

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

СИЛАБУС

нормативного освітнього компонента
**Клінічна практика з фізичної терапії та
ерготерапії при порушенні діяльності опорно-
рухового апарату**

підготовки бакалавра (на основі ступенів «фаховий молодший бакалавр»,
спеціаліст»)

спеціальності 227 Терапія та реабілітація

освітньо-професійної програми Фізична терапія, ерготерапія

Силабус практики Фізична терапія та ерготерапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату підготовки бакалавра галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Терапія та реабілітація, за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія».

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

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:



О. Я. Андрійчук

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

протокол № 2 від 18. 09. 2023

З
а
в
і
д
у
в
а
ч
к
а
ф
е
д
р
и

О. Я. Андрійчук

Сітовський А.М., 2023 р.

ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента
Денна форма навчання	Охорона здоров'я, Терапія та реабілітація; освітня програма: Фізична терапія, ерготерапія; освітній рівень: «бакалавр»	Клінічна практика
Кількість годин / кредитів		Рік навчання – 3
		Семестр – 5-й
		Лекції
		Практичні, семінарські
		Лабораторні
		Індивідуальні
		Самостійна робота – 168 год.
		Консультації – 12 год.
Форма контролю: залік		

II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО КЕРІВНИКА ПРАКТИКИ

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

Науковий ступінь: кандидат наук з фізичного виховання і спорту.

Вчене звання: доцент.

Посада: доцент кафедри фізичної реабілітації та ерготерапії.

К

о

н

т

а

к

т

н

а

т

р

а

н

ф

о

р

м

а

ц

і

я

т

е

т

III. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

1. Анотація курсу. Практика спрямована на оволодіння здобувачами освіти 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 з захворюваннями опорно-рухового апарату. Узагальнюючи наукові і практичні дані, практика 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 успішного проходження практики здобувачі освіти повинні володіти базовими знаннями з анатомії, фізіології людини, біомеханіки, кінезіології, патологічної анатомії й фізіології, біохімії, масажу, фізіотерапії, методів оцінки та контролю при порушенні діяльності опорно-рухового апарату, клінічного реабілітаційного менеджменту при порушенні

діяльності опорно-рухового апарату.

Постреквізити. Отримані компетентності, за результатами практики є базисом для подальшого застосування практичних навичок у професійній діяльності асистента фізичного терапевта, ерготерапевта в травматології та ортопедії.

3. Мета і завдання навчальної дисципліни. Метою практики є формування навичок застосування засобів фізичної терапії, ерготерапії у процесі організації, планування та проведення комплексних реабілітаційних заходів при порушенні діяльності опорно-рухового апарату. Завдання курсу: практичне застосування фахових компетентностей (за результатами навчання) при травмах опорно-рухового апарату, захворюваннях суглобів, порушеннях постави, плоскостопості та сколіозі.

4. Результати навчання (компетентності).

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

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

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети

ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 10. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 11. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.

ЗК 14. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

ФК 01. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я.

ФК 3. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.

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

ФК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.

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

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

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

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

ФК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами (див. ПР 17) та документувати отримані результати.

ФК 11 . Здатність адаптувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.

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

ФК 14. Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

ПРН 01. Демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого та громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин, медичних фахівців, а також покращенню довкілля громади.

ПРН 02. Спілкуватися усно та письмово українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримуватися етики ділового спілкування; складати документи, у тому числі іноземною мовою (мовами).

ПРН 05. Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибирати оптимальні методи та засоби збереження життя.

ПРН 06. Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі (базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом, ерготерапевтом при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату), трактувати отриману інформацію (див. ПР 17).

ПРН 07. Трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).

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

ПРН 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

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

- терапевтичні вправи: на зменшення болю та набряку, на розвиток сили, на розвиток витривалості, на підтримку амплітуди руху, на гнучкість, на мобілізацію суглобів (суглобова гра), на рівновагу, на координацію;

- тренування рухових навичок та умінь (функціональне тренування: переміщення у ліжку, навички сидіння, переміщення поза межі ліжка, вставання, стояння, хода, користування допоміжними засобами для ходи та візком, користування протезами, самообслуговування та самоогляд);
- позиціонування;
- масаж;
- постізометрична релаксація;
- преформовані фізичні чинники: тепло, холод, водні процедури, преформована електрична енергія.

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

ПРН 12. Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.

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

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

ПРН 15. Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.

ПРН 17. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій (базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом, ерготерапевтом при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату), та за потреби, модифікувати поточну діяльність:

Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта

фізичним терапевтом при порушеннях діяльності

опорно

-рухового апарату

Симптоми, синдроми та порушення:

- біль
- набряки
- порушення амплітуди руху
- зменшення м'язової сили та м'язова атрофія
- зменшення м'язової витривалості
- порушення рівноваги та координації
- порушення рухових функцій (присідання, хода, хода сходами, нахил тулуба, ротація тулуба, хапання, відштовхування та притягування, піднімання та перенесення та інші)

Засоби та методи обстеження у фізичній терапії:

- опитування

- спостереження
- антропометрія
- пальпація
- суглобова гра
- визначення інтенсивності та динаміки болю
- оцінювання активного та пасивного руху
- вимірювання амплітуди руху у суглобах (гоніометрія тощо)
- визначення м'язової сили (мануальне м'язове тестування, динамометрія тощо)

- визначення м'язової витривалості
- визначення рівноваги та координації
- оцінювання рухових функцій (присідання, хода, хода сходами, нахил тулуба, ротація тулуба, хапання, відштовхування та притягування, піднімання та перенесення та інші)
- оцінка стану кукси

Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевтом при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату

1. Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняття з метою активності пацієнта/клієнта:

- біль
 - набряки
 - порушення амплітуди руху
 - зменшення м'язової сили, м'язова атрофія
 - зменшення м'язової витривалості
 - порушення функцій суглобів та кісток
 - порушення рівноваги та координації
 - порушення довільних рухових функцій
- Засоби та методи:
- опитування, бесіда
 - візуальна аналогова шкала болю
 - огляд
 - оцінювання рухливості суглобів
 - визначення м'язової сили
 - тести на визначення м'язової витривалості
 - тести на рівновагу та координацію
 - тести для оцінки довільних рухових функцій
 - оцінювання стану кукси

2. Опитування з метою вибору і (обґрунтування) використання у програмі ерготерапії елементів заняттєвої активності, яка відповідає заняттєвим потребам та інтересам пацієнта/клієнта:

- Засоби та методи:
- бесіда, інтерв'ю

- інструменти оцінки
3. Оцінювання елементів заняттєвої активності пацієнта/клієнта під час виконання програми ерготерапії з позиції:
- суб'єктивної оцінки пацієнта/клієнта
 - рівня функціональної незалежності
 - якості та безпеки виконання Засоби та методи:
 - бесіда
 - спостереження
 - інструменти оцінки

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

..IV. ЕТАПИ ПРАКТИКИ

Етапи	Зміст, основні завдання, тривалість
Підготовчий	Оглядові лекції, підготовка планувальної документації. (перший день практики на базі ЗВО).
Ознайомлювальний	Ознайомлення з базою практики, колективом, планувальною й обліковою документацією. Ознайомлення з роботою колективу фізичних терапевтів. (перший тиждень на базі практики).
Основний	Проведення реабілітаційного обстеження, планування й проведення терапевтичного втручання спільно з асистентами фізичного терапевта, ерготерапевта та під контролем фізичних терапевтів, ерготерапевтів. Оформлення відповідної планувальної й облікової документації. (другий-четвертий тиждень на базі практики).
Підсумковий	Захист практики на базі ЗВО. (останній день практики).

Види (форми) індивідуальних завдань

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при ушкодженнях плечового поясу і верхніх кінцівок. Засоби фізичної терапії при ушкодженні області ліктьового суглоба. Засоби фізичної терапії при ушкодженнях дистального сегмента променевої кістки. Засоби фізичної терапії при ушкодженнях кисті. Засоби фізичної терапії при переломах ключиці.

Засоби фізичної терапії при переломах лопатки.

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при ушкодженнях нижніх кінцівок та кісток таза. Засоби фізичної терапії при ушкодженнях гомілковостопного суглоба. Засоби фізичної терапії при ушкодженнях стопи. Методика застосування механо та заняттєвої активності при розривах лобкового зчленування і переломах переднього півкільця таза. Методика застосування механо та заняттєвої активності при ушкодженні дна і краю вертельної западини.

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при травмах хребта. Методика застосування механо та заняттєвої активності при ушкодженнях шийного відділу хребта. Методика застосування механо та заняттєвої активності при ушкодженнях тіл грудних та поперекових хребців.

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при травмах грудної клітки та політравмах. Методика застосування механо та заняттєвої активності при пораненнях грудної клітки. Методика застосування механо та заняттєвої активності при закритих ушкодженнях серця. Методика застосування механо та заняттєвої активності при множинних і поєднаних травмах.

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при порушеннях постави. Методика використання рухливих ігор при порушеннях постави у дошкільнят. Методика використання рухливих ігор при порушеннях постави у школярів.

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при функціональній недостатності стоп, плоскостопості, статичних деформаціях нижніх кінцівок Методика використання рухливих ігор при функціональній недостатності стоп та плоскостопості у дошкільнят. Методика використання рухливих ігор при функціональній недостатності стоп та плоскостопості у школярів. заняттєва активність (завдання, види робіт); Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при сколіозах. Методика використання рухливих та спортивних ігор при сколіозах у дошкільнят. Методика використання рухливих та спортивних ігор при сколіозах у школярів.

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при артритах та артрозах. Засоби фізичної терапії при артритах. ТВ (місця проведення, завдання, форми, методика); Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми); Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види); заняттєва активність (завдання, види робіт); Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при остеохондрозі шийного та грудного відділу хребта. заняттєва активність (завдання, види робіт); Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).

Розробити комплекс заходів фізичної терапії, ерготерапії при остеохондрозі поперекового відділу хребта. заняттєва активність (завдання,

види робіт); Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).

..V. ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

Політика науково-педагогічного працівника 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.

Засвоєння результатів практики передбачає постійну роботу здобувачів освіти протягом усього терміну практики. Захист практики для всіх здобувачів є обов'язковим. Середовище під час проведення практики є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Усі здобувачі освіти на практиці відповідно до правил техніки безпеки повинні бути вдягненими у спеціалізований одяг працівників охорони здоров'я.

Здобувачі освіти здійснюють попередню підготовку до практики 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.

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. Здобувачі складають диференційований залік (максимальна кількість балів за проходження та захист практики – 200 балів).

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 науково-педагогічним працівником), відповідно до [Положення](#) про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за проходження практики становить 200 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач освіти за проходження практики на базі практики становить 120 балів і включає 18 клінічних навичок (результатів клінічного навчання), які здобувач освіти має засвоїти під час проходження практики. На першому (бакалаврському) рівні освіти студент повинен засвоїти 13 клінічних навичок. За оцінювання роботи студента відповідає клінічний супервізор. Робота студента оцінюється,

виходячи з безпосереднього спостереження за діяльністю студента. Є п'ять рівнів досягнутих результатів клінічного навчання:

Перший рівень – початковий

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

Другий рівень – вище початкового/середній рівень

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

Третій рівень – вище середнього рівня

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

Четвертий рівень – базовий рівень

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

П'ятий рівень – вище базового рівня

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

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

Для виставлення оцінки за диференційований залік створено Шкалу оцінювання в балах, яка показує наближення до 4 рівня. Бали ставляться лише від третього до четвертого рівня включно.

Якщо студент демонструє засвоєння всіх результатів клінічного навчання на НЕ ЗАРАХОВАНО.

Кожний РНК, який засвоєний на рівні від третього до четвертого має певну кількість балів - максимум 5 балів

На початку, в середині і в кінці практики відбувається визначення рівня засвоєння результатів клінічного навчання і виставляються бали.

Цей процес оцінювання здійснює спочатку студент, щоб працювати над самооцінкою і розумінням свого росту, а також забезпечити студентоцентрикований підхід. Після цього клінічний супервізор записує свій варіант оцінки рівня засвоєння результату та бали. Наступний крок – спільне обговорення двох варіантів оцінки.

Результати Клінічного Навчання

Клінічна Навичка	Кількість балів
Професійна практика	
Безпека (Фундаментальний результат)	
Професійна поведінка (Фундаментальний результат)	
Комунікація (Фундаментальний результат)	
Професійний розвиток (Фундаментальний результат)	
Відповідальність	
Культурна компетентність	
Менеджмент Пацієнта/Клієнта	
Клінічне мислення (Фундаментальний результат)	
Скринінг	
Обстеження	
Оцінка результатів обстеження	
Розуміння реабілітаційного діагнозу та встановлення реабілітаційного прогнозу	
Планування надання послуг (Створення плану реабілітації)	
Проведення втручання	
Навчання пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів	
Ведення документації	
Оцінка результатів надання послуг (виконання плану реабілітації)	
Управління ресурсами	
Управління та супервізії персоналу (робота в команді, лідерство)	
Середнє арифметичне з конвертацією у 200 бальну шкалу	200балів
Сума	

Сукупність знань, умінь, навичок, компетентностей, які набуті здобувачем у процесі проходження практик орієнтовно оцінюється за такими критеріями: ("відмінно") – здобувач бездоганно виконує той зміст роботи, який оцінюється;

("добре") – здобувач добре виконує той зміст роботи, який оцінюється

– 3 ("задовільно") – здобувач в основному опанував той зміст роботи, який оцінюється;

– 2 ("незадовільно") – здобувач не опанував той зміст роботи, який оцінюється, відсутнє наукове мислення, практичні навички не сформовані.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем освіти оцінок за 4-бальною шкалою під час проходження практики, шляхом обчислення середнього арифметичного, округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за 200-бальною шкалою відповідно до таблиці 1.

Політика щодо академічної доброчесності. При недотриманні здобувачем освіти Кодексу академічної доброчесності ВНУ ім. Лесі Українки, який встановлює загальні засади, цінності, принципи, настанови та правила етичної поведінки осіб, які навчаються в Університеті, якими вони повинні керуватися у своїй діяльності, а також забезпечує дотримання принципу нетерпимості до порушень академічної доброчесності та етики академічних взаємовідносин, оцінювання роботи не буде відбуватись (!).

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, використані методики досліджень і джерела інформації.

Політика щодо відвідування: відвідування практики є обов'язковим компонентом процесу здобування освіти. Здобувачі не повинні запізнюватися на практику. За об'єктивних причин проходження практики може відбуватись в он-лайн форматі за погодженням із керівництвом Університету та базою практики. У разі пропуску практики здобувач освіти зобов'язаний її відпрацювати у повному обсязі за графіком узгодженим з базою практики та керівником практики.

Політика щодо дедлайнів та перескладання: якщо завдання, які поставлені керівником практики здаються із порушенням термінів без поважних причин, то вони оцінюються на нижчу оцінку (75% від можливої максимальної кількості балів за вид діяльності балів).

VI. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Формою підсумкового контролю є залік.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні освітнього компонента становить 200 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач за практику для зарахування освітнього компонента становить 120 бали.

Остаточна екзаменаційна оцінка узгоджується зі студентом, супервізором і керівником практики від університету (клінічним координатором).

Сукупність набутих здобувачем у процесі проходження практики теоретичних знань, умінь, навичок, що реалізуються у досягненні програмних результатів навчання та рівнях сформованості відповідних компетентностей оцінюється за такими орієнтовними критеріальними рівнями:

Відмінно (170-200) – Демонструє високий рівень сформованості відповідних компетентностей та досягнення програмних результатів навчання у повному обсязі, що передбачені освітньо-професійною програмою. Тісно пов'язує теорію з практикою та демонструє досконале розуміння професійної реалізації засвоєних практичних навичок. Володіє методами обстеження пацієнта. Демонструє здатність до вирішення неординарних практичних задач підвищеної складності, здійснює клінічні судження на основі узагальнення матеріалів практики. Звітна документація практики наявна у повному обсязі.

Добре (140-169) – Демонструє достатній рівень сформованості відповідних компетентностей та досягнення практичних результатів навчання, що передбачені освітньо-професійною програмою. Правильно використовує теоретичні знання для вирішення практичних завдань. Володіє необхідними практичними прийомами професійної діяльності та їх реалізації на рівні практичних вмінь. Звітна документація з проходження практики наявна у повному обсязі, але може мати формальні помилки технічного характеру.

Задовільно (130-139) – Здобувач освіти не може самостійно побудувати чіткий, логічний звіт (відповідь) про проходження практики. Неповно, за допомогою додаткових запитань, відповідає на стандартизовані питання. Під час відповіді робить помилки. Володіє лише обов'язковим мінімумом рівня сформованості компетентностей та досягнення практичних результатів навчання. Звітна документація з проходження практики наявна у повному обсязі, але має помилки.

Достатньо (120-129) – Здобувач освіти має зовсім мало досвіду та вмінь застосування теоретичних знань в клінічних умовах, а відтак весь час або майже весь час потребує супервізії

Незадовільно (0-119) – здобувач не може побудувати логічно свій звіт з практики, не відповідає на додаткові запитання, не розуміє суті проблеми. Звітна документація з проходження практики наявна не в повному обсязі.

У дату складання заліку науково-педагогічний працівник записує у відомість суму балів, які здобувач освіти набрав під час практики. Інтерпретація результатів здійснюється у відповідності до Шкали оцінювання знань здобувачів освіти

ШКАЛА ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

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

Шкала Оцінювання

Оцінка в балах (200-бальна шкала)*	Оцінка в балах (4-бальна шкала)*	Лінгвістична оцінка	Оцінка за шкалою ECTS	Рівень досягнутих результатів
– 200	– 5	A	Відмінно	
– 189	– 4,72	A	Відмінно	
– 169	– 4,22	B	Дуже добре	
	– 3,72	C	Добре	
– 139	– 3,47		Задовільно	
– 129	– 3,22		Достатньо	
– 119			Незадовільно	

У разі отримання незадовільної оцінки під час складання заліку здобувачу освіти надається можливість повторного складання заліку за умови доопрацювання звіту й індивідуального завдання. За умови отримання незадовільної оцінки з практики під час ліквідації заборгованості комісії здобувач освіти відраховується з Університету (дивись Положення).

VIII. 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.

Додаткова:

6. Андрійчук О. Я. Фізична реабілітація хворих на гонартроз: монографія / Ольга Ярославівна Андрійчук. Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки,
7. Белая книга физической и реабилитационной медицины в Европе. – 2-е изд. медицинская реабилитация», 2019. 182 с.
8. Вакуленко Д.В. Лікувально-реабілітаційний масаж: навчальний посібник / Д.В. Вакуленко, Л.О. Вакуленко, О.В. Кутакова, Г.В. Прилуцька. К.: ВСВ «Медицина», 2020. 568 с.

9. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я: МКФ // Дані каталогізації публікацій бібліотечної служби ВОЗ.
10. Мороз Г.А. Теоретические и практические аспекты физической реабилитации и спортивной медицины: Учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов III- IV уровней аккредитации / Г.А. Мороз, В.В. Васильева, Н.М. Кулик и др. –Симферополь: Издат. центр КГМУ имени С.И. Георгиевского. 2013. 160 с.
11. Мухін В. М. Фізична реабілітація: підручник / В. М. Мухін – Київ : Олімпійська література, 2006. 472 с.
12. Фізична реабілітація, спортивна медицина : підручник для студ. вищих мед.навч.закладів / В. В. Абрамов, В. В. Клапчук, О. Б. Неханевич [та ін.] ; за ред.професора В. В.Абрамова та доцента О. Л. Смирнової. Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. 456 с.
13. Фізична реабілітація, спортивна медицина : підручник для студ. вищих мед.навч.закладів / В. В. Абрамов, В. В. Клапчук, О. Б. Неханевич [та ін.] ; за ред. професора В. В. Абрамова та доцента О. Л. Смирнової. Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. 456 с.
14. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина. Підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. – Краматорск: «Каштан». 2019. Т.1. 478 с.
15. 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.
- 16.Швесткова О. Ерготерапія: підручник / Швесткова Ольга, Свєцена Катержина. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 280 с.
- 17.Швесткова О. Фізична терапія: підручник / Швесткова Ольга, Сладкова Петра. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 272 с.

Інтернет ресурси:

1. Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності опорно-
2. Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності
3. Депозитарій спеціальності 227 "Фізична терапія,
4. Лосарій спеціальності 227 "Фізична терапія,
5. Українська Асоціація фізичної терапії – <https://physrehab.org.ua/uk/home/>
6. М
7. Всесвітня організація охорони здоров'я – <https://www.who.int/ru>
- 8.
9. Систематичні огляди у галузі охорони здоров'я – <https://www.cochrane.org/> **Кокранівська** бібліотека (Cochrane **Library**).
10. **Кокранівська** бібліотека (Система **Лібсліу**)ження, систематичні огляди та доказові клінічні настанови у фізичній терапії – [Physiotherapy Evidence Database \(PEDro\)](http://www.physiotherapyevidence.com/) – [База даних доказів фізичної терапії](http://www.physiotherapyevidence.com/).

11. Систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження, що стосуються втручання у ерготерапії – [OTseeker](#).
12. Підгрупа Американської асоціації фізичної терапії, яка розробляє клінічні настанови з порушення діяльності опорно-рухового апарату – [Академія ортопедичної фізичної терапії \(Academy of Orthopaedic Physical Therapy\)](#).