

НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ
«КИЇВСЬКИЙ ПОЛІТЕХНІЧНИЙ ІНСТИТУТ
імені ІГОРЯ СІКОРСЬКОГО»

ФАКУЛЬТЕТ БІОМЕДИЧНОЇ ІНЖЕНЕРІЇ
КАФЕДРА БІОБЕЗПЕКИ І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
декан ФБМІ
_____ Олександр ГАЛКІН
(підпис)
«_____» _____ 2024 р.

**ПРОГРАМА
КЛІНІЧНА ПРАКТИКА**

з дисципліни:

**«Клінічна практика з фізичної терапії осіб із
важкими, комбінованими та тривалими
порушеннями»**

підготовки магістр

напряму 22 Охорона здоров'я

спеціальність 227 – «Фізична терапія, ерготерапія»

Ухвалено методичною комісією
факультету Біомедичної інженерії
Протокол № 9 від 26.06.2024 р.
Голова методичної комісії
_____ Валентина МОТРОНЕНКО
(підпис)

Київ

2024 рік

РОЗРОБНИКИ ПРОГРАМИ:

доц. ББЗЛ, кандидат тех. наук, доцент

Антонова-Рафі Юлія Валеріївна

(посада, науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис)

асистент каф. ББЗЛ Данько Дарина

Ігорівна

(посада, науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис)

Програму затверджено на засіданні кафедри Біобезпеки і
здоров'я людини (ББЗЛ)

Протокол № 22 від «24» червня 2024 року

Завідувач кафедри Біобезпеки і здоров'я людини

(підпис)

Ігор ХУДЕЦЬКИЙ

ЗМІСТ	
НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ	1
ВСТУП	4
1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ	9
2. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРАКТИКИ	10
2.1. Обов'язки студентів – практикантів	11
2.2. Права студентів-практикантів	11
2.3. Допуск до практики	11
2.4 Обов'язки керівника клінічної практики	14
3. ПРОГРАМА КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ	16
4. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ЗВІТУ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ ТА ПОРЯДКУ ЙОГО ЗАХИСТУ	20
4.1 Перелік необхідних документів та рекомендації щодо їх заповнення	20
4.2 Оцінювання практики	22
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	27
ДОДАТКИ	30
Додаток 1	32
Додаток 2	35
Додаток 3	36
Додаток 4	39
Додаток 5	42
Додаток 6	44
Додаток 7	46
Додаток 8	47
Додаток 9	48
Додаток 10	49

ВСТУП

Програма клінічної практики «Клінічна практика з фізичної терапії осіб із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями» складена відповідно до освітньо-професійної програми підготовки магістрів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія».

Клінічна практика проводиться на оснащених відповідним чином клінічних базах з якими були підписані договори на практику та співпрацю. За бажанням студент сам може обрати базу практики. Об'єктами практики є: лікарні, центри реабілітації, поліклініки. Керівником на базі практики є фахівець з фізичної реабілітації, (лікар, науковий співробітник, інструктор-методист з фізичної реабілітації, фізичний терапевт, інструктор ЛФК).

Дисципліна належить до циклу професійної підготовки магістра.

Згідно Положення про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України та Положення про організацію навчального процесу в «Київському політехнічному інституті імені Ігоря Сікорського», метою практики є:

- ✓ перевірити та закріпити теоретичні знання, одержані під час навчання магістрів;
- ✓ поглибити і вдосконалити знання й навички під час проходження клінічної практики на базі лікувальних закладів та реабілітаційних центрів;
- ✓ ознайомитися з умовами роботи фахівця зі здоров'я людини / фізичної терапії / у закладах різного підпорядкування, з організацією лікувальної і реабілітаційної роботи, з основами етики і медичної деонтології.

Клінічна практика є необхідною складовою вивчення навчального плану та передбачає проходження практики у клінічних закладах, що відповідають професіональному спрямуванню спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія».

У процесі проходження практики у студентів формуються наступні компетентності:

ЗК 1 – Здатність планувати та управляти часом.альні компетентності:

ЗК 2 – Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 3 – Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК 4 – Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК 5 – Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 6 – Здатність виявляти ініціативу та підприємливість.

ЗК 7 – Здатність працювати автономно.

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності (ФК):

СК 1 – Здатність професійно мислити, диференціювати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної сфер, визначати обмеження рухових та поєднаних з ними функцій, активності та участі пацієнта за біопсихосоціальною моделлю обмеження життєдіяльності та Класифікатором функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я НК 030:2022.

СК 2 – Здатність розуміти клінічний діагноз пацієнта/ клієнта, перебіг захворювання і тактику лікування.

СК 3 – Здатність безпечно та ефективно обстежувати та оцінювати осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп з обмеженнями повсякденного функціонування, із складною прогресуючою та мультисистемною патологією, визначати фізичний розвиток та фізичний стан для прийняття науково-обґрунтованих клінічних рішень.

СК 4 – Здатність враховувати потреби пацієнта/клієнта, прогнозувати результати фізичної терапії, встановлювати пацієнтоорієнтовані довгострокові та короткострокові цілі, формулювати завдання, розробляти, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії, або компоненти індивідуального реабілітаційного плану, які стосуються фізичної терапії.

СК 5 – Здатність безпечно та ефективно проводити втручання на основі принципів доказово-інформованої практики, застосовувати науково

обґрунтовані засоби та методи, забезпечувати їх відповідність цілям фізичної терапії, функціональним можливостям та динаміці стану пацієнта/клієнта.

СК 6 – Здатність провадити професійну діяльність в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, а також у територіальних громадах, у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або самотійно, співпрацюючи з іншими працівниками охорони здоров'я та зацікавленими особами.

СК 7 – Здатність планувати, контролювати терапевтичне заняття, хід виконання програми фізичної терапії, аналізувати та інтерпретувати результати втручання, вносити корективи до розробленої програми чи компонентів індивідуального реабілітаційного плану, маршруту пацієнта.

СК 8 – Здатність ефективно здійснювати професійну комунікацію, зокрема вести документацію різних аспектів фізичної терапії згідно вимог чинного законодавства, надавати підзвітні послуги.

СК 11 – *Здатність здійснювати рефлексивну професійну діяльність, самоаналіз та безперервний професійний розвиток.*

Очікувані результати навчання:

РН 1 – Застосовувати біопсихосоціальну модель обмежень життєдіяльності у професійній діяльності, аналізувати медичні, соціальні та особистісні проблеми пацієнта/клієнта.

РН 2 – Дотримуватись юридичних та етичних вимог, провадити діяльність з інформованої згоди пацієнта/клієнта.

РН 3 – Уміти вибирати і аналізувати інформацію про стан пацієнта.

РН 4 – Оцінювати, обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у клінічній, науковій, освітній та адміністративній діяльності.

РН 5 – Проводити опитування (суб'єктивне обстеження) пацієнта/клієнта для визначення потреб, порушень функції, активності та участі.

РН 6 – Визначати рівень психомоторного та фізичного розвитку людини, її фізичний стан, виконувати об'єктивне обстеження

пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп та при складній, прогресуючій і мультисистемній патології, використовуючи відповідний валідний інформативний інструментарій.

РН 7 – Демонструвати здатність до пацієнтоцентрованої практичної діяльності за узгодженням із пацієнтом/клієнтом, його родиною/опікунами, членами мультидисциплінарної команди.

РН 8 – Ефективно комунікувати з пацієнтом/клієнтом, встановлювати прямий та зворотній зв'язок для створення та підтримки терапевтичного альянсу.

РН 9 – Прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різних вікових та нозологічних груп, при складній прогресуючій та мультисистемній патології.

РН 10 – Визначати наявні ресурси фізичної терапії, встановлювати мету, цілі та завдання втручання.

РН 11 – Створювати програму фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різного віку, зокрема зі складними патологічними процесами та порушеннями окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану.

РН 12 – Реалізовувати програму фізичної терапії окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану, відповідно до наявних ресурсів.

РН 13 – Контролювати тривалість та інтенсивність терапевтичних заходів в межах програми фізичної терапії та окремих занять.

РН 14 – Коректувати перебіг виконання програми фізичної терапії на основі аналізу запланованих та досягнутих результатів та динаміки стану пацієнта.

РН 15 – Визначати межі професійної діяльності та їх дотримуватися, провадити практичну діяльність автономно, бути відповідальним за її наслідки перед суспільством та іншим фахівцями

РН 16 – Вести документацію різних аспектів фізичної терапії згідно вимог чинного законодавства.

РН 18 – Ефективно використовувати наявні та залучати додаткові ресурси і технології для забезпечення якості послуг.

1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ

Мета: клінічна практика спрямована на поглиблення, вдосконалення і закріплення практичних умінь і навичок, необхідних для професійної діяльності майбутніх фізичних терапевтів і ерготерапевтів у закладах лікувально-профілактичного, санаторно-курортного, оздоровчо-реабілітаційного типів та закладах соціального забезпечення й інклюзивної освіти.

Основними завданнями клінічної практики визначено:

- ✓ закріпити у студентів, наукові уявлення про етіологію, патогенез, клінічні прояви захворювань;
- ✓ закріпити у студентів основи діагностики пацієнтів із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ закріпити у студентів на практиці знання щодо фізичної реабілітації різних нозологій;
- ✓ навчити організувати систему реабілітаційних заходів при важких, комбінованих та тривалих порушеннях,
- ✓ вміти критично оцінювати медичну інформацію з позицій доказової медицини.

Клінічна практика організовується з відривом від навчання і дозволяє студентам:

- ✓ застосовувати знання з анатомії, фізіології та патології для проведення оцінювання і відновлення хворих із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ описувати порушення діяльності із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями та пояснювати причини їх виникнення;

- ✓ проводити на базі практики обстеження хворих під контролем фізичного терапевта;
- ✓ скласти й реалізовувати індивідуальну програму фізичної терапії із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями.

2. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРАКТИКИ

Клінічна практика фахівців за напрямом підготовки 227 – «Фізична терапія, ерготерапія» освітнього ступеня *магістр* 2024 року вступу, згідно навчального плану проводиться на 3 (осінньому) семестрі. Загальний обсяг практики – 270 годин (9 кредитів). Розподіл за видами занять також представлено в таблиці 1.1

Таблиця 1. Розподіл годин практики за семестрами та видами занять для студентів вступу 2024 року

Форма навчання	С е м е с т р	Всього кредитів/годин	Розподіл за семестрами та видами занять							С Р С	Семестрова атестація
			Лекції	Практичні заняття	Семінари	Лабораторні роботи	Комп'ютерний практикум	Контрольні роботи			
Денна	3	270							270	Залік	

Клінічну практику студенти проходять з метою закріплення теоретичного матеріалу на практиці, ознайомлення студентів з видами, умовами та обставинами професійної діяльності роботи із **важкими, комбінованими та тривалими порушеннями**, розвинути та вдосконалити сукупність професійних умінь і навичок фахівця з фізичної терапії, сформувати, розвинути й закріпити комплекс морально-психологічних якостей як невід’ємної частини професійної підготовки.

Клінічна практика завершується захистом звіту та презентації комісії, яка призначається завідувачем кафедри Біобезпеки і здоров’я людини.

2.1. Обов’язки студентів – практикантів

1. Своєчасно приступити до проходження практики;
2. Підпорядковуватись правилам внутрішнього розпорядку лікувальних і реабілітаційних закладів, дотримуватись професійної етики, конфіденційності, субординації, поведінки та відповідної форми одягу;

3. Виконувати розпорядження медичного персоналу лікувально-реабілітаційного закладу, пов'язані з порядком проходження практики;

4. Якісно та в повному обсязі виконувати усі завдання, передбачені програмою практики, нести відповідальність за виконану роботу;

5. Відповідати за належну особисту підготовку до практичних дій, обумовлених конкретним діагнозом пацієнта чи конкретною ситуацією;

6. Своєчасно оформити передбачену програмою документацію про проходження практики та захистити звіт з презентацією.

2.2. Права студентів-практикантів

1. У межах своєї компетенції самостійно планувати свою діяльність (узгодивши її з клінічним координатором або клінічним фізичним терапевтом);

2. Проявляти ініціативу і творчість в організації і проведенні заходів фізичної терапії;

3. Отримувати консультації в клінічного координатора (клінічного фізичного терапевта), керівника практики від бази її проведення, лікаря-куратора» університетського керівника практики;

4. Обирати теми виступів чи рефератів для представлення їх на групових заняттях (семінарах) під час проходження практики.

2.3. Допуск до практики

До проходження клінічної практики допускають студентів, які успішно склали сесію 3 (осіннього) семестру та мають особисту медичну книжку.

Згідно з вимогами освітньої програми студенти повинні:

Знати:

✓ основи патології, патофізіології, функціональної анатомії; принципи застосування та вплив засобів та методів фізичної реабілітації;

- ✓ етіології захворювань із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ патогенезу із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ клінічних форм та ознак захворювань із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ сучасних підходів до профілактики та лікування захворювань із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ основні протипокази і застереження щодо проведення заходів фізичної реабілітації;
- ✓ критерії відповідності реабілітаційних заходів актуальному стану здоров'я, функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта;
- ✓ особливості зміни показників дослідження в залежності від факторів, що впливають на реабілітаційний процес;
- ✓ форми та методи проведення та реєстрації оперативного, поточного та етапного контролю за станом пацієнта/клієнта;
- ✓ особливості коректування цілей та завдань в залежності від результатів контролю;
- ✓ законодавчі документи, що стосуються охорони здоров'я, соціального захисту, освіти, фізичного виховання;
- ✓ методи вербального та невербального спілкування з пацієнтами/клієнтами у різних станах, опікунами, членами сім'ї, близькими та усіма учасниками реабілітаційного процесу;
- ✓ свої професійні права та обов'язки; принципи науково доказової практики.

Уміти:

- ✓ дотримуватися законодавства, моральних норм, професійної етики;
- ✓ отримувати згоду пацієнта/клієнта, або опікунів на проведення заходів фізичної реабілітації;

- ✓ організувати збір анамнезу та інформації про актуальний стан здоров'я пацієнта/клієнта;
- ✓ демонструвати чітке логічне обґрунтування вибраної послідовності питань та обстежень;
- ✓ використовувати відповідні методи огляду обстеження та тестування;
- ✓ точно документувати дані обстеження, користуючись логічним форматом, який відповідає професійним інструкціям фахівця і вимогам даного закладу;
- ✓ використовувати науково доказові дані для аналізу клінічної картини і визначення станів, які потребують корекції заходами фізичної реабілітації;
- ✓ демонструвати вміння аналізувати усі отримані дані обстежень для виявлення уражень чи функціональних порушень у пацієнта/клієнта та обмежень для його участі у діяльності; узагальнювати результати досліджень;
- ✓ оцінити функціональні можливості та потреби пацієнта/клієнта;
- ✓ визначати клінічний діагноз хворого;
- ✓ охарактеризувати поняття про основні захворювань із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ розкривати етіопатогенетичні механізми основних захворювань із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ оцінювати стан хворого;
- ✓ надавати рекомендації з первинної та вторинної профілактики із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями;
- ✓ працювати у команді, дотримуватися меж професійної компетентності, етичних та моральних принципів;
- ✓ запобігати небезпеці/ризикові, мінімалізувати їх під час фізичної реабілітації;
- ✓ безпечно використовувати обладнання;
- ✓ надати первинну допомогу при невідкладних станах;

- ✓ оцінити потреби та реабілітаційний потенціал пацієнта/клієнта; встановлювати цілі та погоджувати їх з пацієнтом/клієнтом; планувати програму фізичної реабілітації;
- ✓ проводити оперативний, поточний та етапний контроль за станом пацієнта/клієнта та їх документувати;
- ✓ оцінювати ефективність фізичної реабілітації;
- ✓ визначати ставлення пацієнта/клієнта до отриманих результатів;
- ✓ навчати пацієнта/клієнта застосувати методи самоконтролю;
- ✓ дотримуватися стандартизованих протоколів під час вимірювання результатів; інтерпретувати отримані дані;
- ✓ керувати процесом фізичної реабілітації;
- ✓ безпечно та ефективно виконувати програму фізичної реабілітації.

2.4 Обов'язки керівника клінічної практики

Керівник клінічної практики студентів забезпечує:

- ✓ проведення всіх організаційних заходів з проходження клінічної практики;
- ✓ ознайомлення студентів з системою звітності з практики, що прийнята на кафедрі – оформлення письмового звіту з клінічної практики за індивідуальним завданням і захист звіту у комісії;
- ✓ контролює виконання студентами-практикантами правил внутрішнього трудового розпорядку.
- ✓ у складі комісії приймає участь у захисті звітів з клінічної практики;
- ✓ подає завідувачу кафедри Біобезпеки і здоров'я людини письмовий звіт про проведення практики із зауваженнями і пропозиціями щодо поліпшення клінічної практики студентів.

3. ПРОГРАМА КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ

Проходження клінічної практики передбачає наступні етапи:

I етап. Методичні й організаційні основи клінічної практики:

- ✓ проведення організаційно-методичної конференції, на якій студенти ознайомлюються з метою, завданнями практики, її змістом та основними вимогами;
- ✓ складання завдання на період клінічної практики;
- ✓ ознайомлення з організаційно-методичними особливостями, що передбачені вимогами клінічної практики;

II етап. Основні аспекти діяльності фізичного терапевта:

- ✓ підготовка програм реабілітації для роботи з пацієнтами;
- ✓ проведення терапевтичних заходів з пацієнтами;
- ✓ проведення лікарсько-педагогічних спостережень на заняттях та їх аналіз;
- ✓ проведення функціональних проб для оцінки ефективності відновного лікування;
- ✓ підготовка тексту бесіди й проведення її із пацієнтом.

III етап: Підготовка та оформлення звітної документації:

- ✓ участь у підсумковій конференції;
- ✓ звіт про проходження практики;
- ✓ захист клінічної практики.

Зміст клінічної практики наведено у Таблиці 3.1.

Таблиця 3.1. Зміст клінічної практики

№	Навчальні завдання	Вид звітнього документа
1.	Організація діяльності практиканта	
1.1.	Взяти участь в організаційно – методичній конференції з клінічної практики	Запис у щоденнику
1.2	Скласти календарний графік проходження практики і вести облік його виконання	Запис у щоденнику
1.3	Захистити клінічну практику. Розробити пропозиції щодо вдосконалення програми практики	Запис у щоденнику
2	Вивчення методики й організації фізичної терапії осіб із важкими,	

	комбінованими та тривалими порушеннями	
2.1	Взяти участь в бесіді з клінічним керівником практики в лікувально-реабілітаційному закладі, інструкторами, реабілітологами	Запис у щоденнику
2.2.	Ознайомитися з документами планування і обліку проведення фізичної реабілітації	Запис у щоденнику
2.3.	Спостерігати за роботою реабілітологів, фізичних терапевтів та ерготерапевтів, які працюють на базі практики	Запис у щоденнику
3	Навчально-методична робота	
	А. ОЦІНЮВАННЯ СТАНУ ПАЦІЄНТ	
3.1.	Оволодіти на практиці методикою збору анамнезу, шляхом опитування пацієнтів/членів його сім'ї/лікарів, спостереження, бесіди.	Персоніфікована реабілітаційна програма пацієнта
3.2.	Оволодіти на практиці відповідними методами реабілітаційного обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом та ерготерапевтом при порушеннях серцево-судинної та дихальної систем	Методи визначення морфо-функціонального стану хворого до та після проведення реабілітації
	Б. ПЛАНУВАННЯ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
3.3.	Аналізувати інформацію зібрану з медичних записів/у пацієнта, членів сім'ї, лікарів, реабілітологів.	Запис у щоденнику
3.4.	Виявляти основні проблеми та складати реабілітаційний прогноз	Запис у щоденнику
3.5.	Визначати короткотермінові та довготермінові цілі.	Запис у щоденнику
3.6.	Вибирати відповідні методи реабілітаційного впливу	Персоніфікована реабілітаційна програма пацієнта
3.7.	Розробляти програми фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної системи	Персоніфікована реабілітаційна програма пацієнта
	В. ПРОВЕДЕННЯ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	
3.8.	Спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта на реабілітаційне втручання	Протокол реабілітаційних спостережень на занятті з терапевтичних вправ
3.9.	Вносити корекцію в індивідуальну програму, ураховуючи спостереження та повторні обстеження пацієнтів	Протокол реабілітаційних спостережень на занятті з терапевтичних вправ
3.10	Надавати чіткі та стислі вказівки пацієнтам та членам сім'ї, наводити приклади для заохочення та досягнення оптимальної співпраці	Персоніфікована реабілітаційна програма пацієнта
3.11	Надавати практичні рекомендації пацієнтові / членам сім'ї щодо подальшого відновлення функцій, правильного поведіння, надання допомоги	Персоніфікована реабілітаційна програма пацієнта
3.12	Записувати точні, об'єктивні повні дані обстежень	Протокол реабілітаційних спостережень на занятті з терапевтичних вправ, Методи визначення

		морфо-функціонального стану хворого до та після проведення реабілітації
4	Навчально дослідна робота	
4.1.	Провести педагогічні спостереження, різноманітні вимірювання та оцінювання	Протокол реабілітаційних спостережень під час проведення терапевтичних вправ
4.2.	Провести тестування стану хворого до та після проведення реабілітації	Методи визначення морфо-функціонального стану хворого до та після проведення реабілітації
4.3.	Спостерігати за роботою своїх колег-студентів	
4.4.	Підготувати бесіду з пацієнтом	Доповідь чи повідомлення під час проведення методичних занять у мультидисциплінарній бригаді
5	Самостійна робота	
5.1.	Ознайомитися з науково-методичною літературою щодо вибраної проблематики	
5.2.	Ознайомитися з новими, сучасними науковими даними щодо вибраної проблематики	
5.3.	Скласти програму фізичної терапії осіб із важкими, комбінованими та тривалими порушеннями	
5.4.	Підготувати звіт, презентацію та доповідь до захисту практики	

Тематичний план навчальної дисципліни наведено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2. Тематичний план клінічної практики

№	Серцево-судинна система
1	Програма фізичної терапії хворих при політравмі.
2	Програма фізичної терапії хворих при діафізарних переломах верхньої та нижньої кінцівок.
3	Програма фізичної терапії хворих при переломах хребта та кісток тазу.
4	Програма фізичної терапії при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації.
5	Програма фізичної терапії хворих при судинних та інфекційних захворюваннях нервової системи.
6	Програма фізичної терапії хворих когнітивних, психосоматичних та емоційних розладів при захворюваннях нервової системи.
7	Програма фізичної терапії хворих при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи.
8	Програма фізичної терапії хворих при захворюваннях периферичної нервової системи.
9	Програма фізичної терапії хворих при болю у шийному, грудному та у попереково-крижовому відділі хребта.
10	Програма фізичної терапії пацієнтів нейрохірургічного профілю. Нейротравма.

11	Програма фізичної терапії хворих при ушкодженнях суглобів.
12	Програма фізичної терапії хворих при бронхітах і пневмонії.
13	Програма фізичної терапії при хронічних обструктивних захворюваннях легень.
14	Програма фізичної терапії хворих при плевритах.
15	Програма фізичної терапії хворих при COVID-19.
16	Програма фізичної терапії хворих при ішемічній хворобі серця:
17	Програма фізичної терапії хворих при гіпертонічній хворобі на етапах реабілітації
18	Програма фізичної терапії хворих із хронічною серцевою недостатністю на етапах реабілітації
19	Програма фізичної терапії при деформаціях опорно-рухового апарату внаслідок уроджених аномалій розвитку.
20	Програма фізичної терапії хворих після геморагічного інсульту на етапах реабілітації

4. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ЗВІТУ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ ТА ПОРЯДКУ ЙОГО ЗАХИСТУ

4.1 Перелік необхідних документів та рекомендації щодо їх заповнення

Під час практики магістри систематично ведуть щоденник практики. У щоденнику відображають термін та зміст своєї роботи з виконаними завданнями індивідуального плану. Після закінчення практики щоденник підписують студент і керівник практики.

Звіт з клінічної практики – це основний підсумковий документ, що надає можливість проаналізувати й оцінити діяльність магістра під час практики.

Звіт оформлюють на аркушах білого паперу формату А4, з додержанням таких розмірів полів: верхнє й нижнє – 20 мм, ліве – 25 мм, праве – 15 мм. Звіт друкують на комп'ютері українською мовою, через 1-1.2 міжрядковий інтервал, використовуючи шрифт Times New Roman текстового редактора Microsoft Word 14 кегля. Оформлений звіт разом зі щоденником здають на кафедру Біобезпеки і здоров'я людини в останній день практики.

Перелік документів, які заповнюються при проходженні практики наведено в таблиці 4.1.

Таблиця 4.1. Перелік документів, які заповнюються при проходженні практики

№	Назва документа	Мета	Період оформлення	Записи
1	Санітарна книжка	Підтвердити можливість допуску для перебування у клініці	До початку клінічної практики	-
2	Щоденник клінічної практики (додаток 1)	Планувати виконання завдань клінічної практики та щоденно звітувати про виконану роботу	Наявність у перший день клінічної практики	Щодня
3	Характеристика (додаток 2)	Отримання відгуку про роботу студента	В кінці практики	Останній день практики

		від керівника від підприємства		
4	Звіт з клінічної практики (додаток 3)	Визначення мети, змісту, завдань практики; висновки проходження практики	Упродовж клінічної практики	На початку та в кінці клінічної практики
5	Методи визначення морфо-функціонального стану пацієнта до та після проведення реабілітації (додаток 4)	Визначити вихідний морфо-функціональний стан пацієнта до та після реабілітації	Упродовж клінічної практики	Після проведення проб по визначенню стану пацієнта
6	Бесіда/первинний прийом пацієнта реабілітологом (додаток 5)	Доведення до пацієнта інформації про захворювання та методи його реабілітації	Упродовж клінічної практики	Упродовж клінічної практики
7	Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта (додаток 6)	Визначення описів стану та засобів та методів діагностики при визначених показниках	Упродовж клінічної практики	Перед початковим обстеженням пацієнта
8	Індивідуальні SMART цілі та менеджмент пацієнта (міркування, техніки, що можуть бути застосовані, наслідки, просвітницька робота з пацієнтами, тощо) (додаток 7)	Визначати цілі реабілітації та оформлювати менеджмент пацієнта за системою МКФ	Упродовж клінічної практики	Після проведення проб по визначенню стану пацієнта
9	Персоніфікована реабілітаційна програма пацієнта (додаток 8)	На основі початкового обстеження визначати реабілітаційні проблеми конкретного пацієнта, формулювати основні завдання фізичної терапії та добирати реабілітаційні засоби	Упродовж клінічної практики	Після початкового обстеження пацієнта, для кожного пацієнта окрема
9	Алгоритм побудови індивідуальної програми реабілітації з врахуванням супутніх захворювань/патологій (додаток 9)	Візуально відобразити порядок реабілітаційних втручань та варіативність їх калібрування	Упродовж клінічної практики	Після проведення проб по визначенню стану пацієнта
10	Блок-схема реабілітаційної програми (додаток 9)	Систематизувати реабілітаційну програму	Упродовж клінічної практики	Після проведення проб по

				визначенню стану пацієнта
11	Протокол реабілітаційних спостережень під час проведення терапевтичних вправ (додаток 10)	Контролювати вплив реабілітаційних втручань	Упродовж клінічної практики	Під час проведення заняття терапевтичними вправами

Особистою документацією студента є щоденник (додаток 1) клінічної практики до якого в хронологічній послідовності він вносить дані про самостійно проведenu роботу або ту, в якій брав участь.

У перші дні практики студент за допомогою керівника від бази практики складає календарний графік виконання індивідуального завдання.

Студенти захищають проходження практики протягом тижня після її закінчення. На захисті, студент зобов'язаний, окрім щоденника клінічної практики, подати всю необхідну документацію зазначену в таблиці 4.1.

Критерієм якості проходження практики є засвоєння практичних навичок, умінь, знань, передбачених програмою клінічної практики.

4.2 Оцінювання практики

На початку практики студентів ознайомлюють з вимогами до проходження практики та критеріями її оцінювання (табл. 4.2).

Таблиця 4.2. Критерії оцінювання клінічної практики згідно з навчальними завданнями

Критерій	Навчальні завдання
Проведення обстеження	- обирати необхідні і доцільні методи обстеження; - планувати виконання обстеження (послідовність, чіткість); - правильно, зрозуміло пояснювати пацієнтові його дії упродовж обстеження (чіткість вказівок); - правильно інтерпретувати показники на приладах правильно виконувати обстеження
Оцінювання результатів обстеження	- правильно інтерпретувати досліджені показники; - розуміти залежність змін обстежуваного показника від особливостей функціонування органа, системи чи організму та проведеного втручання; - аналізувати усі розрахункові показники та порівнювати дані обстеження з нормативними значеннями
Створення програми	- визначати основні реабілітаційні проблеми пацієнта; - визначати основні завдання фізичної терапії; - обирати відповідні та необхідні засоби фізичної терапії;

	планувати послідовність застосування засобів фізичної терапії
Виконання програми фізичної терапії	- корегувати програму фізичної терапії залежно від динаміки стану пацієнта; - проводити оперативний контроль за станом пацієнта та бути гнучким у застосуванні засобів фізичної терапії; - правильно виконувати пасивні засоби фізичної терапії; - застосовувати засоби фізичної терапії у належній або доречній послідовності, обирати правильні вихідні положення, страхування, допомоги пацієнтові тощо
Співпраця з медичним персоналом, функція виконання	- співпрацювати з лікарем-куратором (показання, протипоказання, історія хвороби); - поводитися виховано та згідно з правилами у відділенні й палаті; - мати охайний зовнішній вигляд; - бути готовим до роботи (наявність вимірювальних приладів, планування черговості занять); - узгоджувати дії з керівником та виконувати зауваження, побажання та вказівки
Співпраця та спілкування з пацієнтом, сім'єю, робота з батьками	- чітко і зрозуміло давати вказівки та інструкції пацієнтові; - створювати мотивацію до занять (підбадьорювання, позитивне оцінювання виконання завдань, вказування на позитивну динаміку); - надавати усю необхідну інформацію, пояснення (результати обстеження необхідність та вплив засобів фізичної терапії); - створювати позитивну емоційну атмосферу на занятті (привітність, позитивний настрій, терплячість); - наводити контакт з пацієнтом та планувати подальшу співпрацю
Ведення документації	- мати у наявності щоденник клінічної практики; - мати у наявності картки обстеження на всіх пацієнтів; - вести записи грамотно, у повному обсязі та об'єктивно; - записи у щоденнику та картці обстеження проводити оперативно та вчасно їх пред'являти за вимогою керівника практики; - вчасно готувати домашню програму або інформувати про особливості подальшої фізичної терапії пацієнта у разі закінчення курсу чи терміну перебування його у лікарні
Професійне зростання	- працювати з додатковою науковою методичною літературою; - продемонструвати вищий рівень знань у другій половині практики порівняно з першою; - поліпшити уміння застосовувати засоби фізичної терапії у другій половині практики порівняно з першою; - самостійно проводити всі етапи реабілітаційного втручання (без вказівок, пояснень та підказок керівника практики); - виявляти ініціативу щодо вивчення роботи відділення, у якому відбувається клінічна практика, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу пацієнтів тощо

Критерії оцінювання звіту з клінічної практики

Основними вимогами якісного оцінювання клінічної практики студентів є критерії комплексного оцінювання:

- ✓ повнота та якість виконання плану практики;
- ✓ ставлення до професійної діяльності (творчий підхід до виконання завдань, прагнення оволодіти професійними вміннями та навичками, рівень активності, самостійності, стиль взаємовідносин);
- ✓ повнота та правильність оформлення звітної документації;
- ✓ характеристика та оцінка діяльності керівником практики;
- ✓ сукупність нових знань, умінь та навичок, отриманих студентом під час проходження практики та відображених у звітній документації.

На захисті керівник практики надає словесну характеристику студенту про вирішення поставлених під час стажування завдань та сумлінне ставлення до практики.

Критерії оцінювання результатів захисту практики наведено в таблиці 4.3.

Таблиця 4.3. Критерії оцінювання результатів захисту практики

Кількість балів	Критерії оцінювання результатів захисту практики
95-100	Оцінка «відмінно». Студент володіє сучасними методами та інноваційними технологіями для формування професійно важливих якостей. Студент має системні знання, виявляє здатність приймати рішення, самостійно розвиває власні обдарування і нахили, вміє самостійно здобувати знання, підвищувати рівень умінь і навичок, що дає змогу отримувати високі результати при оцінці ефективності проведених заходів з фізичної терапії. Вільно володіє діагностичним та методичним матеріалом з фізичної терапії. Заходи з фізичної терапії проводить на високому професійному рівні. Документація складена без помилок. Всі вимоги щодо клінічної практики виконані у повному обсязі. На захист представлені звіт та презентація, характеристика з клінічної бази відмінна.
94-85	Оцінка «дуже добре». Студент володіє глибокими знаннями, здатний використовувати їх у нестандартних ситуаціях, вільно висловлює власні думки, визначає програму особистої пізнавальної діяльності без допомоги викладача, знаходить джерела інформації та використовує одержані відомості відповідно до мети та завдань клінічної практики. Володіє засобами та методиками фізичної терапії та оцінки функціональних можливостей та порушень на рівні середньої межі високого нормативу. Заходи / процедури з фізичної терапії проводить на середньому рівні. Документація складена у повному обсязі, але допущені незначні помилки у заповненні документів планування. На захист представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази оцінена на дуже добре.
84-75	Оцінка «добре». Студент проявляє узагальнені знання під час практики. Виявляє творчі здібності, самостійно визначає окремі цілі власної пізнавальної діяльності, знаходить джерела інформації та самостійно використовує їх при вирішенні поставлених завдань. Вільно володіє термінологією з фізичної терапії. Процедури з фізичної терапії проводить на достатньому рівні. Документація складена у повному обсязі. На захист представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази оцінена на добре.
74-65	Оцінка «задовільно». Студент виявляє знання і розуміння основних положень навчального матеріалу, може відтворити значну частину теоретичного матеріалу, за допомогою фізичного терапевта або викладача може його аналізувати, порівнювати та робити висновки, здатний виконувати технічно правильно вправи та прийоми під час проведення процедур, володіє показом на рівні середньої нормативної вимоги. Заходи (процедури) з фізичної терапії проводить на рівні нижче за середній. Документація складена у повному обсязі з помилками при складанні планів-конспектів. На захист представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази оцінена на задовільно.

64-60	Оцінка «достатньо». Студент знає близько половини навчального матеріалу, здатний відтворювати його не в повному обсязі. Студент здатний дати визначення понять, але допускає помилки. За допомогою викладача може відтворювати його значну частину. Рівень умінь і навичок дає змогу виконувати практичні дії на рівні межі нормативної вимоги. Документація складена не в повному обсязі. Допущені значні помилки у заповненні документів планування. На захист представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази оцінена на достатньо.
Менше 60 балів	Оцінка «незадовільно». Студент володіє навчальним матеріалом на рівні елементарного розпізнавання і відтворення окремих фактів, елементів, об'єктів. Фрагментарно відтворює незначну частину навчального матеріалу, має поверхневі уявлення про об'єкт вивчення. Виявляє здатність висловлювати думки на елементарному рівні. Здатен практичний матеріал з фізичної терапії виконати за допомогою керівник практики, здійснює зв'язок практики з теорією на низькому рівні. Документація складена не в повному обсязі. Допущені значні помилки у заповненні документів планування. На захист не представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази незадовільна.

Захист звіту з клінічної практики

Звіти, що позитивно оцінені керівником практики, допускаються до їх захисту. Звіт з клінічної практики захищається студентом у комісії, яка призначається завідувачем кафедри Біобезпеки і здоров'я людини. Комісія проводить захист звітів з клінічної практики студентів на базі вищого навчального закладу (кафедра ББЗЛ) протягом тижня після закінчення практики. Комісія під час захисту студентом звіту виставляє остаточну оцінку, яка заноситься в заліково-екзаменаційну відомість і в залікову книжку студента за підписами членів комісії, а пізніше у Додаток до диплома. При оцінюванні, крім зазначених вище критеріїв, враховується рівень сформованості в студента вміння робити усне повідомлення та давати вичерпні, аргументовані відповіді на запитання членів комісії за темою індивідуального завдання.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Доказова фізична та реабілітаційна медицина: абетка для мультидисциплінарних реабілітаційних команд : практ. довід. / за заг. ред. К. Д. Бабова. – Одеса : «Поліграф», 2023. – 76 с.
2. Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я НК 030:2022. Національний класифікатор України. – Київ : МОЗ України, 2022. – 226 с.
3. Козьолкін О.А., Медведкова С.О., Ревенько А.В. Реабілітація хворих з вибраними неврологічними синдромами: навч. посіб. / О.А. Козьолкін, С.О.Медведкова, А.В. Ревенько. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 138 с.
4. Методи обстеження в фізичній терапії, ерготерапії : навч. посіб. Для здобувачів ступеня бакалавра за освітньою програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спец. 227 «Фізична терапія, ерготерапія» / І. І. Цанько [та ін.]. – Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2023. – 162 с.
5. Практичні навички фізичного терапевта : дидактичні матеріали / Т. Бакалюк [та ін.]. – Київ, 2022. – 164 с.
6. Сікорська, М. В. Фізична терапія, ерготерапія в неврології : навч.-метод. посіб. для здобувачів вищої освіти, магістрів спец. 227 «Фізична терапія, ерготерапія» / М. В. Сікорська, І. В. Візір. – Запоріжжя, 2022. – 158 с.
7. 12. Терапевтичні вправи : навч. посіб. / О. Єжова [та ін.]. – Житомир : ПП «Євро-Волинь», 2021. – 152 с.
8. Григус, І.М. Фізична реабілітація при захворюваннях дихальної системи: Навчальний посібник. – Львів: «Новий Світ-2000», 2020. –170[2] с.
9. Клінічна практика з фізичної терапії при захворюваннях внутрішніх органів та в педіатрії [Текст]: методичний матеріал / Г.В. Таможанська, О. М. Мятига. - Харків : НФаУ,2020. - 44 с.

10. Клінічний реабілітаційний менеджмент при дисфункції внутрішніх органів: навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти /Г. В Таможанська, О. М. Мятига. – Х.: НФаУ, 2021. – 104 с.
11. Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушеннях діяльності серцево-судинної та дихальної систем: навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти / Г.В. Таможанська, О. М. Мятига. – Х.: НФаУ, 2021. – 128 с.
12. Методи обстеження в фізичній терапії, ерготерапії : навчальний посібник для здобувачів ступеня бакалавра за освітньою програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» / І.І. Цанько, Ю.В. Антонова-Рафі, С.М. Куріло, Д.І. Данько. Київ. КПІ ім. Ігоря Сікорського. 2023. 162 с.
13. Богдановська Н. В. Фізична реабілітація засобами фізіотерапії: підручник для здобувачів ступеня вищої освіти магістра спеціальності “Фізична терапія, ерготерапія” / Н. В. Богдановська, І. В. Кальонова. –Суми : Вид-во “Університетська книга”, 2024. – 328 с.
14. Мятига, О. М. Фізична терапія в травматології : навч. посіб. Для здобувачів вищої освіти / О. М. Мятига, Г. В. Таможанська, Н. В. Гончарук. – Харків : НФаУ, 2020. – 192 с.
15. Синдром тривалого стискання: причини, клінічні ознаки, алгоритм надання домедичної допомоги в умовах мирного та воєнного часу : Метод. рек. для орг. сам. роботи для здобувачів вищої освіти спец. 226 Фармація, промислова фармація, 227 Терапія та реабілітація, 224 Технології медичної діагностики та лікування/ С. Ю. Штриголь [таін.– Харків : НФаУ, 2024. – 24 с.
16. Сітовський А. М. Методика застосування терапевтичних вправ при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч.-метод.посібник / Волинський національний університет імені Лесі Українки.-Луцьк, 2022.- 180 с.

17. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посіб. / А. М. Сітовський. – Луцьк : ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. – 183 с.
18. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. / А. М. Сітовський. – Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. – 183 с.

Керівник практики від КПІ
ім. Ігоря Сікорського
асистент кафедри ББЗЛ

_____ Юлія Антонова-Рафі

Керівник практики від підприємства
проф., д.м.н.

_____ Ігор ХУДЕЦЬКИЙ

ДОДАТКИ

- ✓ Щоденник клінічної практики (додаток 1)
- ✓ Характеристика (додаток 2)
- ✓ Звіт з клінічної практики (додаток 3)
- ✓ Методи визначення морфо-функціонального стану пацієнта до та після проведення реабілітації (додаток 4)
- ✓ Бесіда/первинний прийом пацієнта реабілітологом (додаток 5)
- ✓ Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта (додаток 6)
- ✓ Індивідуальні SMART цілі та менеджмент пацієнта (міркування, техніки, що можуть бути застосовані, наслідки, просвітницька робота з пацієнтами, тощо) (додаток 7)
- ✓ Персоніфікована реабілітаційна програма пацієнта (додаток 8)
- ✓ Алгоритм побудови індивідуальної програми реабілітації з врахуванням супутніх захворювань/патологій (додаток 9)
- ✓ Блок-схема реабілітаційної програми (додаток 9)
- ✓ Протокол реабілітаційного спостережень під час проведення терапевтичних вправ (додаток 10)

ВІДГУК І ОЦІНКА СТУДЕНТА

Керівник практики від підприємства, організації, установи _____

_____ (найменування підприємства, організації, установи)

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

“ ”

202_ року

ВІДГУК ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕВІРЯЛИ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

ВИСНОВОК КЕРІВНИКА ПРАКТИКИ ВІД ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

Дата складання заліку “ ” 202_ року

Оцінка:

за національною шкалою _____ (словами)

кількість балів _____ (цифрами і словами)

за шкалою ECTS _____

Керівник практики від
вищого навчального закладу _____
(підпис, прізвище та ініціали)



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ
“КИЇВСЬКИЙ ПОЛІТЕХНІЧНИЙ ІНСТИТУТ
імені ІГОРЯ СІКОРСЬКОГО”

Додаток 1

ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ

Студента _____

Факультет _____

Інститут _____

Кафедра _____

освітня програма _____

код и назва спеціальності _____

назва спеціалізації _____

_____ курс, група
РОЗПОРЯДЖЕННЯ

Студент _____ направляється
(прізвище, ім'я, по батькові)

на _____ в м. _____ для
(назва підприємства, установи)

проходження _____ практики
(назва практики)

з “ ” 202_ р. по “ ” 202_ р.

Декан (директор) _____
М.П. _____ (прізвище, ім'я, по батькові)

Студент _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

на практику

п р и б у в

в и б у в

“ ” 202_ р.

“ ” 202_ р.

Керівник підприємства
М.П. _____

Підпис

Керівник практики від підприємства _____

Підпис

Порядок прохождения практики

1. Напередодні практики керівник практики від кафедри проводить інструктаж студентів і видає:
 - заповнений щоденник (або посвідчення про відрядження);
 - робочу програму на групу і для керівника практики від підприємства;
 - індивідуальні завдання з практики;
 - направлення на практику
2. Після прибуття на підприємство, студент повинен подати керівнику практики від підприємства щоденник і робочу програму практики, ознайомити його із змістом індивідуального завдання, пройти інструктаж з охорони праці, ознайомитися з робочим місцем, правилами експлуатації устаткування та узгодити план проходження практики.
3. Під час практики студент має дотримуватися правил внутрішнього розпорядку підприємства. Відлучатися з місця практики студент може лише з дозволу керівника практики від підприємства.
4. Звіт з практики складається студентом відповідно до програми практики та індивідуального завдання. Залік з практики проводиться в останній день практики комісією кафедри, на яку студент подає повністю оформлені щоденник та звіт.

Порядок ведення і оформлення щоденника

1. Щоденник є основним документом студента під час проходження практики, в якому студент веде короткі записи про виконання програми практики та індивідуального завдання.
2. Раз на тиждень студент зобов'язаний подати щоденник на перегляд керівникам практики від університету та підприємства.
3. Після закінченню практики щоденник і звіт мають бути переглянуті керівниками практики і підписані; складені відгуки про практику і все видано студенту в остаточно оформленому вигляді.
4. Оформлений щоденник разом із звітом студент повинен здати на кафедру. Без заповненого і затвердженого щоденника практика не зараховується.

Примітка. Щоденник заповнюється студентом особисто, крім розділів відгуку про роботу студента на практиці.

_____ тиждень практики

(Дати)

(Записи про виконання завдання)

тиждень практики

_____ (Дати)

(Записи про виконання завдання)

_____ тиждень практики

_____	_____
(Дати)	(Записи про виконання завдання)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

_____ тиждень практики

_____	_____
(Дати)	(Записи про виконання завдання)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ З ПРАКТИКИ

Тема _____

Зміст _____

КАЛЕНДАРНИЙ ГРАФІК ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

№ з/п	Назви робіт	Тижні проходження практики								Відмітки про виконання
		1	2	3	4	5	6	7	8	

Керівники практики:
від університету _____
_____ (підпис) _____ (прізвище та ініціали)
від підприємства, організації, установи _____

(підпис)

(прізвище та ініціали)3

ХАРАКТЕРИСТИКА

студента _____ курсу факультету _____
який проходив практику в _____
з _____ до _____ 202_ р.

Відомості про теоретичну і практичну підготовку студента:

- ✓ ставлення студента до практики і його трудова дисципліни, активність і самостійність у роботі;
- ✓ наявність знань, умінь та навичок у складанні навчальної документації, плануванні всіх форм роботи, використанні спеціальної літератури;
- ✓ педагогічні вміння і навички в проведенні реабілітаційних занять;
- ✓ уміння оцінити і врахувати рівень фізичного розвитку та основні проблеми в пацієнтів, їхні вікові й індивідуальні особливості;
- ✓ організаторські здібності, уміння підготувати і провести методичне заняття;
- ✓ уміння студента критично оцінювати свою роботу, враховувати і виправляти помилки;
- ✓ взаємини студента з колегами, лікарями та іншим медичним персоналом;
- ✓ інші особисті риси та особливості, виявлені під час практики, які впливають на його професійну підготовку і майбутню професійну діяльність.

У підсумку вказати, чи можна цього студента після закінчення університету рекомендувати на роботу за фахом.

Диференційована оцінка за практику.

Керівник підприємства,
організації,
_____ (_____)

установи

підпис (прізвище та ім'я)

Керівник практики від підприємства,
організації,
_____ (_____)

установи

підпис (прізвище та ім'я)

Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»
Факультет біомедичної інженерії
Кафедра біобезпеки і здоров'я людини

ЗВІТ

з клінічної практики

студента _____
(прізвище, ім'я та по батькові)

групи _____

спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія

Місце проходження практики _____

Термін проходження практики _____

Керівник практики (від ВНЗ) _____

Київ, 202_ р

Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»
Факультет біомедичної інженерії
Кафедра біобезпеки і здоров'я людини

ЗАВДАННЯ
на клінічну практику

студенту

групи _____

1. Місце проходження

практики _____

2. Період проходження

практики _____

3. Керівник практики (від
ВНЗ) _____

(посада, прізвище, ім'я та по батькові)

4. Індивідуальне завдання.

Студент отримав такі завдання:

Дата отримання завдання _____

Студент _____

(прізвище, ім'я та по батькові, підпис)

Керівник практики (від ЛПЗ)

(посада, прізвище, ім'я та по батькові, підпис)

Звіт з клінічної практики

Мета практики _____

Зміст практики

Підсумки практики

Студент

(прізвище, ім'я та по батькові, підпис)

Методи визначення морфо-функціонального стану хворого до та після проведення реабілітації

1. П.И.Б. хворого _____

2. Діагноз захворювання

3. Вид та методика виконання проби

4. Отримані результати проби до проведення реабілітації

(одиниці виміру)

5. Отримані результати проби після проведення реабілітації

(одиниці виміру)

1. Висновки

Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»
Факультет біомедичної інженерії
Кафедра біобезпеки і здоров'я людини

БЕСІДА

На тему: «_____»

студент __ курсу, групи _____
спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»
П.І.Б.

Клінічний профіль захворювання: _____

Мета: _____

Завдання:

1.

2.

3.

4.

Контингент пацієнтів (кількість, вік, стать) _____

План:

1.

2.

3.

4.

Текст бесіди

Перелік використаних джерел

1.

2.

3.

**Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на
заняттєву активність пацієнта/клієнта (в залежності від діагнозів)**

1. Серцево-судинна та дихальна системи.

Показник	Опис стану	Засоби та методи діагностики
Біль		
Втома		
Запаморочення		
Зміни у диханні (задишка, ослаблене, жорстке, патологічне бронхіальне дихання)		
Набряк		
Надмірні зусилля під час виконання заняттєвої активності		
Підвищення/зниження артеріального тиску		
Порушення ритму і провідності серця, аритмія, тахікардія		
Приступ ядухи		
Суб'єктивне ставлення пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності	-	
Рівень функціональної незалежності пацієнта/клієнта		
Якість та безпека виконання елементів заняттєвої активності	-	

2. Порушення діяльності опорно-рухового апарату

Показник	Опис стану	Засоби та методи діагностики
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		
Суб'єктивна оцінка пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності	-	
Рівень функціональної незалежності пацієнта/клієнта		
Якість та безпека виконання елементів заняттєвої активності	-	

3. Неврологічні розлади

Показник	Опис стану	Засоби та методи діагностики
Біль		
Набряки		
Парези та елегії		
Порушення м'язового тону		
Зменшення м'язової сили, м'язова атрофія		
Порушення амплітуди руху		
Порушення чутливості		
Порушення стану свідомості		
Порушення когнітивних функцій		
Порушення функцій жування і ковтання		
Порушення зорових функцій та сприйняття		
Просторово-зорові		

порушення		
Зменшення м'язової витривалості		
Порушення рівноваги та координації		
Порушення моторно-рефлекторних та мимовільних рухових функцій та реакцій		
Порушення довільних рухових функцій		
Суб'єктивна оцінка пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності	-	
Рівень функціональної незалежності пацієнта/клієнта		
Якість та безпека виконання елементів заняттєвої активності	-	

Індивідуальні SMART цілі та менеджмент пацієнта (міркування, техніки, що можуть бути застосовані, наслідки, просвітницька робота з пацієнтами, тощо)

Модель МКФ та постановка цілей

Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) – це класифікація Всесвітньої організації охорони здоров'я, що охоплює сфери здоров'я та пов'язані з ним. Ця система вимірює здоров'я та обмеження життєдіяльності як на індивідуальному, так і на популяційному рівнях, а також враховує фактори навколишнього середовища.⁽¹⁾ Ця система робить акцент на функції, впливі та здоров'ї, а не на обмеженні життєдіяльності та його причинах.⁽²⁾ Розуміння функціонального дефіциту, пов'язаного зі станом здоров'я, сприяє кращому веденню пацієнта. МКФ пропонує більш цілісну модель здоров'я, яка використовує постановку цілей, вимагає оцінки результатів і спілкування між колегами.⁽³⁾

Модель МКФ

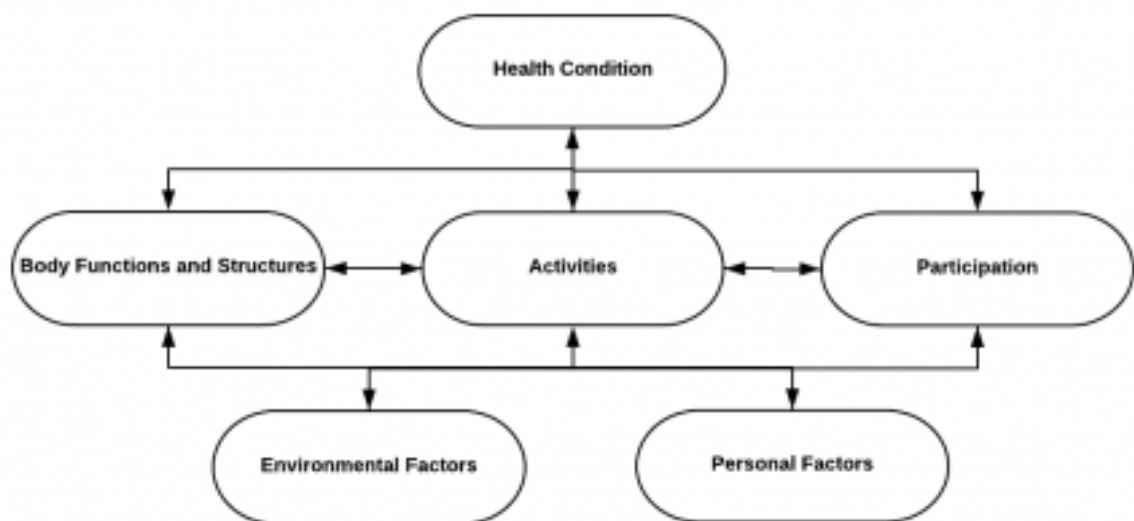


Рисунок 1. Модель МКФ.

Концепція МКФ – це біопсихосоціальна модель, в якій переплітаються медична та соціальна моделі обмежень життєдіяльності. Концепція МКФ визнає, що здоров'я людини формується під впливом середовища та особистих факторів. МКФ можна розділити на три складові здоров'я:

1. Функції та структури організму
2. Активність
3. Участь

Крім того, існують контекстуальні фактори, які впливають на життя людини:

1. Чинники середовища
2. Особисті фактори

Функції організму – це фізіологічні функції систем організму. Структури тіла – анатомічні частини тіла (наприклад, органи, кінцівки тощо). Активність та участь – це залучення до життєвих подій та виконання різноманітних завдань. Фактори середовища – це світоглядні, соціальні та фізичні умови, в яких люди ведуть і живуть своє життя. Особисті чинники можуть стосуватися людини та її сім'ї.⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Функціональні обмеження

Під час фізіотерапевтичного обстеження важливо визначити, які функціональні обмеження має людина. Зокрема, фізичні терапевти зацікавлені в тому, щоб дізнатися, як функціональні обмеження людини пригнічують або обмежують її активність та участь. Активність – це здатність людини виконувати завдання або дію, тоді як участь – це здатність виконувати соціально визначену роль. Участь може стосуватися активності в сім'ї, на роботі та/або в групах однолітків. Структура МКФ враховує безпосередні або віддалені фактори, які можуть сприяти або перешкоджати загальному функціонуванню, включаючи:

- Чинники середовища
 - Облаштування в домашніх умовах
 - Облаштування в школі
 - Мотивація особистості
 - Розмір підтримки сім'ї
 - Доступ до допоміжних засобів⁽³⁾
- Особисті чинники
 - Вік
 - Стать
 - Спосіб життя
 - Фізична форма
 - Стилі подолання труднощів
 - Культурні вірування
 - Досвід болю⁽³⁾

Втручання

План допомоги створюється після виявлення порушень, функціональних обмежень та обмежень активності. Втручання спрямовані на мінімізацію обмежень та використання функції як результату.⁽³⁾ У педіатричній популяції МКФ підкреслює важливість впливу оточення дитини на результати її функціонування. Середовище охоплює не лише фізичний світ, але й цінності та погляди сім'ї та громади. Доступність послуг та підтримки впливатиме на загальну повсякденну життєдіяльність дитини з функціональними порушеннями.⁽⁶⁾

Постановка цілей

Структура МКФ може бути корисною для постановки цілей. Цілі створюються для поліпшення активності та участі, на які впливають функціональні порушення. Постановка цілей сприяє розвитку сильних сторін дитини і фокусується на тому, як розвинути ці сильні сторони для виконання нових завдань.⁽⁸⁾ У педіатричній популяції при визначенні цілей

застосовується підхід, орієнтований на сім'ю.⁽⁷⁾ Така співпраця дозволяє пацієнтові та його родині виділити свої інтереси та надати допомогу в плануванні втручань.⁽⁴⁾ Дослідження показали, що підхід, орієнтований на сім'ю/пацієнта, може підвищити мотивацію пацієнта та покращити результати терапії.⁽⁴⁾

SMART-цілі

При створенні значущих функціональних цілей рекомендується використовувати метод SMART. Абревіатура SMART розшифровується як:

- S: специфічна
- M: вимірювана
- V: досяжна
- R: реалістична
- T: обмежена у часі⁽⁴⁾

Використовуючи абревіатуру SMART, фізичні терапевти можуть переконатися, що вони поставили перед дитиною реалістичні цілі, яких можна досягти. Цілі, як правило, орієнтовані на короткострокову або довгострокову перспективу, залежно від конкретного завдання.

Персоніфікована реабілітаційна програма пацієнта

П.І.Б. _____

Дата _____ і час _____ надходження _____ в _____ клініку:

Стать: _____

Вік: _____

Професія, місце роботи (навчання): _____

Місце проживання: _____

Діагноз: _____

(при вступі, якщо є супутній)

Реабілітаційний діагноз в категоріях МКФ _____

Скарги: _____

(основні, супутні на даний час. Кожна скарга повинна бути описана докладним чином)

Анамнез

захворювання:

Анамнез життя: _____

Етап реабілітації: _____

Руховий режим: _____

Засоби і методи реабілітації:

(які застосовуються на даному етапі відповідно до рухового режиму: ЛФК, масаж, фізіотерапія, трудотерапія, механотерапія, гідрокінезіотерапія, музикотерапія, фітотерапія, аеротерапія, мануальний вплив, медикаментозна корекція і т. д.)

Форми і зміст методу з їх клініко-фізіологічним обґрунтуванням для даного хворого: _____

(ЛФК, масажу, фізіотерапії, механотерапії і т.д.)

Тобто, для ЛФК – УГТ, дозована хода, ЛГ і т. д; для масажу – лікувальний, гігієнічний, сегментарно-рефлекторний і т. д; для ФЗТ – гальванізація, електрофорез, УВЧ, СВЧ, дарсонвалізація, ДДТ, СМТ, ампліпульстерапія і т.д.

Режим дня хворих: _____

Вихід реабілітації та оцінка ступеня відновлення хворого на даному етапі _____

(функціональні показники, загальний стан хворого і т.д.)
Рекомендації: _____

(перевести на наступний етап, внести зміни і продовжити поточний етап реабілітації, виписати, дати комплекс ФР хворому для самостійних занять на дому і т.д.).
Дані додаткових досліджень: _____

Додаток 9

Алгоритм/Програма/ блок-схема приклади

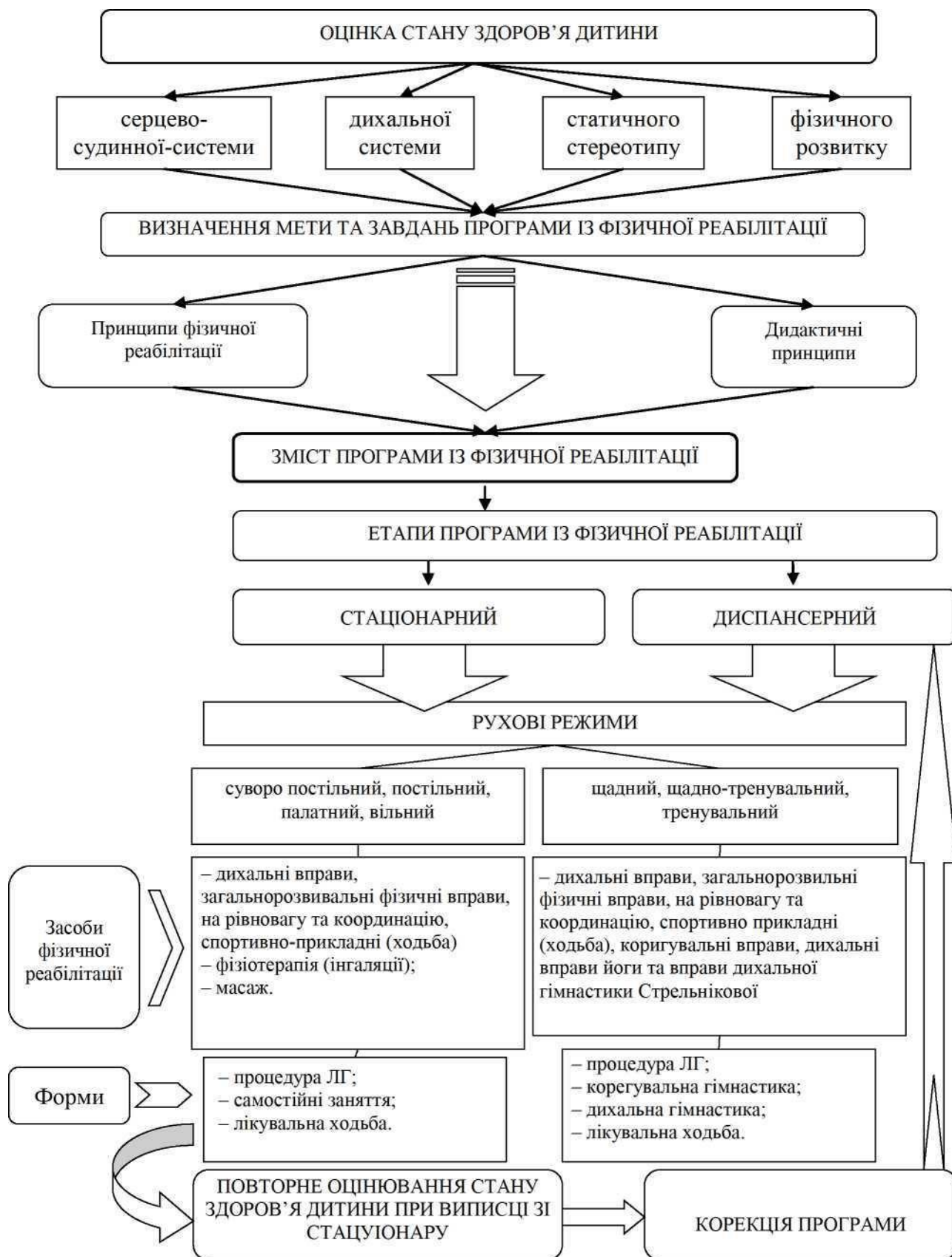


Рис. 1. Процес фізичної реабілітації дітей із функціонально єдиним шлуночком серця

Блок-схема програми ФР дітей із ФЄШС (рис. 2) дає можливість відобразити її з позиції системного підходу.

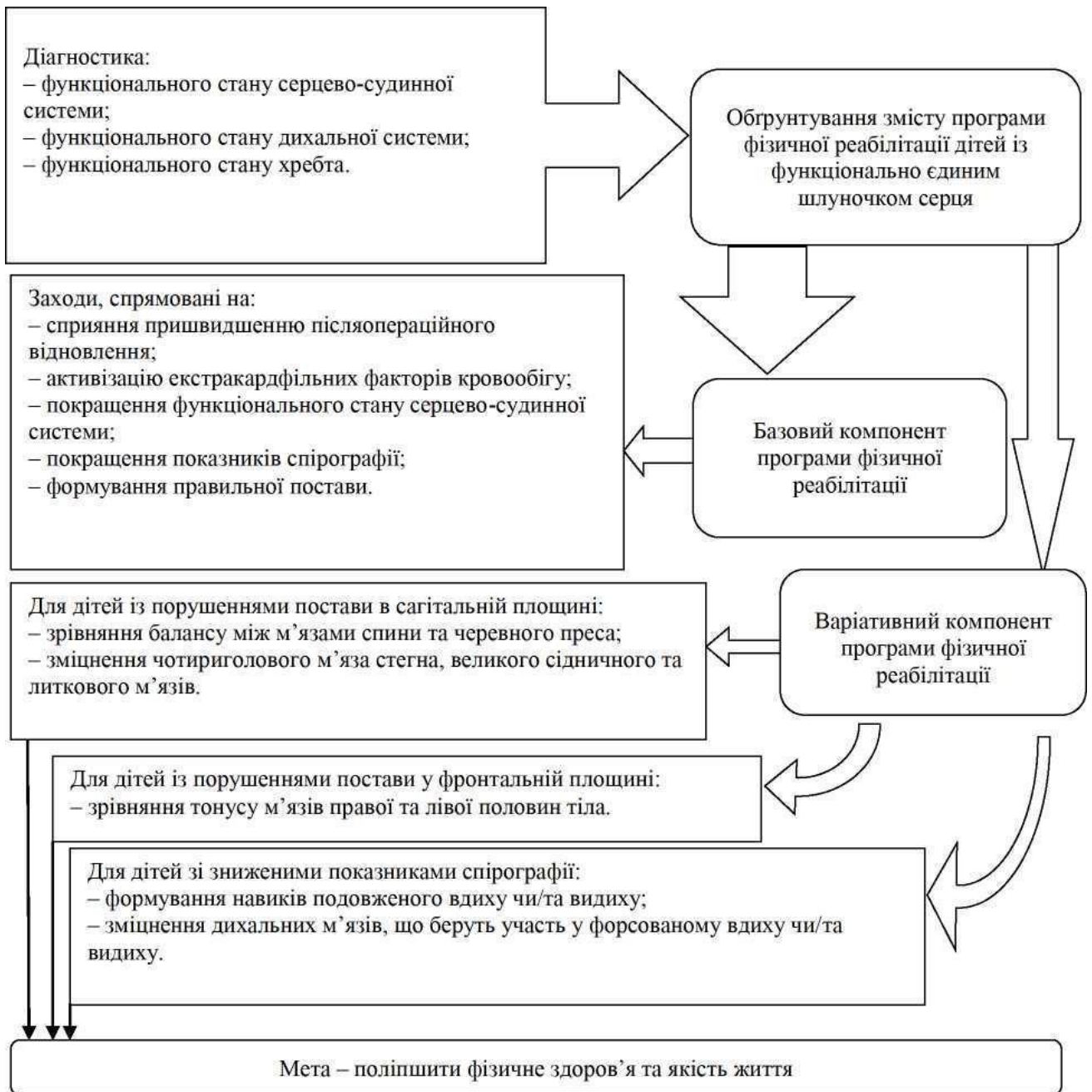
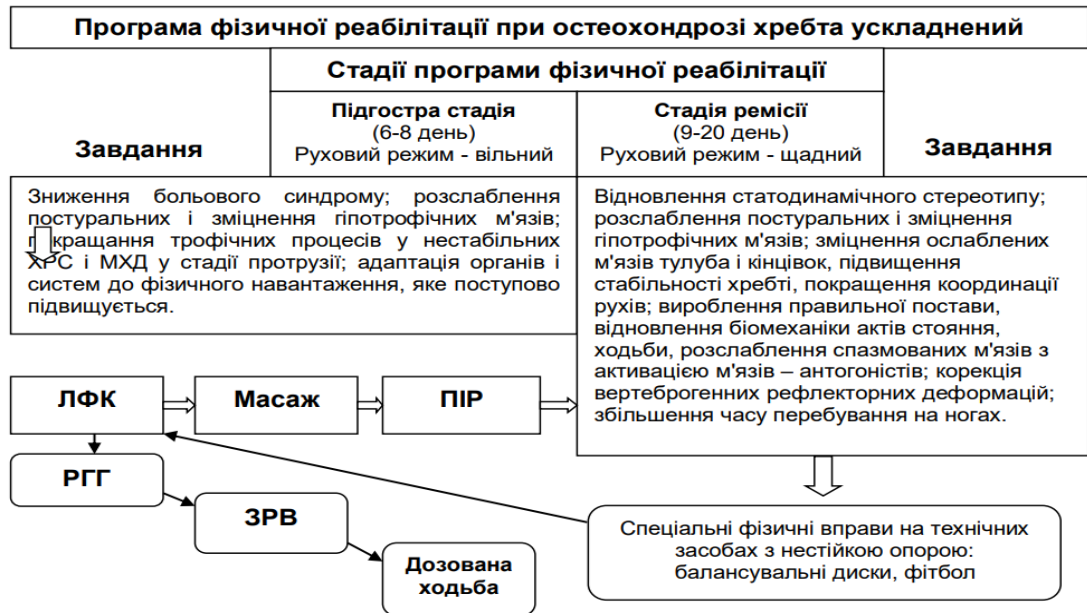


Рис. 2. Блок-схема програми фізичної реабілітації дітей із ФЄШС



Блок-схема компонентів комплексної програм реабілітації для пацієнтів із шийно-грудним остеохондрозом та ГХ.



**Протокол реабілітаційних спостережень під час проведення терапевтичних
вправ**

I. Загальна частина протоколу

1. Дата обстеження 2. Час початку заняття 3. Час завершення заняття

4. Заняття проводить викладач (П.І.Б.) _____

5. Характеристика санітарно-гігієнічного стану місця проведення заняття

6. Характеристика контингенту (кількість, вік, стать) _____

7. Характеристика заняття (надається загальна тривалість частин занять,
короткий опис фізичних вправ):

а) підготовча частина _____

б) основна частина _____

в) заключна частина _____

II. Індивідуальні спостереження

1. П.І.Б. хворого _____

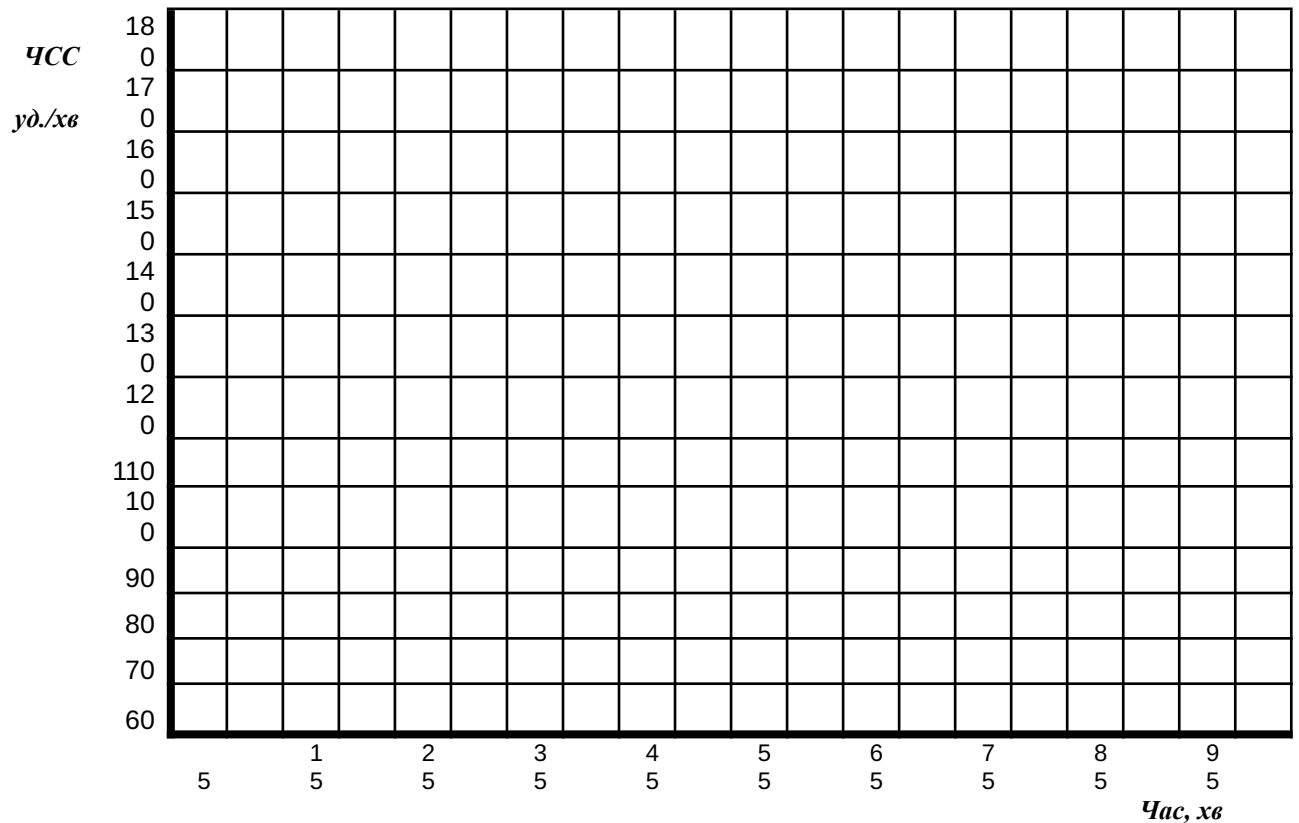
2. Вік _____

3. Стать _____

4. Діагноз: _____

5. Самопочуття та настрої перед заняттям _____

6. Побудова фізіологічної кривої заняття



7. Середня частота серцевих скорочень під час заняття, уд./хв. _____

8. Максимальна частота серцевих скорочень під час заняття, уд./хв. _____

9. Розрахунок моторної щільності заняття, % _____

10. Визначення ступеня втоми _____

11. Висновки та пропозиції _____

Студент (П.І.Б.) _____

