

**НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ**  
**«КИЇВСЬКИЙ ПОЛІТЕХНІЧНИЙ ІНСТИТУТ**  
**ІМЕНІ ІГОРЯ СІКОРСЬКОГО»**  
**ФАКУЛЬТЕТ БІОМЕДИЧНОЇ ІНЖЕНЕРІЇ**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Вченою радою факультету

біомедичної інженерії

Протокол № 9 від 25.04.2022р

**ПРОГРАМА**  
**КОМПЛЕКСНОГО АТЕСТАЦІЙНОГО ЕКЗАМЕНУ**  
**здобувачів вищої освіти**  
**освітнього ступеня «бакалавр»**  
**за освітньо-професійною програмою 227 Фізична терапія, ерготерапія**  
**спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія**

Розроблено та рекомендовано

Кафедрою біобезпеки і здоров'я людини

Протокол № 9 від «16» лютого 2022 р.

## Преамбула

Програма комплексного атестаційного екзамену складена для проведення атестації студентів (здобувачів ступеня вищої освіти «бакалавр») з метою встановлення відповідності здобутих ними компетентностей та результатів навчання за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія» вимогам стандарту вищої освіти зі спеціальності 227-Фізична терапія, ерготерапія, зокрема:

### Загальні компетентності (ЗК)

- Здатність до розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
- Здатність до міжособистісної взаємодії.
- Здатність працювати в команді.
- Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмовою.
- Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

### Фахові компетентності

-Здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції.

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

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

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

-Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.

- Здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів.

- Здатність застосовувати професійні знання для догляду за хворим, медичної та соціальної реабілітації у пацієнтів з захворюваннями серцево-судинної системи, органів дихання, травмами і захворюваннями опорно-рухового апарату, неврологічними захворюваннями.

- Здатність застосовувати знання про вищі психічні функції, функціональні стани, для передбачення і оптимізації управління своєю

поведінкою хворих, при аналізі професійної придатності, психологічних особливостей та індивідуальних відмінностей в діагностичній, превентивній, реабілітаційній роботі з пацієнтами для профілактики і корекції соматичних та психосоматичних порушень

Для перевірки вищезазначених результатів до програми комплексного атестаційного екзамену включено питання з таких навчальних дисциплін:  
Фізична терапія при порушеннях опорно-рухового апарату,  
Фізична терапія при захворюваннях нервової системи,  
Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем,  
тематика яких включена до програми атестації.

Розробники програми:

ХУДЕЦЬКИЙ Ігор Юліанович, д.мед.н, професор, завідувач кафедри ББЗЛ,

АНТОНОВА-РАФІ Юлія Валеріївна, канд. тех. наук, доцент, доцент кафедри ББЗЛ,

ЛАТЕНКО Світлана Борисівна, ст.викладвч кафедри ББЗЛ.

## Порядок проведення атестаційного екзамену

Порядок проведення атестаційного іспиту в дистанційному режимі відповідає діючому Регламенту (<https://osvita.kpi.ua/node/148>)

### Процедура підготовки до проведення контрольного заходу

1. За місяць до початку сесії викладачам та студентам доводять до відома розклад цієї сесії.
2. Викладачі за 2 тижні до запланованого контрольного заходу повідомляють вас через модуль «Повідомлення» в Електронному кампусі про процедуру, час, дату, проведення консультації та екзамену.
3. Студент зобов'язаний підтвердити факт ознайомлення з графіком проведення с семестрового контролю, зробивши відповідну відмітку при вході до системи Електронний кампус.
4. Викладач перед екзаменом проводить консультацію онлайн (рекомендовано здійснювати відеозапис зустрічі) де розповідає як буде проводитись екзамен, як буде здійснюватися зв'язок, які будуть критерії оцінювання, які бали набрав кожен студент в модулі «Поточний контроль», як буде контролюватись доброчесність студентів, які наслідки порушення вимог, хто недопущений до екзамену і чому. + Q&A після доповіді викладача.

Виставлення всіх **результатів** поточного контролю, дотриманням процедури, сповіщенням всіх студентів про процедуру екзамену контролює **завідувач випускової кафедри**.

1. У день екзамену студент повинен підтвердити свою особу екзаменаторам (екзаменаційній комісії), тобто пройти аутентифікацію. Як? – наприклад, показати свою залікову книжку чи паспорт/ID по відеозв'язку. В іншому разі студент вважається таким, що не з'явився на семестровий контроль.
2. Студент зобов'язаний дотримуватися вимог академічної доброчесності, в іншому випадку – екзаменатор має право усунути такого студента від складання екзамену (заліку).
3. Рекомендовано проводити відео-/аудіо- фіксацію. Обидві сторони мають бути повідомлені про це.

### Під час проведення усного екзамену

1. В онлайн режимі одночасно може перебувати не більше 6 студентів.
2. Для підготовки до відповіді студенту має надаватися не менше 30 хвилин, а загальна тривалість усного екзамену в навчальній групі не повинна перевищувати 6 годин.

3. Для уточнення рівня володіння матеріалом дисципліни екзаменатор може задавати додаткові питання.

**Як може бути проведено письмовий екзамен:**

- наприклад, у формі тестів із фіксованою тривалістю їх написання та подальшою особистою бесідою викладача із студентом (за необхідності);
- рукописним виконанням завдань екзаменаційного білету, у цьому випадку за 3-5 хвилин до закінчення екзамену студент повинен підписати кожний аркуш, зробити фотокопію своєї роботи та переслати її до встановленого часу на електронну адресу екзаменатора;
- шляхом формування студентом електронного документу з результатами виконання завдання екзаменаційного білету;
- тривалість письмового екзамену не повинна перевищувати 3-х годин

Розклад роботи екзаменаційної комісії та проведення атестаційного екзамену, а також дати повторного складання атестаційного іспиту тими здобувачами освіти, у кого виникли технічні перешкоди під час першої спроби подається до навчального відділу КПІ імені Ігоря Сікорського за підписом завідувача кафедри/декана згідно встановленої форми- Додаток 1.

## **ПЕРЕЛІК ТЕМ, ЩО ВІНОСЯТЬСЯ НА АТЕСТАЦІЙНИЙ ЕКЗАМЕН**

### **з дисципліни «Фізична терапія при захворювання та травмах опорно-рухового апарату»**

1. Охарактеризувати етіологію, патогенез та синдромокомплекс при пошкодженні передньої хрестоподібної зв'язки.
2. Охарактеризувати принципи фізичної терапії, які використовуються при відновленні травматологічного хворого.
3. Охарактеризувати етіологію, патогенез та синдромокомплекс при пошкодженні ротаторної манджети плеча.
4. Дати визначення поняттю травма, вивих, перелом та травматичний шок.
5. Дати визначення поняттю остеосинтез, іммобілізація, репозиція.
6. Охарактеризувати консервативні методи лікування перелому кісток.
7. Охарактеризувати порушення, що виникають при контрактурі Фолькмана та Дюпюїтрена та методи боротьби із ними.
8. Охарактеризувати оперативні методи лікування перелому кісток та вказати їх переваги.
9. Дати визначення поняттю остеопороз, навести стадії.
10. Дати визначення поняттю анкілозуючий спондилоартрит, навести етіологію, патогенез та симптоми.
11. Охарактеризувати комплекс вправ для травматологічного хворого з балканською рамою при переломах кісток нижніх кінцівок.
12. Дати визначення поняттю плоскостопість, охарактеризувати етіологію, патогенез та методи діагностики захворювання фізичним терапевтом.
13. Охарактеризувати методи фізичної терапії після оперативного лікування перелому шийки плечової кістки на ранньому та пізньому післяопераційному періоді.
14. Охарактеризувати термін дисплазія кульшових суглобів, навести етіологію, патогенез та симптоми.
15. Навести мультидисциплінарну команду травматологічного відділення, охарактеризувати функції кожного спеціаліста в ній.
16. Охарактеризувати тести та шкали, які використовує фізичний терапевт на пізньому післяопераційному періоді для оцінки стану хворого з переломом проксимального відділу стегнової кістки.
17. Охарактеризувати обстеження травматологічного хворого фізичним терапевтом.
18. Дати визначення поняттю сколіоз та навести його стадії.
19. Дати визначення поняттю кіфоз, лордоз та постава.
20. Навести класифікацію переломів хребта та їх симптоми.

21. Охарактеризувати спосіб підбирання хворому засобів пересування при переломах кісток нижньої кінцівки.
22. Охарактеризувати способи підбирання хворому пахових та канадських милиць, ковінки та ходунків при переломах кісток нижньої кінцівки.
23. Охарактеризувати ускладнення, що можуть виникнути при переломах кісток тазу та навести засоби для боротьби з ними.
24. Дати визначення поняттю коксартроз, охарактеризувати етіологію, патогенез та стадії хвороби.
25. Охарактеризувати порушення, які виникають при переломах хребта у шийному відділі.
26. Охарактеризувати порушення, які виникають при переломах грудного відділу хребта та розкрити механізми отримання цих переломів.
27. Фізична терапія при ендопротезуванні колінного суглоба.
28. Фізична терапія при міжхребцевих грижах шийного відділу хребта.
29. Охарактеризувати порушення, які формуються при ушкодженні хребта і спинного мозку залежно від локалізації.
30. Фізична терапія після остеосинтезу маломілкової кістки на лікарняному етапі.
31. Реабілітація осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю протягом довготривалого реабілітаційного періоду.
32. Фізична терапія хворих після остеосинтезу вертлюгової западини на лікарняному етапі.
33. Особливості фізичної терапії з хворими, що знаходяться на скелетному витяжінні при переломах шийки стегна.
34. Дати характеристику симптомам, синдромам, порушенням при захворюваннях та порушеннях опорно-рухового апарату.

### **З дисципліни «Фізична терапія при захворюваннях нервової системи»**

1. Назвати та охарактеризувати основні розлади, які виникають при захворюваннях нервової системи.
2. Охарактеризувати етіологію, патогенез та синдромокомплекс радикулопатії корінців пепереково-крижового сплетіння.
3. Назвати види та розлади, які спостерігаються при атаксії.
4. Дати визначення поняттю параліч, парез, тетраплегія, моноплегія, геміплегія.
5. Дати визначення поняттю афазія та охарактеризувати її види.
6. Охарактеризувати п'ять форм ДЦП.

7. Охарактеризувати зміни чутливості при захворюваннях периферичної нервової системи.
8. Дати визначення Pull синдром та навести його ознаки.
9. Охарактеризувати можливі вегетативно-трофічні порушення при захворюваннях центральної нервової системи.
10. Охарактеризуйте шкали для оцінки мануально-м'язового тону інсультних хворих.
11. Охарактеризувати підбір засобів для додаткового пересування спинальних хворих.
12. Охарактеризуйте проведення моторно вертикального контролю для хворих з ЧМТ, ДЦП та інсультом.
13. Охарактеризувати психічні розлади, які бувають при захворюваннях центральної нервової системи.
14. Надати характеристику SMART-цілям.
15. Навести шкали (оцінка тону м'язів, Ашворта), які використовуються при інсульті.
16. Охарактеризуйте шкали для оцінки функціональної незалежності неврологічних хворих.
17. Охарактеризувати шкали та тести, які використовуються фізичним терапевтом для оцінки ходьби у пацієнтів із захворюваннями центральної нервової системи.
18. Навести заходи, які проводить фізичний терапевт для зменшення спастичних явищ кисті при інсульті.
19. Дати визначення поняттю неглект та навести тести, які використовуються фізичним терапевтом для даних хворих.
20. Дати визначення поняттю інсульт, перерахувати його види, етіологію та патогенез.
21. Навести комплекс заходів, які проводить фізичний терапевт для профілактики больових відчуттів в плечового суглоба при інсульті.
22. Охарактеризувати постуральні порушення при хворобі Паркінсона.
23. Особливості фізичної терапії при енцефаліті на лікарняному періоді відновлення.
24. Дати визначення поняттю розсіяний склероз, охарактеризувати етіологію, патогенез та перерахувати клінічні ознаки хвороби.
25. Навести мультидисциплінарну команду неврологічного відділення, охарактеризувати функції кожного спеціаліста в ній.
26. Фізична терапія при геморагічному інсульті у відділенні інтенсивної терапії.



27. Охарактеризувати вправи для статичного напруження м'язів кінцівок при інсульті.
28. Фізична терапія при невропатії сідничного нерву та його гілок.
29. Функціональні проби. Навести по п'ять проб оцінки функціонального стану серцево-судинної, нервової, дихальної систем.
30. Дати визначення що таке інсульт: ішемічний та геморагічний.
31. Навести поетапно навчання хворого ходьбі при інсульті та охарактеризувати допоміжні засоби.
32. Фізична терапія при невриті лицьового нерву на лікарняному періоді.
33. Охарактеризувати лікування положенням лежачи на боку та животі для хворих на інсульт.
34. Фізична терапія при дитячому церебральному паралічі.

### **З дисципліни «Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем»**

1. За рахунок чого відбувається зниження кисневої потреби та збільшення доставки кисню у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС)?
2. Класифікація та клінічна характеристика основних захворювань системи дихання (бронхіт, пневмонія, плеврит, бронхіальна астма, бронхоектатична хвороба, емфізема легень).
3. Перерахувати протипоказання до застосування ЛФК у хворих на ІХС.
4. Охарактеризувати основні симптоми при захворюваннях системи дихання людини та значення їх оцінки у фізичній терапії.
5. Охарактеризувати механізми впливу фізичних вправ на серцево-судинну діяльність.
6. Охарактеризувати основні синдроми при захворюваннях системи дихання та значення їх оцінки у фізичній терапії.
7. Перерахуйте етапи реабілітації хворих на інфаркт міокарда (ІМ).
8. Види дихальних вправ, які застосовують у програмах фізичної терапії.
9. Показники реабілітаційного обстеження при захворюваннях серцево-судинної системи.
10. Характеристика основних функціональних досліджень системи зовнішнього дихання (спірографічні тести, показники, що характеризують бронхіальну прохідність, функціональні проби Штанге, Генчі, МВЛ, індекс Тіфно-Вотчала та інші).
11. Дозування лікувальної ходьби при загальному режимі фізичної терапії хворих на інфаркт міокарда.

12. Охарактеризувати поняття «Дихальна недостатність» (гостра та хронічна) та її стадії.
13. Дати характеристику симптомам, порушенням при захворюваннях серцево-судинної системи.
14. Використання технічних методів і засобів фізичної реабілітації у відновному лікуванні пульмонологічних хворих.
15. Охарактеризувати періоди реабілітації хворих на інфаркт міокарда (ІМ) на санаторному етапі.
16. Дати характеристику анатомо-фізіологічним особливостям апарату дихання людини, їх вплив на гемодинаміку, вегетативну нервову систему та інші системи організму; етіологія та патогенез бронхо-легеневої патології.
17. Особливості використання природних методів і засобів фізичної терапії у пульмонологічних хворих (кліматотерапія, аероіонотерапія, аромотерапія, спелеотерапія, галотерапія, пелоїдотерапія і інші) на санаторному етапі реабілітації.
18. Особливості використання природних методів і засобів фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної системи (кліматотерапія, аероіонотерапія, аромотерапія, спелеотерапія, галотерапія, пелоїдотерапія і інші) на санаторному етапі реабілітації.
19. Охарактеризувати основні завдання ЛФК у хворих на бронхіальну астму та засоби і методи реабілітаційного впливу (терапевтичні вправи, дихальна гімнастика, мануальні маніпуляційні втручання на грудній клітці, масаж, фізіотерапія).
20. Класифікація та клінічна характеристика основних захворювань серцево-судинної системи.
21. Основні завдання та особливості використання масажу при захворюваннях дихальної системи, показання та протипоказання до використання, прийоми масажу та методики використання.
22. Яких методичних принципів треба дотримуватися, застосовуючи ЛФК при серцево-судинних захворюваннях?
23. Визначити поняття «Дренажні положення», їх значення в реабілітації пульмонологічних хворих, методики використання при різних захворюваннях дихальної системи.
24. Охарактеризувати методику застосування ЛФК при гіпотонічній хворобі залежно від рухових режимів. Які спеціальні вправи використовують у хворих на гіпотонічну хворобу?
25. Поняття про дихальні вправи та звукову гімнастику, їх класифікація та характеристика поширених методик дихальних вправ (Стрельнікової, Бутейко, Хатха-йога, дихальні тренажери та інші).

26. Охарактеризувати основні завдання ЛФК у хворих на пневмонію та засоби і методи реабілітаційного впливу (терапевтичні вправи, дихальна гімнастика, мануальні втручання на грудній клітці, масаж, фізіотерапія).
27. Навантажувальні тести для визначення рівня навантажень при заняттях ЛГ хворих із порушеннями в роботі серцево-судинної системи, типи реакції хворих на дозоване фізичне навантаження, показання та протипоказання до тестування.
28. Охарактеризувати основні завдання ЛФК у хворих на плеврит та засоби і методи реабілітаційного впливу (терапевтичні вправи, дихальна гімнастика, мануальні втручання на грудній клітці, масаж, фізіотерапія).
29. Охарактеризувати основні завдання ЛФК у хворих на емфізему легень та засоби і методи реабілітаційного впливу (терапевтичні вправи, дихальна гімнастика, мануальні втручання на грудній клітці, масаж, фізіотерапія).
30. Які існують програми реабілітації хворих на ІМ на стаціонарному етапі, від чого залежить їх вибір?
31. Як будується програма фізичної терапії хворих на ІМ на поліклінічному етапі?
32. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта фізичним терапевтом при порушеннях дихальної системи (опитування, спостереження, антропометрія, пальпація, перкусія, аускультация, пневмотахометрія, пікфлоуметрія, пульсоксиметрія).
33. Охарактеризувати основні типи дихання людини, чинники від яких вони залежать, значення у фізичній терапії та методики їх нормалізації.
34. Основні завдання та особливості використання преформованих фізичних чинників при захворюваннях дихальної системи, показання та протипоказання до використання, механізм дії та методики використання.

## **ПРИКЛАДИ ТИПОВИХ СИТУАЦІЙНИХ ЗАВДАНЬ**

### **Ситуаційне завдання 1**

Хворий К., 38 років. Діагноз: ішемічний інсульт. Знаходиться в реабілітаційному центрі 20 день після інсульту.

Порушення: парез лівої половини тіла, біль за VAS 4 бали в плечовому суглобі, дефіцит пам'яті, проблеми з мовою, синдром неглекту (за тестом

Альберта 75%), м'язовий тонус за шкалою ASHWORTH 3 бали, тест “Встати та пройти” (Timed’ get up and go’test-TUG) 28 секунд, функціональна незалежність за модифікованою шкалою Ренкіна (Modifiend Rankin Scale-mRS) 3 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом в реабілітаційному центрі:

- Наведіть алгоритм дій з моменту звернення хворого до реабілітаційного центру до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.

Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 2**

Хворому 62 роки, поступив до кардіологічного стаціонару з діагнозом: гіпертонічна хвороба II стадії 2 ступеня, ІХС: стабільна стенокардія навантаження, II функціональний клас, СН 1 стадії, ризик дуже високий. Призначити програму терапії в стаціонарі, визначити її цілі та завдання та відповісти на наступні питання:

1. У які строки та у якому обсязі можна призначати ЛГ цьому хворому?
2. Яке співвідношення активних та пасивних рухів?
3. Методи контролю за станом хворого та ефективністю фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 3**

Хворий С., 68 років. Діагноз: перелом променевої кістки в типовому місці зі зміщеннями, без пошкодження нервів та м'язих тканин, остеопороз 3 стадії. Метод лікування консервативний – гіпсова пов'язка. Третій день після зняття гіпсової пов'язки.

Порушення: комбінована контрактура в променево-зап'ястному суглобі, згинання -30 градусів, розгинання-40, біль при активних рухах за VAS 5 балів, виражений набряк кисті, гіпотрофія м'язів передпліччя за ММТ: ліктьовий згинач зап'ястя – 2 бали, променевий згинач зап'ястя – 2 бали, ліктьовий розгинач зап'ястя – 3 бали, довгий і короткий променеві розгиначі зап'ястя – 3 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернувся хворий:

- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

#### Ситуаційне завдання № 4

Хвора 25 років. Діагноз: неврит лицьового нерва праворуч.

Пошкодження: паралізований бік в'ялий, рот перетягнутий в лівий бік, око заплющується не повністю, рух губ на стороні невриту відсутній, хвора не може наморщити чоло, насупити брови, мовлення невиразне, скаржиться на постійну сльозотечу, втрату смаку, часто мимоволі прикушує щоку на хворому боці. За шкалою оцінки функції лицьового нерва [FNGS](#) 40 балів. Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернулась хвора:

- Наведіть алгоритм дій з моменту звернення хворої в клініку до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.

#### Ситуаційне завдання № 5

Хворий 28 років. Діагноз: комбінована плоскостопість обох стоп, 2 стадія. Порухення: больові відчуття, слабкість м'язів, які підтримують вигин в стопі, S-подібний сколіоз 1 ступеня.

1. Охарактеризуйте методику обстеження такої хворого.
2. Визначте, на якому періоді перебуває хворий.
3. Поставте SMART цілі.
4. Складіть програму фізичної терапії.

#### Ситуаційне завдання № 6

Хворому 62 роки, поступив до кардіологічного стаціонару з діагнозом: гіпертонічна хвороба II стадії 2 ступеня, ІХС: стабільна стенокардія навантаження, II функціональний клас, СН 1 стадії, ризик дуже високий. Призначити програму терапії в стаціонарі, визначити її цілі та завдання та відповісти на наступні питання:

1. У які строки та у якому обсязі можна призначати ЛГ цьому хворому?
2. Яке співвідношення активних та пасивних рухів?
3. Методи контролю за станом хворого та ефективністю фізичної терапії.

#### Ситуаційне завдання № 7

Хвора Н., 68 років. Діагноз: геморагічний інсульт. Знаходиться в лікувальному закладі 3 день після інсульту.

Порушення: параліч правої половини тіла, м'язовий тонус за шкалою ASHWORTH 2 бали, порушення просторового сприйняття та постуральної стійкості, Push синдром, порушення поведінки, функціональна незалежність за модифікованою шкалою Ренкіна (Modifiend Rankin Scale-mRS) 5 балів. Функціональний стан хворої стабільний: АТ=160/90, ЧСС=68, ЧД=13 уд./хв, сатурація=97, t=37,3. Ви працюєте фізичним терапевтом в лікувальному закладі:

- Наведіть алгоритм дій з моменту поступлення хворої до лікувального закладу до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 8**

Хвора М., 54 років. Діагноз: Перелом хірургічної шийки лівої плечової кістки зі зміщенням. Метод лікування – оперативний. 18 день після остеосинтезу.

Порушення: привідна контрактура в плечовому суглобі, біль при активних рухах за VAS 4 бали, виражений набряк верхньої кінцівки, особливо кисті, гіпотрофія м'язів плеча за ММТ: дельтоподібний м'яз – 2 бали, підлопатковий – 3 бали, надостьовий – 3 бали, двоголовий – 2 бали, за шкалою Константа (Constant Shoulder Score) 52 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернулася хвора після виписки із лікувального закладу:

- Наведіть алгоритм дій з моменту звернення хворої в клініку до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 9**

Хворий К., 28 років. Діагноз: перелом зі зміщенням С3-С4 хребців без пошкодження спинного мозку. Метод лікування – оперативний. 10 день після операції.

Порушення: тетраплегія, незначні венозні набряки, гіпотрофія м'язів верхніх та нижніх кінцівок, тазові розлади. Стан стабільний: АТ 90/60,

ЧСС=62, ЧД=12, сатурація=98, t=37,2. Ви працюєте фізичним терапевтом у лікувальному закладі:

- Наведіть алгоритм дій з моменту призначення лікарем фізичної терапії хворому до моменту закінчення програми відновлення.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.
- Затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 10**

Хворому 34 роки. Д-з: нестача мітрального клапану. Серцева нестача II Б ступеню. Тахікардія, задишка. Призначити програму реабілітації в стаціонарі, визначити її цілі та завдання та відповісти на наступні питання:

1. У які строки та у якому обов'язі можна призначати ЛГ цьому хворому?
2. Яке співвідношення активних та пасивних рухів?
3. Методи контролю за станом хворого та ефективністю фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання №11**

Хворий С., 51 рік. Діагноз: попереково-крижовий радикуліт L5- S1 зліва, підгостра стадія.

Порушення: за VAS больові відчуття під час активних рухів 5 балів, больовий синдром натягу в поперековому відділі, сідницях, зовнішньої поверхні стегна, гомілки, зовнішнього краю стопи, в ділянці п'яти й мізинця при повороті стегна назовні, при нахилі вперед на прямих ногах при повороті тулуба в напрямку, протилежному хворому боку, при русі випрямленою ногою в різні боки. Ви працюєте фізичним терапевтом у відділенні неврології клінічної лікарні.

- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.

### **Ситуаційне завдання № 12**

Чоловік К., 37 років. Діагноз: перелом лівого наколінника зі зміщенням. Метод лікування - оперативний. Після остеосинтезу пройшло 4 тижні.

Порушення: тугорухливість в колінному суглобі, згинання 60 градусів, розгинання 10 градусів, біль при активних рухах за VAS 3 бали, виражений набряк колінного суглоба, гіпотрофія м'язів нижньої кінцівки за ММТ:

чотириголового м'язу – 2 бали, кравецький – 2 бали, двоголовий м'яз стегна – 2 бали, півперетинчастий – 4 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернувся хворий після виписки із лікувального закладу:

- Наведіть алгоритм дій з моменту звернення хворого в клініку до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 13**

Хвора О., 36 років. Діагноз: міжхребцева грижа у відділі С3-С4 (7 мм). Підгостра стадія.

Порушення: больові відчуття за VAS 6 балів при активних рухах в шийному відділі, що віддають у плече; обмеження функції в шийному відділі: згинання -38 градусів, розгинання -45 градусів, нахил вправо-25 градусів, вліво-30 градусів; часті запаморочення і головні болі, оніміння та слабкість в руках, вестибулярні порушення. За ММТ було відмічено слабкість м'язів: згиначів шиї – 3 бали, нижнього косого - 4 бали, грудинно-ключично-соскоподібного -4 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом в медичній установі в яку звернулася хвора:

- Наведіть алгоритм дій з моменту звернення хворої в клініку до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.

### **Ситуаційне завдання №14**

Хворий 38 років. Діагноз: закрыта черепно-мозкова травма. Забій головного мозку. 2 тижень після травми. Основні порушення: правосторонній моно- парез; вестибулярні розлади.

1. Визначте, в якому руховому режимі перебуває хворий.
2. Які вправи і чому протипоказані цьому хворому.
3. Назвіть спеціальні вправи, що будуть використанні у комплексі лікувальної гімнастики.
4. Які ускладнення можуть виникнути, якщо неправильно провести фізичну терапію.



### **Ситуаційне завдання №15**

Хвора О., 62 роки. Діагноз: перелом ключиці зі зміщенням. Метод лікування – оперативний. Стан після нестабільного остеосинтезу ключиці. 4 день після операції.

Порушення: виражений набряк хворої кінцівки, на порівнянні зі здоровою рукою: об'єм хворої кінцівки у плечовій частині більше на 5 см, в передпліччі на 4 см; тугорухливість в плечовому суглобі: згинання – 80 градусів, розгинання – 30 градусів, відведення – 40 градусів; больові відчуття під час активних рухів в суглобі за VAS 4 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом у лікувальному закладі:

- Наведіть алгоритм дій з моменту призначення лікарем фізичної терапії хворій до моменту закінчення програми відновлення.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 16**

Хворий М., 72 р. Діагноз: ідеопатична хвороба Паркінсона, хворіє 4 роки. В анамнезі 6 падінь протягом цього року. Побутові навички на рівні самообслуговування, хворий відзначив, що став більше часу витратити для одягання та особисту гігієну. Використовує колісні ходунки, поступальна нестабільність, яка виражена в нестійкості вертикального положення, особливо при незапланованих рухах, виражений тремор пальців, знижена швидкість діапазону і амплітуди рухів. Відмічає, що став швидше «замерзати» під час знаходження на вулиці, навіть в теплу погоду. Проходить лікування в неврологічному відділенні. Ви працюєте фізичним терапевтом у відділенні неврології клінічної лікарні.

- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 17**

Хворому 48 років, на прийомі у лікаря встановлено діагноз гіпертонічна хвороба II стадії 3 ступеня, гіпертрофія лівого шлуночка, СН 1 стадії, ризик високий. Призначити програму реабілітації в стаціонарі.

1. Сформулюйте основні завдання та складові програми фізичної терапії хворих.
2. Визначте руховий режим, завдання ЛГ на даному етапі фізичної терапії; вихідне положення та тривалість занять ЛГ.
3. Охарактеризуйте вправи ЛГ які будете використовувати і чому.
4. Визначте критерії переводу хворого на наступний руховий режим.

### **Ситуаційне завдання № 18**

Хворий В., 67 роки. Діагноз: Гонартроз 2-3 стадії.

Порушення: тугорухливість в колінному суглобі: згинання 95 градусів, розгинання 15 градусів; біль при активних рухах за VAS 6 балів; виражений набряк колінного суглоба; вальгусна деформація в колінних суглобах; гіпотрофія м'язів нижньої кінцівки за ММТ: чотириголовий – 3 бали, кравецький – 3 бали, двоголовий м'яз стегна – 4 бали, пів перетинчастий – 3 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернувся хворий:

- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання №19**

Хворий Н., 48 років. Діагноз: закрита черепно-мозкова травма. Субдуральна гематома невеликого об'єму 10 мл. Знаходиться в лікувальному закладі 8 день.

Порушення: м'язовий тонус за шкалою ASHWORTH 0 балів, порушення просторового сприйняття, постуральної стійкості, поведінки, функціональна незалежність за модифікованою шкалою Ренкіна (Modifiend Rankin Scale-mRS) 2 бали. Функціональний стан хворого стабільний: АТ 140/90, ЧСС 70, ЧД 14, сатурація 98, t 37,3. Ви працюєте фізичним терапевтом в лікувальному закладі:

- Наведіть алгоритм дій з моменту поступлення хворого до лікувального закладу до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

## Ситуаційне завдання № 20

Дитина 7 років. Відвідує зал кінезіотерапії у центрі соціального захисту населення. Діагноз: дитячий церебральний параліч, нижній помірний спастичний парепарез.

Порушення: ходить на злегка зігнутих ногах з упиранням на кінчики пальців та приведенням кінцівок, має порушення постави у фронтальній площині. Розумових порушень немає. Ви працюєте фізичним терапевтом у центрі соціального захисту населення:

- Наведіть алгоритм дій з початку відвідування дитиною центру соціального захисту населення до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження дитини.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові
- Складіть комплексну програму фізичної терапії

## Ситуаційне завдання № 21

Хвора 27 років. Діагноз: перелом ліктьової кістки зі зміщення, оперативний метод лікування. 14 день після операції. Основні порушення: тугорухливість, біль при рухах, набряк, обмеження функції верхньої кінцівки.

1. Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
2. Визначте період фізичної терапії.
3. Визначте засоби та методи фізичної терапії.
4. Складіть комплексну програму фізичної терапії із SMART цілями та організаційно-методичними вказівками.

## Ситуаційне завдання № 22

Хворий К., 28 років, професійний футболіст. Діагноз: розрив передньої хрестоподібної зв'язки, пошкодження медіального меніску. Виконана пластика ПХЗ, 35 день після артроскопії.

Порушення: тугорухливість в колінному суглобі: згинання 75 градусів, розгинання 5 градусів; больові відчуття під час активних рухів в суглобі за VAS 4 бали, гіпотрофія м'язів нижньої кінцівки за ММТ: чотириголовий – 4 бали, кравецький – 4 бали, двоголовий м'яз стегна – 4 бали, півперетинчастий – 3 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернувся хворий:

- Наведіть алгоритм дій з моменту призначення лікарем травматологом фізичної терапії хворому до моменту закінчення програми відновлення.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 23**

Хвора 23 роки. Діагноз: розсіяний склероз. Хворіє 2 роки.

Порушення: за шкалою оцінки неврологічного дефіциту Expanded Disability Status Scale, EDSS 4,5 бали, порушена координація рухів, вегетативні порушення, гіпотрофія м'язів нижніх кінцівок, тугорухливість в гомілковостопних суглобах, пацієнтка пересувається з допомогою ходунків. За шкалою Fatigue Descriptive Scale FDS ступінь втоми 28 балів. Ви працюєте фізичним терапевтом у відділенні неврології клінічної лікарні:

- Наведіть алгоритм дій з моменту поступлення хворої до лікувального закладу до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові
- Складіть комплексну програму фізичної терапії

### **Ситуаційне завдання № 24**

Чоловік 57 років знаходиться третю добу на стаціонарному лікуванні з приводу гострого інфаркту міокарда. Об'єктивно: загальний стан задовільний, скарг немає. Пульс 90 на 1 хв., артеріальний тиск 110/70 мм рт. ст. Над верхівкою послаблений I тон і неінтенсивний систолічний шум. Ви працюєте фізичним терапевтом у кардіологічному відділенні клінічної лікарні

1. Визначте до якого функціонального класу відноситься хворий: 1, 2, 3,4
2. Сформулюйте основні завдання та складові програми ФР даного хворого
3. Визначте руховий режим, завдання ЛГ на даному етапі реабілітації , вихідне положення та тривалість занять ЛГ
4. Охарактеризуйте вправи ЛГ які будете використовувати і чому
5. Визначте критерії переведення хворого на наступний руховий режим

### **Ситуаційне завдання блоку №25**

Хвора С., 14 років. Діагноз: підлітковий прогресуючий сколіоз 2 стадії, кут викривлення 25 градусів, на рентгенівському знімку торсія хребців.

Порушення: різна висота плечей, зміщення шиї, лопатки розташовані на різному рівні, при нахилі вперед помітна кривизна хребта; грудна клітка деформована, ребра випинають з одного боку, талія і таз перекошені, хода змінена, кроки коротші. Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернулася хвора зі своїми батьками:

- Наведіть алгоритм дій з моменту призначення лікарем травматологом фізичної терапії хворій до моменту закінчення програми відновлення.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання №26**

Хвора 39 років. Діагноз: неврит ліктьового нерва лівої руки в результаті довготривалої компресії нерва.

Порушення: зниження чутливості долоні, як з тильної, так і з ліктьової сторони, відсутність чутливості в мізинці та персневому пальцях. Труднощі з поворотом долоні тильною стороною вгору, спостерігається провисання кисті руки, відсутність контролю над м'язами, які керують механізмом згинання-розгинання. Прогресуюча атрофія м'язів кисті руки розвивається з боку п'ятого пальця (мізинця), при цьому основні фаланги інших пальців надмірно розігнуті, а нігтьові - зігнуті. Кисть схожою на лапу тварини. М'язи, що відповідають за роботу, знаходяться в постійній нарузі. Ви працюєте фізичним терапевтом у лікувальному закладі в який звернулася хвора:

- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові
- Складіть комплексну програму фізичної терапії

### **Ситуаційне завдання № 27**

Хворий В., 49 років поступив в кардіологічне відділення лікарні з діагнозом: гострий Q-інфаркт міокарда бокової стінки лівого шлуночка. При обстеженні встановлено третій клас важкості ІМ. Ви працюєте фізичним терапевтом у кардіологічному відділенні клінічної лікарні

1. Сформулюйте основні завдання та складові програми ФР даного хворого
2. Визначте руховий режим, завдання ЛГ на даному етапі реабілітації, вихідне положення та тривалість занять ЛГ
3. Охарактеризуйте вправи ЛГ які будете використовувати і чому
4. Визначте критерії переводу хворого на наступний руховий режим
5. В який термін слід виходити хворому на вулицю для опанування маршруту дозованої ходьби?

### **Ситуаційне завдання № 28**

Хворий 28 років. Діагноз: комбінована плоскостопість обох стоп, 2 стадія. Порушення: больові відчуття, слабкість м'язів, які підтримують вигин в стопі, S-подібний сколіоз 1 ступеня.

Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці:

- Охарактеризуйте методику обстеження такої хворого.
- Визначте, на якому періоді перебуває хворий.
- Поставте SMART цілі.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 29**

Хворий Л., 54 роки. Діагноз: правостороння нейропатія сідничного нерву. Підгостра стадія.

Порушення: за VAS больові відчуття при активних рухах 6 балів, позитивний симптом натягу, незначні обмеження обсягу рухів у кульшовому, колінному та гомілковостопному суглобах хворої ноги, розвиток асиметрії м'язів, анталгічна поза внаслідок болю, гіпотрофія м'язів нижньої кінцівки за ММТ: клубово-поперековий – 3 бали, сідничний – 2 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом у лікувальному закладі в який звернувся хворий:

- Наведіть алгоритм дій з моменту звернення хворого до лікувального закладу до моменту закінчення програми фізичної терапії.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові
- Складіть комплексну програму фізичної терапії

### Ситуаційне завдання № 30

Хворий С., 51 рік поступив в кардіологічне відділення з діагнозом: ІХС, гострий Q–інфаркт міокарда передньої і бокової стінки лівого шлуночка. При обстеженні встановлено II клас важкості ІМ. Призначити програму реабілітації в стаціонарі.

1. Сформулюйте основні завдання та складові програми ФР хворого
2. Визначте руховий режим, завдання ЛГ на даному етапі реабілітації, вихідне положення та тривалість занять ЛГ
3. Охарактеризуйте вправи ЛГ які будете використовувати і чому
4. Визначте критерії переводу хворого на наступний руховий режим
5. В який термін слід призначити хворому ходьбу по коридору?

### Ситуаційне завдання №31

Хворий М., 57 рік. Діагноз: переломи зі зміщенням великогомілкової та малогомілкової кісток у дистальному відділі правої кінцівки, 3 день після стабільного остеосинтезу.

Порушення: тугорухливість в гомілковостопному суглобі, згинання 17 градусів, розгинання 8 градусів; біль при активних рухах за VAS 6 бали, при пасивних 5 балів, в стані спокою 3 бали; виражений набряк стопи та гомілки, на порівнянні зі здоровою об'єм гомілкою більше на 12 см. Ви працюєте фізичним терапевтом у лікувальному закладі:

- Охарактеризуйте методи обстеження хворого.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### Ситуаційне завдання №32

Хворий С., 68 років. Діагноз: перелом променевої кістки в типовому місці зі зміщеннями, без пошкодження нервів та м'яких тканин, остеопороз 3 стадії. Метод лікування консервативний – гіпсова пов'язка. Третій день після зняття гіпсової пов'язки.

Порушення: комбінована контрактура в променево-зап'ястному суглобі, згинання -30 градусів, розгинання-40, біль при активних рухах за VAS 5 балів, виражений набряк кисті, гіпотрофія м'язів передпліччя за ММТ: ліктьовий згинач зап'ястя – 2 бали, променевий згинач зап'ястя – 2 бали, ліктьовий розгинач зап'ястя – 3 бали, довгий і короткий променеві розгиначі зап'ястя – 3 бали.

Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернувся хворий:  
Охарактеризуйте методи обстеження хворої.

1. Визначте руховий режим.
2. Визначте засоби та методи фізичної терапії.
3. Складіть комплексну програму фізичної терапії із SMART цілями та організаційно-методичними вказівками.

### **Ситуаційне завдання № 33**

Хвора С., 59 років. Діагноз: коксартроз 3-4 стадії.

Порушення: тугорухливість в кульшовому суглобі, згинання 85 градусів, розгинання 20 градусів, приведення 15 градусів; біль при активних рухах в кульшовому суглобі за VAS 5 балів, перекіс тазу, укорочення кінцівки на 1 см, гіпотрофія м'язів нижньої кінцівки за ММТ: чотириголовий – 3 бали, кравецький – 2 бали, квадратний -3 бали, сідничний – 3 бали, двоголовий -2 бали; за шкалою Harris W.H. 34 бали. Ви працюєте фізичним терапевтом у клініці в яку звернулась хвора:

- Наведіть алгоритм дій з моменту призначення лікарем травматологом фізичної терапії хворій до моменту закінчення програми відновлення.
- Охарактеризуйте методи обстеження хворої.
- Визначте етап та руховий режим.
- Поставте SMART-цілі короткострокові та довгострокові.
- Складіть комплексну програму фізичної терапії.

### **Ситуаційне завдання № 34**

Хворий 25 років. Д-з: мітральний стеноз II ступеню. Хвора готується до операції. Призначити програму реабілітації в стаціонарі, визначити її цілі та завдання та відповісти на наступні питання:

1. Чи можливе призначення хворій ЛГ?
2. Якщо можливе, то у які терміни та у якому вихідному положенні?
3. Які спеціальні вправи можна призначити цій хворій?

### **Ситуаційне завдання № 35**

Хворий 38 років. Діагноз: вірусний енцефаліт. Порушення: в'ялий парез м'язова атрофія, гіперкінези. Хворий перебуває 3 добу на стаціонарному лікуванні. Ви працюєте фізичним терапевтом у відділенні неврології клінічної лікарні.



1. Визначте характер можливих рухових порушень.
2. Визначте руховий режим, період та методи фізичної терапії.
3. Поставте SMART цілі.
4. Складіть комплекс фізичної терапії.

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

Рівень вищої освіти перший (бакалаврський)

Спеціальність 227-Фізична терапія, ерготерапія

(код і назва спеціальності)

Навчальна дисципліна \_ КОМПЛЕКСНИЙ АТЕСТАЦІЙНИЙ ЕКЗАМЕН

**ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 1**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Ситуаційне завдання № 1** \_\_\_\_\_

Затверджено на засіданні кафедри Біобезпеки і здоров'я людини

Протокол № 9 від « 16 » лютого 2022 р.

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_ Ігор ХУДЕЦЬКИЙ

## **КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ВІДПОВІДЕЙ**

1. Питання випускного кваліфікаційного екзамену не потребують використання допоміжних матеріалів, тому під час проведення екзамену забороняється користування довідниками, підручниками та іншим допоміжним матеріалом. Забороняється користування мобільними телефонами, приладами, гаджетами тощо.

2. Вступник отримує екзаменаційний білет, який включає 3 теоретичних питання (з переліку вище зазначених навчальних дисциплін) і ситуаційне завдання.

3. Вступник дає відповіді на 3 поставлених питання і ситуаційне завдання.

Критерії оцінювання стосуються лише змісту відповіді вступника на питання випускного кваліфікаційного екзамену і ситуаційного завдання.

4. Відповідь на кожне питання оцінюється за 20-бальною шкалою, відповідь на ситуаційне завдання оцінюється за 40-бальною шкалою.

Таким чином, за результатами Комплексного фахового випробування вступник може набрати від 0 до 100 балів.

- повна відповідь (не менше 95 % потрібної інформації) - 100...95 балів;
- повна відповідь з неprincipовими неточностями (не менше 85% потрібної інформації) - 94...85 балів;
- повна принципово правильна відповідь зі скороченим набором пояснень, прикладів (не менше 75 % потрібної інформації) - 84...75 бали;
- повна принципово правильна відповідь зі скороченим набором пояснень, прикладів та (або) з неточностями у формулюваннях (не менше 65 % потрібної інформації) - 74...65 балів;
- неповна відповідь, в якій відсутні принципові неточності (не менше 60 % потрібної інформації) - 60...65 балів;
- неповна відповідь з грубими помилками та (або) принциповими неточностями (менше 60% потрібної інформації)– 0...59 балів.

Рейтингова оцінка	Оцінка ECTS та її визначення	Традиційна екзаменац. оцінка
95...100	A - Відмінно	Відмінно
85...94	B - Дуже добре	Добре
75...84	C - Добре	
65...74	D - Задовільно	Задовільно
60...64	E - Достатньо (задовольняє мінімальні критерії)	

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Епифанов В.А. Физическая реабилитация в неврологии / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов.–М.: ГЭОТАР-Медиа,–2014.–с.416.
2. Марченко О.К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: Навч. посібник. — К.: Олімпійська література, 2006. — 196 с.
3. Сьюзан С. Адлер ПНФ на практике. Четвертое издание. Нижний Новгород.- 330 с.
4. Физиотерапия. Классический курс, 1 часть / Под ред. С.Б. Портера /Пер. с англ. под. ред. Г.Н. Пономаренко.-СПб-Человек, 2014.-764.
5. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії : підручник / Л. О. Вакуленко [та ін.] ; за заг. ред. Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука. - Тернопіль : Укрмедкн.: ТДМУ, 2018. - 371 с.

6. Улащик, В.С. Физиотерапия. Новейшие методы и технологии: Справочное пособие / В.С. Улащик.. - Мн.: Книжный Дом, 2013. - 448 с.
7. Симоненко В. Б. Функциональная диагностика / В. Б. Симоненко, А. В. Цоколов, А. Я. Фисун. – М. : Медицина, 2005. – 304 с.
8. Функциональная диагностика в практике терапевта / А. А. Бова, С. С. Горохов и др. – М. : МИА, 2007. – 240 с.
9. Мухін В. М. Фізична реабілітація в травматології : монографія / В.М.Мухін. –Львів : ЛДУФК, 2015. – 424с
10. Марченко О.К. Основы физической реабилитации: учеб. для студентов вузов / О.К. Марченко.– К. : Олимп. лит., 2012. – 528 с. – Библиогр. : С.519-527.
11. Богдановська Н. В. Фізична реабілітація різних нозологічних груп : навч. посіб. Запоріжжя : ЗДУ, 2002. – 136 с.
12. Маліков М.В., Сватъєв А.В., Богдановська Н.В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Запоріжжя: ЗДУ, 2006. – 227 с.
13. Попадюха Ю.А. Сучасні комп'ютеризовані комплекси та системи у технологіях фізичної реабілітації: Навч.посіб. / Ю.А.Попадюха. – К.: Центр учбової літератури, 2017. – 300 с.
14. Cameron MH, Monroe LG Physical Rehabilitation: Evidence-Based Examination, Evaluation, and Intervention. St. Louis: Saunders, an imprint of Elsevier Inc., 2007. 3728 с.
15. Язловецький В. С. Основи фізичної реабілітації : навч. посіб. Кіровоград : [РВВ КДПУ ім. Володимира Винниченка], 2004. – 324 с. – ISBN 966-8089-19-7.
16. <http://ptmip.ipt.kpi.ua/2020/05/12/poryadok-provedennya-semestrovogo-kontrolyu-v-dstantsijnij-formi/>

Додаток 1

№п/п	№ ЕК	Код і назва спеціальності	Освітній ступень	Дата	Аудиторія	Початок засідання
Назва кафедри						
1						
2						
3						
4						
5						