджмент при гемарогічному інсульті
19. Методи оцінки та контроль за реабілітаційною програмою на різних етапах клінічного реабілітаційного менеджменту при ішемічному інсульті
20. Клінічний реабілітаційний менеджмент при хронічних порушеннях мозгового кровообігу.
21. Клінічний реабілітаційний менеджмент при гнійному менінгіті
22. Клінічний реабілітаційний менеджмент при серозному менінгіті
23. Клінічний реабілітаційний менеджмент при енцефалітах
24. Клінічний реабілітаційний менеджмент при поліомієліті.
25. Клінічний реабілітаційний менеджмент при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи.
26. Клінічний реабілітаційний менеджмент при хворобі Паркінсона
27. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ураженнях нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції.
28. Клінічний реабілітаційний менеджмент при шийно-грудному остеохондрозі хребту
29. Клінічний реабілітаційний менеджмент при остеохондрозі поперекового відділу хребту
30. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невриті лицевого нерву
31. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невриті тройничного нерву
32. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невритах окорухових нервів
33. Клінічний реабілітаційний менеджмент при плекситі шийного нервового сплетіння
34. Клінічний реабілітаційний менеджмент при плекситі плечового нервового сплетіння
35. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невриті сідничного нерву
36. Клінічний реабілітаційний менеджмент при міжреберній невралгії
37. Біль. Поняття про ноцицептивну та антиноцицептивну системи. Природня шляхи зменшення болю.
38. Класифікація та клінічні особливості больового синдрому
39. Клінічний реабілітаційний менеджмент при больовому синдромі
40. Клінічний реабілітаційний менеджмент при мігрени
41. Клінічний реабілітаційний менеджмент при краніалгіях різного генезу
42. Клінічний реабілітаційний менеджмент при пухлинах головного мозку
43. Клінічний реабілітаційний менеджмент при черепномозкових травмах.
44. Травми спинного мозку, клінічний реабілітаційний менеджмент при травмах спинного мозку.
45. Клінічний реабілітаційний менеджмент при епілепсії

46. Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних ускладненнях цукрового діабету
47. Судомний синдром, етіопатогенез, класифікація, клініка, діагностика, невідкладна допомога.
48. Клінічний реабілітаційний менеджмент при судомних синдромах різного генезу
49. Загальні принципи реабілітації хворих з захворюваннями нервової системи.
50. Методи контролю та оцінки дієвості реабілітаційних програм.

8. Рекомендована література та інтернет-ресурси

Основна література

1. Бойчук Т., Голубева М., Левандовский О., Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації, - Львів: ЗУКЦ, 2010. – 239с.
2. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: Нейрореабілітація. Підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. – Слов'янськ: ТОВ «Видавництво “Друкарський двір”», 2020. – Т.2. – 340 с.
3. Baloh RW, Honrubia V: Clinical Neurophysiology of the Vestibular System. Oxford, Oxford University Press, 2015, pp 232–234.
4. Mark Mumenthaler, M.D., Heinrich Mattle, M.D. Fundamentals of Neurology. – 2016 – P.98-109.

Додаткова література:

1. Локальний протокол медичної допомоги пацієнтам з ішемічним інсультом // Главный врач. – 2013. – №2. – С. 30-37.
2. Нервові хвороби / Віничук С.М., Дубенко Є.Г../.-К.:Здоров'я, 2001.- 696 с.
3. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії : підруч. для студентів I рівня вищ. освіти: галузь знань 22 "Охорона здоров'я", спец. 227 "Фізична терапія, ерготерапія" / за заг. ред.: Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука. - Тернопіль : ТДМУ "Укрмедкнига", 2020. - 372 с.
4. Чернышева И.Н. Клинические и биомеханические особенности формирования вертикальной позы и передвижения при церебральном параличе / И.Н. Чернышева, С.Д. Шевченко // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2016. – № 2 (587). – С. 131-137.

Електронні ресурси:

1. <http://mozdocs.kiev.ua/>
2. <http://medstandart.net/browse/2707>
3. <http://www.uazakon.com/big/text1316/pg3.htm>

4. <http://neurology.com.ua/standarty-okazaniya-medicinskoj-pomoshhi-po-specia>

5. <https://www.medpublish.com.ua>