

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
імені П. Л. ШУПИКА

Кафедра реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини



ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення вченої ради

Протокол № 1 «22» 01 2025 р

Голова вченої ради,
проректор з науково-педагогічної роботи

 Олександр ТОЛСТАНОВ

РОБОЧА ПРОГРАМА
ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА
«ВИРОБНИЧА ПЕРЕДДИПЛОМНА ПРАКТИКА»

Освітньо-професійна програма
Галузь знань
Спеціальність
Спеціалізація

Рівень вищої освіти
Обсяг дисципліни

Терапія та реабілітація
22 «Охорона здоров'я»
227 «Терапія та реабілітація»
227.01 Фізична терапія

другий (магістерський)
90 год / 3 кредити ЄКТС

Київ 2025

Робочу програму освітнього компонента «**Виробнича переддипломна практика**» розроблено на основі освітньо-професійної програми «**Терапія та реабілітація**», підготовки здобувачів вищої освіти освітнього ступеня Магістр за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» та відповідних нормативних документів.

РОЗРОБНИКИ:

Олександр ВЛАДИМИРОВ завідувач кафедри реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика, доктор медичних наук, професор

Наталія ВЛАДИМИРОВА професор кафедри реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика, доктор медичних наук, професор

Юлія ЧУМАК асистент кафедри реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика, кандидат медичних наук

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Володимир СОВА медичний директор з поліклінічної роботи Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» МОЗ України

Валентин САВЧЕНКО завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії Київського столичного університету імені Бориса Грінченка, доктор медичних наук, професор

Гарант ОПП

Наталія ВЛАДИМИРОВА професор кафедри реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини НУОЗ України імені П. Л. Шупика, доктор медичних наук, професор

Робоча програма нормативної навчальної дисципліни обговорена та схвалена на засіданні кафедри реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини. Протокол № 20 від 19 грудня 2024 року

Завідувач кафедри професор _____ **Олександр Владимиров**

Робочу програму обговорено та схвалено на засіданні Вченої ради медичного факультету, протокол № 1 від 15 січня 2025 року

Голова ВРФ професор _____ **Ольга Процюк**

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри протокол " ____ " _____ 202_ № _____

Завідувач кафедри _____
(підпис) _____ Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада, вчене звання, науковий ступінь)

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри протокол " ____ " _____ 202_ № _____

Завідувач кафедри _____
(підпис) _____ Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада, вчене звання, науковий ступінь)

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри протокол " ____ " _____ 202_ № _____

Завідувач кафедри _____
(підпис) _____ Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада, вчене звання, науковий ступінь)

ЗМІСТ

Вступ.....	5
Розділ 1_Мета та завдання виробничої переддипломної_практики	6
Розділ 2_Організація виробничої переддипломної практики.....	8
Розділ 3_Зміст виробничої переддипломної практики.....	12
Розділ 4_Форми і методи контролю	16
Список рекомендованої літератури.....	18
Додатки.....	29

ВСТУП

Переддипломна (за напрямом кваліфікаційної роботи) практика студентів є невід'ємною складовою частиною процесу підготовки висококваліфікованих фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізації 227.01 «Фізична терапія» і проводиться на оснащених відповідним чином клінічних базах: лікарні, науково-практичні центри, спеціалізовані школи-інтернати, центри реабілітації, поліклініки тощо. Тому при її організації та проведенні повинні бути створені умови, що забезпечують не тільки закріплення студентами теоретичних знань зі спеціальних (фахових) предметів освітньої програми, але й набуття ними практичних навиків роботи за спеціальністю.

Переддипломна (за напрямом кваліфікаційної роботи) практика підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти передбачена для здобувачів вищої освіти, які навчаються на другому курсі магістратури (4 семестр). Термін проходження практики становить 3 кредитів ЄКТС (90 год.), форма контролю – диференційований залік. Під час даної практики поглиблюються та закріплюються теоретичні та практичні знання зі спеціальності, проводиться збір матеріалу та дослідження за тематикою кваліфікаційної роботи магістра.

Проходження переддипломної практики – це самостійна робота студентів безпосередньо в умовах лікувально-профілактичних закладах України.

Керівництво переддипломною (за напрямом кваліфікаційної роботи) практикою від закладу вищої освіти (ЗВО) здійснюється досвідченими фахівцями кафедри реабілітаційної медицини, фізичної терапії і спортивної медицини, які мають відповідну освіту та науковий ступінь. Керівниками від бази практики є фахівці з фізичної терапії, (лікар, науковий співробітник, інструктор-методист з фізичної реабілітації, фізичний терапевт тощо).

РОЗДІЛ 1

МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПЕРЕДДИПЛОМНОЇ ПРАКТИКИ

Заключною ланкою практичної підготовки є переддипломна практика студентів, яка проводиться перед виконанням кваліфікаційної роботи. Під час цієї практики поглиблюються та закріплюються теоретичні знання як зі спеціальних, так і загальних дисциплін, формується практичний (клінічний) досвід роботи зі спеціальності, збирається матеріал для виконання дипломної роботи.

Мета виробничої переддипломної практики полягає у вдосконаленні необхідних професійних якостей магістра фізичної терапії шляхом творчого використання компетентностей, сформованих в процесі навчання, під час проведення реабілітаційних заходів, на основі яких проводиться власне теоретичне та експериментальне наукове дослідження за тематикою дипломної роботи. Практиканти повинні оволодіти методиками проведення наукових досліджень та представлення результатів проведеної роботи.

Основні завдання виробничої переддипломної практики:

- ✓ збір та опрацювання фактичного матеріалу для виконання дипломної роботи;
- ✓ проведення експериментальних та теоретичних досліджень за тематикою дипломної роботи;
- ✓ оформлення отриманих результатів та набуття досвіду підготовки відповідної документації, а також написання окремих розділів дипломної роботи магістра;
- ✓ поглиблення і розширення теоретичних та практичних знань із спеціальних (фахових) та споріднених дисциплін спеціальності.

У процесі переддипломної (за напрямом кваліфікаційної роботи) практики у магістрів формуються наступні компетентності:

Фахові (спеціальні) компетентності:

СК 01. 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 здоров'я.

СК 04. 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 05. 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 06. Здатність провадити професійну діяльність в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, а також у територіальних громадах, у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або самостійно, співпрацюючи з іншими працівниками охорони здоров'я та зацікавленими особами.

СК 07. 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 08. Здатність ефективно здійснювати професійну комунікацію, зокрема вести документацію різних аспектів фізичної терапії згідно вимог чинного законодавства, надавати підзвітні послуги.

СК 14. Здатність обстежувати, складати, пояснювати та реалізовувати програму фізичної терапії у разі наявності різноманітних захворювань дітей.

СК15. Здатність обстежувати, складати, пояснювати та реалізовувати програму фізичної терапії у разі наявності різноманітних уражень у осіб похилого віку.

Очікувані програмні результати навчання (РН):

РН 08 Ефективно комунікувати з пацієнтом/клієнтом, встановлювати прямий та зворотній зв'язок для створення та підтримки терапевтичного альянсу.

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

РН 12 Реалізовувати програму фізичної терапії фізичної терапії окремо, або як 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 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

РН 20 Планувати та здійснювати особистий професійний розвиток, сприяти професійному розвитку колег.

РН 21 Планувати і виконувати наукові і прикладні дослідження у сфері фізичної терапії, висувати і перевіряти гіпотези, обирати методики та інструменти досліджень, аналізувати їх результати, обґрунтовувати висновки.

Зміст і завдання переддипломної практики визначає керівник практики від ЗВО на основі програми практики, з врахуванням специфіки діяльності лікувальної установи (бази практики) та можливості виконання досліджень за тематикою дипломної роботи.

Також під час постановки завдань необхідно враховувати можливість доступу до всього необхідного обладнання та отримання студентами необхідної документації та інших матеріалів для виконання дипломної роботи, які можуть бути виконані на базі практики.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ВИРОБНИЧОЇ ПЕРЕДДИПЛОМНОЇ ПРАКТИКИ

При організації й проведенні практики в лікувально-профілактичних установах викладачі кафедри, фахівці баз орієнтуються на виконання загальних положень.

Переддипломна практика (за напрямом) кваліфікаційної роботи є обов'язковим компонентом вищої освіти, важливою частиною освітнього процесу при підготовці фахівців в галузі фізичної терапії і має освітньо-науковий характер, а також доповнює й збагачує теоретичну й практичну підготовленість магістрів. У ході проходження практики магістри навчаються реалізовувати теоретичні знання на практиці, формулювати гіпотези, вирішувати проблеми реабілітаційного характеру, планувати, створювати та реалізовувати програми фізичної терапії, шукати засоби оцінки проведених реабілітаційних заходів, аналізувати їх ефективність і, як результат, проводити власне наукове дослідження.

Випускова кафедра за 40 днів до початку практики доводить до відома магістрів перелік баз практики із вказівкою можливої кількості практикантів на кожній з них з урахуванням обраної студентом теми дипломної роботи, яка може бути розроблена на тій чи іншій базі.

Протягом 10 днів магістри зобов'язані обрати місце практики. За 30 днів до початку практики випускова кафедра готує наказ про практику із зазначенням керівників практики для кожного магістра.

Магістри можуть самостійно, з дозволу випускової кафедри, вибрати для себе місце проходження практики і пропонувати його як базу практики. Із такими базами практики Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика завчасно укладає разовий договір на її проведення.

Загальне керівництво та контроль за проходженням практики покладається на декана медичного факультету.

Проходження практики повинно відповідати програмі переддипломної практики відповідно до структури, наведеної в таблиці 1.

Таблиця 1.

Назви робіт	Кількість годин
1. Участь у настановній конференції по проходженню переддипломної (за напрямом кваліфікаційної роботи) практики. Вступний інструктаж по техніці безпеки.	2
2. Інструктаж з техніки безпеки і протипожежної безпеки на базі проходження практики. Ознайомлення із структурою лікувально-профілактичного закладу.	4
3. Вивчення посадових інструкцій, узагальнення питань щодо організації роботи та діяльності лікувальної установи.	4
4. Аналіз сучасних літературних джерел, а також існуючих методів та засобів фізичної терапії, що відповідають тематиці дипломної роботи. Формування гіпотези дослідження.	15
5. Ознайомлення з медичною документацією, що стосується змісту практики, відбору й аналізу матеріалу відповідно до індивідуальних завдань.	10

6. Створення програми фізичної терапії. Підбір та анатомо- фізіологічне обґрунтування засобів фізичної терапії та методів аналізу ефективності реабілітаційних втручань до та після проведеної програми фізичної терапії.	10
7. Впровадження програми фізичної терапії. Проведення теоретико-експериментальних досліджень за тематикою дипломної роботи.	30
8. Аналіз проведених теоретико-експериментальних досліджень за тематикою дипломної роботи.	10
9. Узагальнення матеріалів і оформлення звіту та щоденника з практики. Підготовка звітної презентації.	5
10. Усього годин на переддипломну практику	90

У процесі практики магістри вливаються в колектив лікувально- профілактичної установи, підпорядковуються його розпорядку й дотримуються трудової дисципліни. Магістри беруть участь у роботі семінарів з підвищення кваліфікації за умови їхнього проведення в установі. Також допомагають в оформленні відділень лікувально-профілактичних установ. Практика повинна сприяти формуванню пацієнтоцентричності, професійної відповідальності, а також привчати магістрів до дотримання правил етики та деонтології.

Планування роботи – необхідна умова самостійної діяльності магістрів у період проходження практики. Вихідний документ – програма. Перший тиждень клінічної практики за фахом присвячений ознайомленню магістрів з установою, досвідом й особливостями роботи. В наступні тижні здійснюється послідовне виконання завдань програми. В останній тиждень забезпечуються умови підготовки й проведення магістром контрольних реабілітаційних заходів, завершується оформлення звітної документації.

Організація виробничої переддипломної практики регламентується:

- ✓ Стандарт вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» для другого (магістерського) рівня вищої освіти: Наказ Міністерства освіти і науки України від 30.10.2024 №1549. Посилання:
 - ✓ <https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2024/30-10-2024/227-terapiya-ta-reabilitatsiya-mahistr-1549-vid-30-10-2024.pdf>
 - ✓ Про вищу освіту: Закон України від 01.07.2014 р. № 1556-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text> (дата звернення 24.08.2023).
 - ✓ Про освіту: Закон України від 28.07.2022 р. № 2471-IX - <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення 25.08.2023).
 - ✓ Положення МОН «Про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України» (зі змінами) від 08.04.1993 р. № 93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0035-93#Text> (дата звернення 25.08.2023);
 - ✓ Листами МОН «Про практичну підготовку студентів» від 07.02.09 р. №1/9 – 93. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v9-93290-09#Text> (дата звернення 25.08.2023);
 - Рекомендаціями про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України від 25.04.2013 р. №5. URL: <http://surl.li/gcegd> (дата звернення 25.08.2023);
 - Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 15.12.2021 р. №1962-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (дата звернення 25.08.2023).
 - ✓ Положення про проведення практик студентів НУ «Запорізька політехніка» від 30 серпня 2019 р. №238. URL: <http://surl.li/gcehr> (дата звернення 25.08.2023);
 - ✓ Положення про організацію освітнього процесу Національного

університету «Запорізька політехніка»: Наказ ректора від 10 грудня 2021 р. № 507. URL: https://zp.edu.ua/uploads/dept_nm/Nakaz_N507_vid_10.12.21.pdf (дата звернення 25.08.2023);

✓ навчальними планами студентів спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація».

Освітньо-професійною програмою другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізацією «Фізична терапія» 227.01.

2.1 Обов'язки групового керівника від ЗВО

Навчально-методичне керівництво практикою магістрів здійснює випускова кафедра. До керівництва практикою залучаються провідні викладачі кафедри – доценти та професори. Керівник практики від університету перед початком практики здійснює контроль підготовленості баз практики до прибуття практикантів. Перед від'їздом магістрів на практику керівники від університету проводять нараду з питань проведення практики та техніки безпеки, надання студентам необхідних документів (направлення, програми, щоденники, методичні вказівки, теми робіт та ін.). Керівник ознайомлює магістрів із системою звітності про проходження практики – написання письмового звіту та заповнення щоденника.

Керівником практики від університету перед направленням студентів на практику проводиться ряд організаційних заходів, серед яких є обов'язковим інструктаж про порядок проходження практики та з техніки безпеки.

Керівник практики від університету, за узгодженням з керівництвом від бази практики, забезпечує:

- ✓ високу якість проходження магістрами практики відповідно до програми (консультує практикантів по питаннях, що виникають в процесі практики, зборі матеріалу, написанні звіту та оформленні щоденника);
- ✓ перевірку виконання всіх видів робіт та повноту їх відображення в щоденнику та звіті;
- ✓ контроль за створенням нормальних умов праці магістрів та проведення з ними обов'язкових інструктажів з охорони праці і техніки безпеки;
- ✓ контроль за виконанням магістрами правил внутрішнього трудового розпорядку.

2.2 Обов'язки групового керівника від бази практики

Основними обов'язками керівників від бази практики є:

- ✓ створити належні умови для виконання студентами програми практики, не допускати їх використання до зайняття посад та виконання робіт, що не відповідають програмі практики та майбутньому фаху;
- ✓ забезпечити студентам умови безпечної праці на конкретному робочому місці. Проводити обов'язкові інструктажі з охорони праці: ввідний та на робочому місці; У разі потреби навчати студентів безпечних методів праці;
- ✓ надати студентам можливість користуватися матеріально-технічними засобами та іншими ресурсами, які необхідні для виконання програми практики;
- ✓ забезпечити облік виходів на роботу студентів-практикантів. Про всі порушення трудової дисципліни, внутрішнього розпорядку та про інші порушення повідомляти у ЗВО;
- ✓ після завершення практики надати характеристику на кожного студента-практиканта, в котрій відобразити виконання програми практики, якість підготовленого ним звіту тощо.

2.3 Обов'язки адміністрації реабілітаційних закладів

До обов'язків адміністрації реабілітаційних закладів входить:

- ✓ прийняти студентів на практику;
- ✓ ознайомити студентів із медичним закладом, його структурою і фахівцями;
- ✓ призначити кваліфікованих фахівців для керівництва практикою;
- ✓ надати студентам можливість збору інформації для кваліфікаційних робіт за результатами діяльності підприємства, яка не є комерційною таємницею, на підставі направлень кафедри.

2.4 Обов'язки студента-практиканта

До обов'язків студента практиканта входить:

- ✓ до початку практики пройти інструктаж з техніки безпеки і протипожежної безпеки;
- ✓ отримати консультації керівника практики від університету щодо оформлення всіх необхідних документів;
- ✓ своєчасно прибути на базу практики;
- ✓ у повному обсязі виконувати всі завдання, передбачені програмою практики і вказівками керівників;
- ✓ дотримуватися правил охорони праці і нести відповідальність за виконану роботу;
- ✓ своєчасно скласти залік з практики.

При прибутті на базу практики перед початком роботи студенти-практиканти безпосередньо на місці проходження практики повинні пройти інструктаж з охорони праці та техніки безпеки (вступний інструктаж).

Після прибуття студента на базу практики на підприємстві (базі практики) ставиться печатка про прибуття та зарахування студента на посаду практиканта (фізичного терапевта). По завершенню проходження практики, в останній робочій день, ставиться печатка про те, що студент вибув з місця проходження практики.

РОЗДІЛ 3

ЗМІСТ ВИРОБНИЧОЇ ПЕРЕДИПЛОМНОЇ ПРАКТИКИ

3.1 Етапи проходження практики

I етап. Теоретичні, методичні й організаційні основи практики за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізацією 227.01 «Фізична терапія».

Участь в організаційних заходах переддипломної практики за спеціальністю «Терапія та реабілітація», спеціалізацією «Фізична терапія» (настановча конференція, інструктаж з охорони праці, консультація з керівником від ЗВО стосовно завдань практики).

Інструктаж з техніки безпеки на виробництві. Ознайомлення з метою та завданнями практики в системі професійної підготовки магістрів кафедри фізичної терапії та ерготерапії, особливостями діяльності фізичного терапевта, обов'язками керівників та студентів, змістом програми практики, вимогами до планування, ведення й подання документації, критеріями оцінки професійної діяльності. Складання індивідуального плану проходження практики, оформлення документів з практики. Проведення опитування по теорії фізичної реабілітації при певній патології (в межах тематики кваліфікаційної роботи). Поглиблення теоретичних знань з питань особливостей проведення фізичної терапії при певній патології. Характеристика засобів, форм й методів фізичної терапії з урахуванням ускладнень, що супроводжують захворювання; віку й статі; функціонального стану пацієнта/клієнта. Поглиблення знань з використання функціональних тестів й авторських методик реабілітації, що застосовуються у лікувально-профілактичних установах.

II етап. Основні аспекти діяльності фізичного терапевта.

Проведення аналізу сучасних наукових літературних джерел (статті, законодавчі нормативно-правові акти, протоколи тощо в межах тематики кваліфікаційної роботи). Аналіз історій хвороби (амбулаторних карт) пацієнтів/клієнтів, збір й аналіз анамнестичних даних. На підставі аналізу даних формування мети, завдань, предмету та об'єкту дослідження, висунення гіпотези. Визначення терміну тривалості реабілітаційних заходів, вибір необхідних засобів, форм і методів реабілітації з їх анатомо-фізіологічним обґрунтуванням. Послідовність виконання планованих заходів. Визначення дозування навантаження. Створення програми фізичної терапії з урахуванням особливостей пацієнтів/клієнтів конкретної нозологічної групи.

Основні правила побудови занять. Розподіл навантаження під час занять із використанням комплексу терапевтичних вправ, функціональних тренувань, процедур масажу або біомеханічної стимуляції, використання природних та/або преформованих чинників. Внесення корективи до розробленої програми фізичної терапії чи компонентів індивідуального реабілітаційного плану з урахуванням функціонального стану пацієнта/клієнта. Практична робота фізичного терапевта (реалізація програми фізичної терапії) із пацієнтами/клієнтами проводиться після створення для них програми реабілітації. Розробка програм реабілітації на певний етап. Складання реабілітаційних програм є невід'ємною частиною при організації реабілітаційно-відновлювального процесу в лікувально-профілактичних установах, реабілітаційних центрах, санаторіях. На всіх етапах реабілітаційної програми передбачається звернення до особистості пацієнта/клієнта, поєднання біологічних і психосоціальних форм лікувального відновного впливу.

Для її складання необхідно враховувати весь комплекс змін (морфологічних, фізіологічних, психологічних) та керуватися правилами, які передбачають:

- партнерство лікаря, фізичного терапевта і пацієнта, визначення реабілітаційного потенціалу пацієнта/клієнта, особливо його рухових можливостей;
- різноманітність впливів, тобто облік всіх сторін фізичної терапії для кожного пацієнта/клієнта;

- комплексність лікувально-відновних заходів, їх послідовність (поетапне призначення відновлювальних заходів з урахуванням динаміки функціонального стану пацієнта/клієнта).

Визначення реабілітаційного потенціалу пацієнта/клієнта є істотним моментом при підготовці програми і вимагає вирішення декількох основних завдань:

1. З'ясування характеру рухових порушень і ступеню обмеження рухової функції. Побудова реабілітаційного діагнозу відповідно до міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

2. Визначення можливості повного або часткового морфологічного і функціонального відновлення у пацієнта/клієнта пошкодженої ланки опорно-рухового апарату (ОРА) або порушеної функції пошкодженого органу чи системи.

3. Подальший прогноз розвитку адаптаційних і компенсаторних можливостей організму пацієнта/клієнта при даному захворюванні.

4. Оцінка фізичної працездатності організму в цілому та функціональної спроможності окремих органів і систем з урахуванням визначення толерантності до різних за характером, обсягом та інтенсивністю фізичних навантажень в процесі фізичної терапії.

Результати оцінки реабілітаційного потенціалу слід розглядати в динаміці, що дозволяє об'єктивно встановлювати ефективність реабілітаційної програми та окремих занять з метою їх подальшої корекції.

Реабілітаційна програма повинна складатися з 2 частин: перша – медична та друга – безпосередньо програма фізичної терапії.

Практика доказової медицини означає поєднання клінічного досвіду, найкращих існуючих доказів систематичних досліджень з уявленнями, проблемами та очікуваннями кожного пацієнта.

Проведення всіх необхідних реабілітаційних заходів з пацієнтами та клієнтами. Підготовка контрольних карт та інформованих згод на проведення дослідження. Аналіз й узагальнення даних досліджень та їх статистична обробка.

III етап: Підготовка та оформлення звітної документації.

Оформлення документації за підсумками практики. Підготовка й участь у заключній конференції по підведенню підсумків практики (підготовка електронної презентації або відеофільмів).

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 керівники практики.

3.2. Завдання до звіту з виробничої переддипломної практики

Протягом переддипломної практики магістр повинен виконати наступні завдання:

1. Провести аналіз літературних джерел з досліджуваної тематики за напрямом кваліфікаційної роботи (додаток 4).

Обов'язковою вимогою є обґрунтування актуальності досліджуваної тематики (кваліфікаційної роботи), формування мети, завдань, предмету, об'єкту дослідження, а також гіпотези. При роботі з джерелами літератури необхідно використовувати не менше 30 наукових публікацій при обов'язковому дотриманні вимог щодо цитування.

2. Побудувати програму фізичної терапії (Додаток 5) для осіб основної групи. Обґрунтувати анатоμο-фізіологічну доцільність використання кожного засобу фізичної терапії для хворих даного нозологічного профілю для пацієнтів основної групи.

3. Визначити методи та/або засоби оцінки проведених результатів до та після проведеної програми фізичної терапії та обґрунтувати доцільність їх використання (Додаток 6).

4. Провести збір та аналіз даних. Представити результати дослідження (Додаток 6).

Набір матеріалу для виконання кваліфікаційної роботи здійснюється в умовах

лікувального закладу (база проходження практики). Аналіз дослідження здійснюється за допомогою пакетів прикладних програм для статистичної обробки результатів дослідження.

Після завершення переддипломної практики магістр повинен продемонструвати максимальну готовність до захисту кваліфікаційної роботи (дипломуванню) і приступити до подальшого її оформлення.

3.3 Вимоги до оформлення звіту з виробничої переддипломної практики

Звіт з переддипломної (за напрямом кваліфікаційної роботи) практики – це основний підсумковий документ, що надає можливість проаналізувати й оцінити діяльність магістра під час практики.

Звіт умовно поділяють на вступну частину, основну частину, додатки.

Вступна частина містить такі структурні елементи:

- титульний аркуш (додаток 1);
- завдання на практику (додаток 2);

Основна частина містить такі структурні елементи:

- мета практики;
- зміст практики;
- підсумки практики (додаток 3).

Додатки розміщують після основної частини звіту.

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 1,5 міжрядковий інтервал, використовуючи шрифт Times New Roman текстового редактора Microsoft Word 14 кегля. Всі використані літературні джерела оформлюються відповідно до вимог ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання». URL: <http://lib.pnu.edu.ua/files/dstu-8302-2015.pdf>; (посилання на приклади оформлення джерел літератури: <http://surl.li/ojyfn>). Оформлений звіт разом зі щоденником здають на кафедру фізичної терапії та ерготерапії в останній день практики.

3.4 Підведення підсумків переддипломної практики

Після закінчення переддипломної практики магістр складає диференційований залік комісії, яку призначає завідувач кафедри.

Магістр готує до захисту електронну презентацію та виступ не більше ніж на 5 хв., у якому викладає основний зміст.

До заліку допускають магістрів, які виконали програму практики, вчасно подали звіт та щоденник за встановленим зразком. Звіт, не допущений до захисту, необхідно доопрацювати згідно із зауваженнями й подати на кафедру для повторної перевірки. Магістра, який не виконав програми з переддипломної практики або одержав незадовільну оцінку при захисті, до захисту кваліфікаційної роботи не допускають.

Термін захисту – останній день практики.

3.5 Правила ведення та оформлення щоденника практики

Щоденник розміщений на курсі «Переддипломна (за напрямом кваліфікаційної роботи) практика» на офіційному сайті НУОЗ імені П. Л. Шупика у розділі «Проходження практики здобувачами магістратури», посилання:

<https://www.nuozu.edu.ua/s/np/k/publicnoho-upravlinnia-administruvannia-ta-sotsialnoi-roboty/vse-pro-praktyku-sluhac#gsc.tab=0>

При роботі з щоденником практики необхідно враховувати:

1. Щоденник з практики є основним документом магістра під час проходження практики і джерелом інформації для написання звіту.
2. У перші дні практики магістр за допомогою керівників практики складає календарний графік відповідно до структури програми переддипломної (за напрямом кваліфікаційної роботи практики наведеної у таблиці стр. 9 цього документу).
3. Під час практики магістр щоденно має записувати все, що зроблено за день з виконанням індивідуального завдання у годинах.
4. Не рідше одного разу на тиждень магістр зобов'язаний подавати щоденник на перегляд керівникам від ЗВО і бази стажування, які перевіряють щоденник, роблять письмові зауваження, дають додаткові завдання і ставлять підпис.
5. Після закінчення практики керівник ознайомлюється із щоденником та звітом і складає відгук.
6. Оформлений щоденник разом зі звітом магістр має здати на кафедру.
7. Без наявності заповненого щоденника практика не зараховується.

РОЗДІЛ 4

ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Поточний контроль проходження практики здійснюється протягом проведення практики її керівником за такими напрямками: дотримання трудової дисципліни, активність і самостійність у виконанні завдань практики; робота з документацією. Керівник практики здійснює контроль за дотриманням студентами внутрішнього трудового розпорядку, за своєчасним виконанням завдань, надає студентам методичну допомогу в організації роботи.

Формою підсумкового контролю ступеня набуття практичних навичок під час проходження практики є диференційований залік. Умовою допуску студента до підсумкового заліку є виконання програми практики, наявність позитивних оцінок з поточного контролю, надання звітної документації.

Критерії оцінювання результатів практики студентів:

– **ступінь** виконання студентами завдань практики;

– **якість** знань з фізичної реабілітації, проявлених під час практики та їх відображення у звітній документації;

– **рівень** володіння необхідними компетентностями під час виконання практичної діяльності студентів як майбутніх фахівців.

Зміст критеріїв оцінювання результатів виробничої переддипломної практики практики з фізичної терапії:

Оцінка 90-100 балів (А):

1. Студент, який здатний функціонувати без клінічної супервізії при веденні пацієнтів/клієнтів з складними або дуже складними станами здоров'я, здатний функціонувати в незнайомих або неоднозначних ситуаціях.

2. Студент постійно демонструє навички проведення висококваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення, може виконувати роль супервізора для інших студентів. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними або дуже складними порушеннями функціонування.

3. Студент виконав всі завдання практики дослідницького характеру, завершив набір, аналіз та статистичну обробку матеріалу. Готовий до завершального етапу оформлення кваліфікаційної роботи.

Оцінка 85-89 балів (В):

1. Студент, який потребує менше 25% супервізії під час роботи з новими пацієнтами/клієнтами або пацієнтами/клієнтами зі складними порушеннями стану здоров'я чи дуже складними порушеннями стану здоров'я, але працює автономно з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Призначає реабілітаційне втручання, приймає рішення щодо програми фізичної терапії, має навички виконання простих та складних завдань для проведення кваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення.

2. На рівні фахівця застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими та складними порушеннями стану здоров'я. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними та дуже складними порушеннями функціонування. Консультується з іншими фахівцями за потреби та вирішує незнайомі чи неоднозначні ситуації.

3. Студент виконав всі завдання практики дослідницького характеру, завершив набір матеріалу. Статистична обробка та аналіз матеріалу практично завершені. Практично готовий до завершального етапу оформлення кваліфікаційної роботи.

Оцінка 75-84 (С):

1. Студент, який потребує менше 50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 75% часу з

пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Призначає реабілітаційне втручання, приймає рішення щодо програми фізичної терапії, розвиває здатність послідовно виконувати кваліфіковане обстеження, втручання та клінічне мислення.

2. На високому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з складними порушеннями функціонування.

3. Студент виконав всі завдання практики дослідницького характеру, завершив набір матеріалу. Статистична обробка та аналіз матеріалу не завершені.

Оцінка 70-74 (D):

1. Студент, який потребує 75%-50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 100% часу з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Приймає самостійно прості рішення щодо плану реабілітації, демонструє послідовність у розвитку професійних компетентностей з простими завданнями (наприклад, опрацювання медичної документації, проведення тестування сили м'язів та амплітуди рухів, а також виконувати просте втручання), але не може самостійно оцінити результати обстеження, втручання та застосувати навички клінічного мислення.

2. На середньому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з помірними порушеннями функціонування.

3. Студент виконав всі завдання практики дослідницького характеру з певними помилками, завершив набір матеріалу. Статистична обробка та аналіз матеріалу не завершені.

Оцінка 60-69 (E):

1. Студент, який потребує 100% - 75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами, навіть із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Потребує частого зворотного зв'язку для досягнення відповідних цілей та дотримання протоколів.

2. На низькому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з незначними порушеннями функціонування.

3. Студент виконав не всі завдання практики дослідницького характеру, виконані – з помилками, завершив набір матеріалу. Статистична обробка та аналіз матеріалу відсутні.

Оцінка 35-59 (FX):

1. Студент, працюючи з пацієнтом, демонструє непрофесійну, небезпечну, незаконну чи неетичну поведінку (небезпечно та / або неефективно проводить обстеження чи втручання, незважаючи на неодноразові вказівки, включаючи письмові документи про інцидент(и) або проблему(и) та надані консультації).

2. Не застосовується. Студент не мав достатньої можливості для досягнення відповідних цілей, щоб можна було оцінити ефективність його роботи.

3. Студент не виконав завдання практики дослідницького характеру, набору матеріалу здійснено не було.

Оцінка ECTS	Оцінка	Сума балів	
	у національній шкалі	ECTS	Галузь знань 22 Охорона здоров'я
	Диф.залік	100 балів	200 балів
A (відмінно)	відмінно	90 - 100	170 – 200
B (дуже добре)	добре	82 - 89	155 – 169
C (добре)		75 - 81	140 – 154
D (задовільно)	задовільно	68 - 74	125 – 139
E (достатньо)		61 - 67	111 – 124

FX (незадовільно) з можливістю повторного складання	незадовільно	35 - 60	60 – 110
F (незадовільно) з обов'язковим повторним вивченням		0 - 34	0 – 59

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна:

1. Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації: [навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.]/Т. Бойчук [та ін.].-Львів:ЗУКЦ,2010.-240с.
2. Від теорії до практики: сучасні перспективні розробки в галузі охорони здоров'я: колективна монографія / за ред. О.М. Бурки.: НУ «Запорізька політехніка», 2022. 215 с. URL: <http://surl.li/gdsxz> (дата звернення 13.12.2024).
3. Всесвітня організація охорони здоров'я Женева. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я: МКФ. URL: <http://surl.li/erzyj> (дата звернення 13.12.2024).
4. Гагара В.Ф. Основи наукової діяльності: навчальний посібник для студентів спеціальності: 227 – Фізична терапія, ерготерапія. Запоріжжя: НУ«ЗП», 2020. 206 с. URL: <https://moodle.zp.edu.ua/course/view.php?id=6546> (дата звернення 13.12.2024).
5. Григус І.М. Фізична реабілітація в пульмонології: навчальний посібник. Рівне: НУВГП, 2018. 2-ге Вид. 258 с. URL: <http://surl.li/gcwjd> (дата звернення 13.012.2024).
6. Григус І.М., Брега Л.Б. Фізична терапія в кардіології: навчальний посібник. Рівне: НУВГП, 2018. 268 с. URL: <http://surl.li/gcwgj> (дата звернення 18.08.2023).
7. Гурєєва А.М., Черненко О.С., Дорошенко Е.Ю. Теорія і методика фізичного виховання: основи спеціальної термінології у фізичному вихованні: навчальний посібник. Запоріжжя: ЗДМУ, 2020. 78 с. URL: <http://surl.li/gcxkb> (дата звернення 13.12.2024).
8. Клапчук В.В., Єрмолаєва А.В. Функціональна діагностика при фізичній реабілітації та оцінці її ефективності: навчальний посібник. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2022. 75 с. URL: <http://surl.li/gcwuj> (дата звернення 13.12.2024).
9. Методологія наукових досліджень в медицині: навч. пос. / за ред. П.Г. Кравчуна, В.В. Бабаджана, В.В. М'ясоєдова. Харків: ХНМУ. 2020. 260 с. URL: <http://surl.li/ffkyu> (дата звернення 13.12.2024).
10. Нейробіологія розвитку і навчання: навчальний посібник / А.А. Ковальова та ін. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2022. 325 с. URL: <http://surl.li/gcwvv> (дата звернення 13.12.2024).
11. Ратніков В.С., Теклюк А.І. Етика та раціональність у науковому дослідженні: навчальний посібник. Вінниця: ВНУ, 2022. 143 с.
12. Реабілітаційний набір Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в практиці фахівців із реабілітації: навч.-метод. посіб./В.М. Савченко, О.М. Поляничко [та ін.] .- Київ: Київ. столич.ун-т ім. Б. Грінченка, 2024.- 536с.
13. Сітовський А.М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно- рухового апарату: навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с. URL: <http://surl.li/gcwkx> (дата звернення 13.12.2024).
14. Термінологічний словник з фізичної терапії /Д.В. Попович, В.І. Бондарчук, Н.І. Владимірова .-Тернопіль:ТНМУ, 2023.-76с.

Додаткова:

1. Богдановська Н.В., Маліков М.В., Кальонова І.В. Діагностика і моніторинг стану здоров'я: підручник для студентів ВНЗ. Запоріжжя: ЗНУ, 2015. 264 с. URL: <http://surl.li/gcwqj> (дата звернення 13.12.2024).
2. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю кардіологія: наказ МОЗ України від 03.07.2006 р. №436. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0436282-06#Text> (дата звернення 13.12.2024).

3. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Пульмонологія»: наказ МОЗ України від 19.03.2007 р. №128. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0128282-07#Text> (дата звернення 13.12.2024).

4. Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Неврологія»: наказ МОЗ України від 17.08.2007 р. №487. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0487282-07#Text> (дата звернення 13.12.2024).

ДОДАТКИ

Додаток 1

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
імені П. Л. ШУПИКА

Факультет медичний

Кафедра реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини

ЗВІТ

з виробничої переддипломної практики

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

групи _____
спеціальності 227 Терапія та реабілітація спеціалізація 227.01 Фізична терапія

Місце проходження практики _____

Термін проходження практики _____

Керівник практики (від ЗВО) _____

Київ 2024-2025

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
імені П. Л. ШУПИКА**

Факультет медичний

Кафедра реабілітаційної медицини, фізичної терапії та спортивної медицини

**ЗАВДАННЯ
на виробничу переддипломну практику**

магістру групи _____

1. Місце проходження практики _____
2. Період проходження практики _____
3. Керівник практики (від ЗВО) _____
(посада, прізвище, ім'я та по батькові)
4. Індивідуальне завдання.
Магістр-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)

Мета практики _____

Зміст практики _____

Підсумки практики _____

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

Провести аналіз літературних джерел з досліджуваної тематики за напрямом кваліфікаційної роботи

Актуальність теми. Шляхом критичного аналізу та порівняння з відомими вирішеннями проблеми автору необхідно обґрунтувати актуальність та доцільність роботи для розвитку в сфері галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 227 «Терапія та реабілітація», спеціалізації 227.01 «Фізична терапія».

Актуальність дослідження – це відповідь на питання, чому це дослідження необхідно проводити саме зараз, а не потім.

Висвітлення актуальності повинно бути небагатослівним, містити об'єктивну оцінку сучасного стану об'єкта дослідження, а саме: стан наукової розробленості обраної проблеми і нормативно-правового забезпечення та акцентування уваги на існуючі проблеми об'єкта дослідження, що зумовили вибір теми дипломної роботи.

Мета і задачі (завдання) дослідження. У дипломній роботі автор формує мету роботи та завдання, які необхідно вирішити для досягнення поставленої мети. Мета повинна бути сформульована таким чином, щоб указувати на об'єкт і предмет дослідження.

Об'єкт дослідження – це процес або явище, що породжує проблемну ситуацію та обране для дослідження. *Предмет дослідження* міститься в межах об'єкта. В об'єкті виділяється та його частина, яка є предметом дослідження.

Саме на нього спрямована основна увага автора, оскільки предмет дослідження визначає тему (назву) дипломної роботи.

Від чіткості поставлених завдань багато в чому залежать структура дипломної роботи, логіка, системність, можливість досягнення мети дослідження та формулювання обґрунтованих висновків. Тому слід дотримуватися логічної послідовності дієслів при формулюванні завдань.

Орієнтовно, їх можна згрупувати так: розглянути; дослідити; дати характеристику; провести; здійснити; розкрити; критично проаналізувати; оцінити; виявити; визначити, систематизувати; класифікувати; узагальнити; обґрунтувати; довести; запропонувати; внести пропозиції; рекомендувати тощо.

Гіпотеза – це припущення про причини, що вимагає перевірки та підтвердження, викликає певний наслідок, про структуру досліджуваних об'єктів і характер внутрішніх і зовнішніх зв'язків структурних елементів.

Гіпотеза має відповідати доказовості і не містити необґрунтованих припущень. Більшою пояснювальною силою буде володіти та гіпотеза, з якої виходить найбільша кількість фактів.

Обов'язковою вимогою є обґрунтування актуальності досліджуваної тематики (кваліфікаційної роботи), формування мети, завдань, предмету, об'єкту дослідження, а також гіпотези. При роботі з джерелами літератури необхідно використовувати не менше 30 наукових публікацій при обов'язковому дотриманні вимог щодо цитування.

Реабілітаційна програма для пацієнтів/клієнтів за тематикою дослідження здобувача

Стать пацієнтів: _____

Вік пацієнтів відповідно до вікової періодизації ВООЗ: _____

Нозологічний профіль досліджуваних осіб: _____

_____ (при вступі, якщо є супутній)

Типові скарги пацієнтів при означеній патології: _____

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

Реабілітаційний діагноз в категоріях МКФ _____

Етап реабілітації: _____

Руховий режим: _____

Засоби і методи реабілітації з їх клініко-фізіологічним обґрунтуванням: _____

Схема проведення і комплементарність засобів і методів реабілітації, що використовуються з основною групою пацієнтів _____

Методи та засоби оцінки морфо-функціонального стану пацієнта/клієнта до та після проведення реабілітації

Методи та/або засоби оцінки проведених результатів до та після проведеної програми фізичної терапії _____

Обґрунтування доцільності використання засобів та/або методів оцінки проведених результатів _____

Отримані результати до та після проведених заходів:

Приклад:

Методика офісного вимірювання артеріального тиску за Коротковим								
	Основна група				Контрольна група			
	До лікування		Після лікування		До лікування		Після лікування	
	САТ	ДАТ	САТ	ДАТ	САТ	ДАТ	САТ	ДАТ
Пацієнт 1	160	100	130	70	164	105	158	90
Пацієнт 2	140	90	128	67	150	89	140	89
Пацієнт 3	150	80	124	78	148	81	140	78
Пацієнт

Графік динаміки отриманих показників _____

Аналіз отриманих даних _____