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

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою факультету
біомедичної інженерії
Протокол № 3 від 31.10.2022р

ПРОГРАМА
КОМПЛЕКСНОГО ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВАНОГО КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ІСПИТУ
(КПОКІ)

для здобувачів вищої освіти
освітнього ступеня магістра
за освітньо-професійною програмою "Фізична терапія"
спеціальності 227 "Фізична терапія, ерготерапія"

Розроблено та рекомендовано
Кафедрою біобезпеки і здоров`я людини
Протокол № 3 від «17» жовтня 2022 р.

2022

ЗМІСТ

Преамбула	3
Пояснювальна записка	5
І. Загальні вимоги до атестації	6
ІІ. Складники, етапи та загальний зміст кваліфікаційного іспиту	6
ІІІ. 1-й етап кваліфікаційного іспиту. Оцінювання теоретичних знань з дисциплін професійної підготовки	7
Орієнтовні питання 1 етапу КПОКІ	8
IV. 2-й етап кваліфікаційного іспиту. Оцінювання практичних навичок з дисциплін професійної підготовки	15
Порядок проведення комплексного практично-орієнтованого кваліфікаційного іспиту	17
Процедура комплексного практично-орієнтованого кваліфікаційного іспиту	18
V. Критерії оцінювання	22
VI. Список рекомендованої літератури	23
Додатки	25

Преамбула

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

Мета КПОКІ: встановити відповідність рівня інтегральної компетентності випускника рівню, необхідному для початку самостійної ефективної та безпечної професійної діяльності; оцінити здатність реалізовувати окремі спеціальні (фахові, предметні) компетентності

Загальні компетентності (ЗК)

Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, вирішення проблем.
Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
Здатність проведення досліджень на відповідному рівні.
Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
Здатність до міжособистісної взаємодії та роботи у команді.
Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.
Здатність спілкуватися з представниками інших професійних груп
різного рівня (з експертами інших галузей знань/видів економічної діяльності).
Цінування та повага різноманітності та мультикультурності, здатність працювати у міжнародному контексті.
Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

Фахові компетентності

Здатність розуміти клінічний діагноз пацієнта/клієнта, перебіг захворювання, принципи та характер лікування.
Здатність обстежувати та визначати функціональний стан, рівень фізичного розвитку, рухові та інші порушення осіб різного віку, нозологічних та професійних груп із складною прогресуючою та мультисистемною патологією.
Здатність прогнозувати результати фізичної терапії, формулювати цілі, складати, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії, або компоненти індивідуальної програми, які стосуються фізичної терапії.
Здатність визначати оптимальний рівень терапевтичного навантаження, контролювати тривалість та інтенсивність реабілітаційних заходів для забезпечення їх відповідності стану здоров’я, функціональним можливостям пацієнта/клієнта.

Здатність контролювати стан пацієнта/клієнта зі складними та мультисистемними порушеннями відповідними засобами й методами.
Здатність впроваджувати сучасні наукові дані у практичну діяльність.
Здатність брати участь у навчальних програмах як клінічний керівник/методист навчальних практик.
Здатність здійснювати менеджмент у фізичній терапії, керувати роботою асистентів та помічників.
Здатність діяти самостійно в умовах професійної ізоляції.
Здатність здійснювати підприємницьку діяльність у фізичній терапії.
Здатність спілкуватися державною й іноземною мовами усно та письмово.
Здатність керувати проектами, організовувати командну роботу, проявляти ініціативу з удосконалення діяльності.
Здатність аналізувати, верифікувати, оцінювати повноту інформації в ході професійної діяльності, при необхідності доповнювати й синтезувати відсутню інформацію й працювати в умовах невизначеності.
Здатність дотримуватись етичних та юридичних норм, які стосуються галузей охорони здоров'я, фізичної культури, освіти та соціального захисту.
Здатність розуміти місію, цілі, ієрархію управління, функціональну сферу діяльності медичних закладів, реабілітаційних центрів та маркетингові інструменти на ринку реабілітаційних послуг.
Здатність розробляти ефективні індивідуальні програми фізичної терапії з застосуванням можливостей ерготерапії з відновлення й вдосконалення рухових дій; освітніх, побутових, професійних навичок та функцій пацієнта.
Здатність розробляти нові пристрої та способи реабілітації, генерувати нові ідеї та нестандартні підходи до їх реалізації, що дозволяють відновлювати ушкоджені функції пацієнта у процесі проведення фізичної терапії, оформлювати на них охоронні документи (патенти).
Здатність розробляти персоніфіковані програми фізичної терапії для хворих, які мають супутні захворювання серцево-судинної, дихальної, ендокринної, нервової систем та поєднаних травмах опорно-рухового апарату.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Професійна підготовка фахівця – система цілеспрямованих заходів, які забезпечують формування у майбутнього фахівця професійної спрямованості, знань, умінь, навичок та професійної готовності, що дозволяють виконувати роботу в певній галузі діяльності. Професійна підготовка фахівця також включає формування розвиненої, компетентної, здатної швидко адаптуватися до динамічних умов діяльності особистості на основі удосконалення змісту й технологій навчання студента.

Важливим аспектом оптимізації професійної підготовки фахівців з фізичної терапії другого (магістерського) рівня є посилення практичної спрямованості навчання. Крім того, важливим напрямком у підготовці фахівців у вищій школі стає орієнтація не тільки на професійну, але й особистісну складову, що дозволить випускнику вищого навчального закладу, відповідно до змін у сфері трудових відносин, в міру необхідності виявляти ініціативу, гнучкість та самоудосконалюватися.

Навчальний процес у системі вищої освіти потребує систематичного фундаментального контролю за якістю професійної підготовки.

Кваліфікаційний іспит з дисциплін професійної підготовки є важливим завершальним етапом у підготовці фахівця. Мета цього іспиту полягає не лише у перевірці знань випускників, їх готовності до практичної діяльності за спеціальністю, але й у стимулюванні їх подальшого саморозвитку й самовдосконалення. Планомірна самостійна робота студентів, особливо під час підготовки до кваліфікаційного іспиту, допомагає систематизувати, глибше осмислити і закріпити знання, отримані в процесі вивчення тієї чи іншої дисципліни.

Комплексний практично-орієнтований кваліфікаційний іспит (КПОКІ), передбачає виконання певних атестаційних кваліфікаційних завдань, є адекватною формою кваліфікаційних випробувань, яка об'єктивно і надійно визначає рівень освітньої та професійної підготовки випускників закладів вищої освіти, оцінювання ступеня досягнення кінцевих цілей освітньо-професійної підготовки студентів відповідно до об'єктивних критеріїв.

До атестації допускаються лише ті здобувачі освіти, які у повному обсязі виконали навчальний план, передбачений освітньо-професійною програмою магістра галузі знань «22 Охорона здоров’я» за спеціальністю «227 Фізична терапія, ерготерапія». Випускник повинен продемонструвати глибокі знання з основних дисциплін фізичної терапії, ерготерапії, а також продемонструвати вміння застосовувати теоретичні та практичні знання для організації та

проведення комплексів, процедур фізичної терапії у медичних та реабілітаційних закладах.

Програма покликана надати допомогу студентам при підготовці до екзамену: визначити та систематизувати зміст дисципліни, виділити стрижневі питання й акцентувати на них увагу, тим самим забезпечивши систематизацію матеріалу і можливість самоконтролю.

З метою підвищення ефективності програми як навчально-методичного документа до неї також включені списки рекомендованої літератури.

І. Загальні вимоги до атестації

1.1. Атестація випускників за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія (ОП «Фізична терапія») здійснюється за допомогою засобів об'єктивного контролю ступеня досягнення цілей освітньо-професійної підготовки.

1.2. Атестація здійснюється на підставі оцінки рівня професійних знань, умінь та навичок випускників магістратури, передбачених освітньо-професійною програмою магістра галузі знань «22 Охорона здоров'я» за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

1.3. Інформаційною базою, на підставі якої формуються засоби об'єктивного контролю ступеня досягнення кінцевих цілей освітньо-професійної підготовки, є змістовні модулі дисциплін.

1.4. Атестація якості підготовки магістра з фізичної терапії щодо встановлення фактичної відповідності рівня освітньої підготовки здійснюється після виконання студентами навчального плану у повному обсязі екзаменаційною комісією закладу вищої освіти з цього фаху. Діагностика якості підготовки магістрів здійснюється під час атестації магістрів у терміни, що передбачені навчальним планом.

1.5. Для проведення екзамену створюється комісія, яка складається з голови, членів комісії та секретаря. Склад Комісії затверджується Наказом по Університету.

ІІ. Складники, етапи та загальний зміст кваліфікаційного іспиту

2.1. Кваліфікаційний іспит з дисциплін професійної підготовки передбачає виконання певних атестаційних кваліфікаційних завдань, є адекватною формою кваліфікаційних випробувань, яка об'єктивно і надійно визначає рівень освітньої та професійної підготовки випускників вищих

навчальних закладів, оцінювання ступеня досягнення кінцевих цілей освітньо-професійної підготовки студентів відповідно до об'єктивних критеріїв. Структурування змісту іспиту для для здобувачів вищої освіти освітнього ступеня магістра за освітньо-професійною програмою "Фізична терапія" спеціальності 227 "Фізична терапія, ерготерапія" базується на Міжнародній класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

Зміст іспиту структурований за двома осями:

функції організму та їх порушення;

складові діяльності фізичного терапевта.

2.2 Кваліфікаційний іспит для студентів за напрямом підготовки 227 Фізична терапія, ерготерапія (ОП «Фізична терапія», денна форма навчання) складається із двох блоків і проводиться у 2 етапи.

Перший етап передбачає оцінювання теоретичних знань з дисциплін професійної підготовки.

Дисципліни професійної підготовки,
що виносяться на комплексну атестацію

№ з/п	Шифр навчальної дисципліни за ОПП	Дисципліна, що виноситься на комплексну атестацію
1	ПО5	Технології побудови індивідуальних програм фізичної терапії при політравмі
2	ПО3	Теорія і практика ерготерапії
3	ПО 4	Фізична терапія при ендопротезуванні органів та суглобів
4	ПО6	Преформовані фактори в технологіях побудови індивідуальних програм ФТ, ерготерапії

Другий етап є об'єктивно структурованим практичним (клінічним) іспитом і передбачає оцінку практичних навичок зі наведених вище дисциплін професійної підготовки. На цьому етапі випускник демонструє конкретні практичні навички.

ІІІ. 1-й етап кваліфікаційного іспиту. Оцінювання теоретичних знань з дисциплін професійної підготовки

На 1-му етапі комплексного кваліфікаційного іспиту оцінюються теоретичні знання з дисциплін професійної підготовки. Таке оцінювання здійснюється шляхом виконання випускниками тестових завдань.

Форма проведення іспиту – тестування. Випускник надає відповіді на 10 запитань, що автоматично, випадковим чином генеруються з банку тестових питань у системі Гугл-форм (з перемішуванням варіантів відповідей).

Час складання цього блоку екзамену – 60 хвилин.

Оцінювання проводиться автоматично.

У випадках карантину через коронавірус COVID-19 та широкомасштабного вторгнення росії в Україну, які можуть накласти обмеження щодо проведення кваліфікаційного іспиту очно в університеті, або взагалі системи електронного зв'язку можуть не працювати в цей час - екзамен складається дистанційно через подання фотографій відповідей – надісланих у загальну групу Телеграмм, створену з випускників та членів екзаменаційної комісії (4 відкритих питання, тривалість написання – 60 хвилин).

Орієнтовні питання кваліфікаційного іспиту з дисциплін професійної підготовки, за якими складаються тестові завдання

1. Дайте визначення травмі. Визначте загальні поняття. Наведіть механізми виникнення травми. Опишіть наслідки травмування опорно-рухового апарату людини.
2. Наведіть та розкрийте поширені захворювання органів кістково-м'язової системи людини. Визначте основні поняття. Надайте класифікацію.
3. Наведіть та розкрийте патологічні процеси при захворюваннях опорно-рухового апарату людини.
4. Наведіть та розкрийте множинні пошкодження (політравма) опорно-рухового апарату людини. Визначте основні поняття. Надайте класифікацію.
5. Наведіть та розкрийте основні причини множинних ушкоджень (політравми) опорно-рухового апарату людини.
6. Розкрийте особливості обстеження при травмах і захворюваннях органів опорно-рухового апарату.
7. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми голови.
8. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми хребта.
9. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми грудної клітки.
10. Назвіть види та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми кісток тазу.

11. Назвіть та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми плечового поясу.
12. Назвіть та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми ліктьового суглобу та формуючих його кісток.
13. Назвіть та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми променево-зап'ясного суглобу та формуючих його кісток.
14. Назвіть та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми кісток та суглобів кисті.
15. Назвіть та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми колінного суглобу та формуючих його кісток.
16. Назвіть та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми гомілковостопного суглобу та формуючих його кісток.
17. Назвіть та охарактеризуйте клінічні прояви різних комбінацій політравми кісток та суглобів стопи.
18. Назвіть види та дайте клінічну характеристику політравм з ушкодженням м'язів і сухожиль верхніх і нижніх кінцівок.
19. Класифікація фізичних методів з позицій синдромно-патогенетичного підходу
20. Надати характеристику органоспецифічним фізичним методам
21. Характеристика органонеспецифічним імунокоригуючих методів
22. Охарактеризувати органоспецифічні судинорозширюючі методи
23. Охарактеризувати органоспецифічні лімфодренажні фізичні методи
24. Охарактеризувати органоспецифічні седативні фізичні методи
25. Охарактеризувати органоспецифічні тонізуючі фізичні методи
26. Охарактеризувати органоспецифічні міорелаксуючі фізичні методи
27. Охарактеризувати органоспецифічні міотонізуючі фізичні методи
28. Охарактеризувати органонеспецифічні вегетокоригуючі методи
29. Охарактеризувати органонеспецифічні протизапальні фізичні методи
30. Охарактеризувати органонеспецифічні анальгетичні фізичні методи
31. Охарактеризувати органонеспецифічні противірусні фізичні методи
32. Використання різних груп фізичних методів у хворих на ішемічну хворобу серця
33. Обгунтувати використання різних груп фізичних методів у хворих на гіпертонічну хворобу
34. Обгунтувати використання різних груп фізичних методів у хворих на атеросклероз
35. Обгунтувати використання різних груп фізичних методів у хворих з остеохондрохом

36. Обгунтувати використання різних груп фізичних методів у хворих на ревматоїдний артрит
37. Обгунтувати використання різних груп фізичних методів у хворих на бронхіальну астму
38. Обгунтувати використання різних груп фізичних методів у хворих з порушеннями постави
39. Використання різних груп фізичних методів у хворих з вегетосудинними дисфункціями
40. Використання різних груп фізичних методів у хворих після травм опорно-рухового апарату
41. Використання різних груп фізичних методів у хворих після ішемічного інсульту
42. Використання різних груп фізичних методів у хворих після геморагічного інсульту
43. Використання фізичних методів у хворих з виразковою хворобою
44. Обгунтувати використання різних груп фізичних методів у дітей і осіб похилого віку
45. Використання фізичних методів у жінок із запальними захворюваннями статевої сфери
46. Навести різні методики використання ампліпульстерапії
47. Навести різні методики використання діадинамотерапії
48. Навести різні методики використання пелоідотерапії
49. Навести різні методики використання лазеротерапії
50. Навести різні методики електрофорезу
51. Навести методики використаная високочастотного магнітного поля
52. Охарактеризувати методики використання електросну
53. Навести різні методики електроміостимуляції
54. Охарактеризувати методики вібротерапії
55. Охарактеризувати методики ультразвукової терапії
56. Охарактеризувати методики електронейростимуляції
57. Охарактеризувати методики УВЧ-терапії
58. Охарактеризувати методики світлолікування
59. Охарактеризувати методики використання бальнеотерапії
60. Дати визначення що таке політравма. Класифікація політравм.
61. Дати визначення що таке травматична хвороба. Періоди травматичної хвороби.
62. Методи обстеження лікарем хворих з політравмою.
63. Консервативні методи лікування хворих з політравмою.
64. Оперативні методи лікування хворих з політравмою.
65. Методи обстеження фізичним терапевтом хворих на політравму.
66. Оцінка стану м’язової системи хворих з політравмою. Оцінка функціонального стану суглобів хворих з політравмою
67. Оцінка якості життя хворих.

68. Симптоми та синдромокомплекси при переломах захоплюючих декілька зон нижніх кінцівок, черевну порожнину, таз та нижню частину спини
69. Особливості побудови персоніфікованих програм фізичної терапії при переломах захоплюючих декілька зон нижніх кінцівок, черевну порожнину, таз та нижню частину спини.
70. Особливості побудови МКФ при переломах захоплюючих декілька зон нижніх кінцівок, черевну порожнину, таз та нижню частину спини.
71. Методичні підходи до проведення лікувальної гімнастики на ранньому післяопераційному періоді при переломах захоплюючих декілька зон нижніх кінцівок, черевну порожнину, таз та нижню частину спини.
72. Методичні підходи до проведення лімфо дренажного масажу на ранньому післяопераційному періоді при переломах захоплюючих декілька зон нижніх кінцівок, черевну порожнину, таз та нижню частину спини.
73. Симптоми та синдромокомплекси при переломах захоплюючих декілька зон нижньої частини спини, тазу, з розривом сечового міхура та товстого кишківника, переломами ребер, які ускладненні пневматорексом.
74. Особливості проведення дихальної гімнастики після пневмотораксу
75. Особливості побудови персоніфікованих програм фізичної терапії при переломах захоплюючих декілька зон нижньої частини спини, тазу, з розривом сечового міхура та товстого кишківника, переломами ребер, які ускладненні пневматорексом.
76. Особливості побудови МКФ при переломах захоплюючих декілька зон нижньої частини спини, тазу, з розривом сечового міхура та товстого кишківника, переломами ребер, які ускладненні пневматорексом.
77. Протипоказання до фізичної терапії при переломах захоплюючих декілька зон нижньої частини спини, тазу, з розривом сечового міхура та товстого кишківника, переломами ребер, які ускладненні пневматорексом.
78. Можливі ускладнення при фізичній терапії при переломах захоплюючих декілька зон нижньої частини спини, тазу, з розривом сечового міхура та товстого кишківника, переломами ребер, які ускладненні пневматорексом та шляхи їх уникнення.
79. Симптоми та синдромокомплекси при переломах захоплюючих декілька зон верхніх кінцівок, грудну клітку, голову.
80. Складові МКФ при побудові категорійного профілю при переломах захоплюючих декілька зон верхніх кінцівок, грудну клітку, голову

81. Методичні підходи до побудови персоніфікованих програм фізичної терапії при переломах захоплюючих декілька зон верхніх кінцівок, грудну клітку, голову.
82. Протипоказання до фізичної терапії при переломах захоплюючих декілька зон верхніх кінцівок, грудну клітку, голову
83. Симптоми та синдромокомплекси при переломах захоплюючих декілька зон верхніх кінцівок, спини та ускладнені розвитком сепсису
84. Складові МКФ при побудові категорійного профілю при переломах захоплюючих декілька зон верхніх кінцівок, спини та ускладнені розвитком сепсису
85. Персоніфіковані програми фізичної терапії при переломах захоплюючих декілька зон верхніх кінцівок, спини та ускладнені розвитком сепсису
86. Протипоказання до фізичної терапії при переломах захоплюючих декілька зон верхніх кінцівок, спини та ускладнені розвитком сепсису
87. Фізіотерапевтична оцінка, як метод видалення потенційних можливостей хворих.
88. Компоненти рухових навичок, що складають можливості людини у заняттєвої терапії.
89. Функції, задачі та методи, які використовують фізичні терапевти, ерготерапевти у своїй діяльності.
90. Засоби застосування фізичної терапії, ерготерапії постінсультним пацієнтам.
91. Індивідуальна програма фізичної терапії, ерготерапії постінсультним пацієнтам.
92. Використання ерготерапевтичних засобів з людьми різних захворювань.
93. Принципи та механізми формування рухових навичок у хворих в процесі рухових дій.
94. Охарактеризувати діяльність спеціаліста з фізичної терапії, ерготерапії.
95. Розкрити обов’язки та завдання фізичного терапевта, ерготерапевта у своїй професійній діяльності.
96. Назвати знання та область професійної діяльності фізичного терапевта, ерготерапевта.
97. Охарактеризувати діяльність Всесвітньої асоціації ерготерапевтів WFOT.
98. Перерахувати принципи при застосуванні фізичної терапії, ерготерапії.
99. Пояснити принципи комплексності при використанні ерготерапевтичних засобів.

100. Визначити значення раннього початку проведення реабілітаційних заходів в ерготерапії.
101. Охарактеризувати принципи етапності при наданні реабілітаційних заходів в ерготерапії.
102. Пояснити принцип індивідуальність реабілітаційних заходів у фізичній терапії, ерготерапії.
103. Пояснити значення принципу безперервність та активна участь хворого при проведенні заходів з фізичної терапії, ерготерапії.
104. Визначити основні стратегії відновлення за допомогою ерготерапії.
105. Вказати засоби, які використовують ерготерапевти у своїй діяльності.
106. Охарактеризувати методи ерготерапевта у своїй діяльності.
107. Пояснити сутність використання ерготерапевтичного втручання для осіб з фізичними вадами.
108. Назвати методи та засоби відновлення дрібної моторики в ерготерапії.
109. Назвати методи та засоби відновлення великої моторики в ерготерапії.
110. Розкрити поняття про заняттєву терапію.
111. Охарактеризувати типи діяльності та формування навичок від діяльності в ерготерапії.
112. Пояснити значення трудотерапії як засобу фізичної реабілітації.
113. Назвати різновиди трудотерапії для пацієнтів з різними захворюваннями.
114. Визначити особливості фізичної терапії, ерготерапії для людей з різними захворюваннями.
115. Пояснити застосування фізичної терапії, ерготерапії при пошкодженнях центральної нервової системи.
116. Фізична терапія, ерготерапія для інвалідів.Охарактеризувати засоби фізичної терапії, ерготерапії для інвалідів.
117. Надати характеристику формам церебрального паралічу.Розкрити основні напрямки роботи фізичного терапевта, ерготерапевта по корекції рухових порушень хворих на ДЦП.
118. Пояснити значення оцінки моторних функцій хворих на ДЦП.
119. Назвати завдання і етапи роботи фізичного терапевта, ерготерапевта з пацієнтом після інсульту.
120. Визначити тести та шкали для оцінки стану постінсультним пацієнтом.Пояснити значення постінсультна фізична терапія та реабілітаційні втручання.
121. Пояснити необхідність дотримання принципів формування рухових навичок у хворих в процесі виконання фізичних вправ.
122. Назвати технічні засоби, які використовують у своїй професійній діяльності фізичні терапевти, ерготерапевти.

123. Охарактеризувати періоди фізичної терапії при захворюваннях опорно-рухового апарату, які потребують ендопротезування суглобів
124. Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії при ендопротезуванні органів та суглобів.
125. Охарактеризувати технологію побудови індивідуальної програми фізичної терапії при ендопротезуванні органів та суглобів.
126. Охарактеризувати технологію побудови індивідуальної програми фізичної терапії при ендопротезуванні кульшового суглоба.
127. Охарактеризувати рухові режими при ендопротезуванні органів та суглобів.
128. Навести показання та протипоказання до ендопротезування
129. Навести шкали для оцінки якості життя осіб які потребують ендопротезування.
130. Описати методику проведення тестування ходи у хворих при ендопротезуванні органів та суглобів.
131. Охарактеризувати технологію побудови індивідуальної програми при ендопротезуванні колінного суглобу.
132. Описати особливості побудови персонального профілю за МКФ при ендопротезуванні надп'ятково-гомілкового суглобу.
133. Описати особливості побудови персонального профілю за МКФ при ендопротезуванні плечового суглобу.
134. Охарактеризувати технологію побудови індивідуальної програми фізичної терапії після ендопротезування ліктьового суглобу на ранньому післяопераційному періоді.
135. Охарактеризувати технологію побудови індивідуальної програми фізичної терапії після ендопротезування ліктьового суглобу на пізньому та відновлювальному післяопераційному періодах.
136. Охарактеризувати технологію побудови індивідуальної програми фізичної терапії після краніопластики.
137. Перерахувати захворювання при яких використовується дзеркальна гімнастика та розкрити її механізм впливу на організм хворих.
138. Охарактеризувати технологію побудови індивідуальної програми фізичної терапії при остеосинтезі шийного відділу хребта.
139. Перерахувати захворювання при яких використовується CIMT - терапія та розкрити її механізм впливу на організм хворих.
140. Охарактеризувати технологію побудови індивідуальної програми фізичної терапії при остеосинтезі грудного відділу хребта.
141. Охарактеризувати технологію проведення лімфодренажного масажу при ендопротезуванні суглобів нижньої кінцівки.
142. Охарактеризувати технологію проведення лікувального масажу при ендопротезуванні суглобів нижньої кінцівки.

143. Навести технологію побудови індивідуальних програм фізичної терапії на ранньому післяопераційному періоді після органозаміщуючої операції молочної залози.
144. Навести технологію побудови індивідуальних програм фізичної терапії на пізньому та відновлювальному післяопераційному періодах після органозаміщуючої операції молочної залози.
145. Навести додаткові засоби досяжності для використання хворими після ендопротезування в перші 3 місяці.
146. Охарактеризувати підбір додаткових засобів для пересування хворого після ендопротезування.
147. Навести методику кінезіотейпування при набряках кінцівок після ендопротезування.
148. Навести фізіотерапевтичні засоби для відновлення хворих після ендопротезування
149. Навести шкали для оцінки якості життя хворих після остеосинтезу хребта.
150. Охарактеризувати об’єктивні методи обстеження, які використовуються при остеосинтезі хребта.

IV. 2-й етап кваліфікаційного іспиту. Оцінювання практичних навичок з дисциплін професійної підготовки. Навички фізичного терапевта включають 5 складових: обстеження, оцінювання, планування та прогнозування, втручання, контроль. Проводиться за правилами Об’єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (ОСП(К)І)

Зміст

Об’єктивний структурований практичного (клінічного) іспиту (ОСП(К)І) – сучасний тип оцінки практичних знань та вмінь здобувачів освіти, що призначений для перевірки набуття ними професійних компетентностей та рівня сформованості програмних результатів навчання. ОСП(К)І є одним із способів проведення контролю набуття випускником ЗВО клінічної компетентності. Суть іспиту полягає в оцінці практичних та комунікативних навичок випускників.

ОСП(К)І передбачає виконання атестаційних кваліфікаційних завдань практичної направленості, які об'єктивно і надійно визначають рівень освітньої та професійної підготовки випускників закладів вищої освіти за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Типи навичок, які оцінюють на **2-ому етапі кваліфікаційного практично-орієнтованого іспиту** :

 Комунікативність;
 Практичні навички:
• реабілітаційне обстеження;
• реабілітаційні впливи.

Виконання практичних навичок фізичними терапевтами передбачає:

1. Визначення SMART-цілей: S – specific – специфічні; M – measurable – вимірювальні; A – achievable – досяжні; R – realistic – реалістичні; T – timed – визначені у часі. Оцінювання ефективності запропонованого комплексного лікування й фізичної терапії на основі даних, отриманих за допомогою інструментальних досліджень та на основі поставлених SMART-цілей.

2. Орієнтацію на цілі, строки, тривалість індивідуальної програми реабілітації в цілому та за руховими режимами.

3. Наведення алгоритму втручання фізичним терапевтом. Поєднання засобів фізичної терапії у побудові індивідуальної програми реабілітації. Застосування засобів фізичної терапії, що не викликають небажаної сумарної реакції у хворих, сприяння клінічному і функціональному одужанню, відновленню професійної (побутової) працездатності.

4. Розробку індивідуальної програми реабілітації, заходів фізичної терапії з поступовим урізноманітненням реабілітаційних заходів за руховими режимами.

5. Чітке визначення послідовності застосування засобів фізичної терапії.

6. Характеристику завдання, основних засобів фізичної терапії, кожного рухового режиму.

*Перелік найбільш типових нозологічних станів (діагнозів), які входять до 2 етапу (*Перелік тем (питань) із професійно-орієнтованих (клінічних) дисциплін, що виносяться на іспит)*:*

1. Хвороби системи кровообігу
2. Хвороби нервової системи і органів почуттів
3. Хвороби системи дихання
4. Хвороби органів травлення
5. Хвороби та травми кістково-м’язової системи
6. Хвороби ендокринної системи та порушення обміну речовин:
7. Поєднана, полісистемна патологія
8. Невідкладні стани
9. Злоякісні новоутворення
10. Діагностика при травмах, політравмах і захворюваннях опорно-рухового апарату
12. Клінічне обстеження хворих
13. Функціональне обстеження хворих
14. Реабілітаційні / фізичні втручання при травмах, політравмах і захворюваннях опорно-рухового апарату.
15. Реабілітаційні / фізичні втручання у хворих

Порядок проведення комплексного практично-орієнтованого кваліфікаційного іспиту

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. Викладачі 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 разу 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 повідомленні 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 комплексного практично-орієнтованого кваліфікаційного іспиту, а також дати повторного складання комплексного практично-орієнтованого кваліфікаційного 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.

ПРОЦЕДУРА КОМПЛЕКСНОГО ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВАНОГО КВАЛІФІКАЦІЙНОГО ІСПИТУ, ЯКУ КОНТРОЛЮЄ ГОЛОВА ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ:

1. У день екзамену студент повинен підтвердити свою особу екзаменаторам (екзаменаційній комісії), тобто пройти аутентифікацію. Наприклад, показати свою залікову книжку чи паспорт/ID по відеозв’язку. В іншому разу студент вважається таким, що не з’явився на семестровий контроль.

ПОЯСНЕННЯ:

- Початок ідентифікації особи студента в 10:30. Наприклад, голова екзаменаційної комісії називає ПІБ студента, а студент у відповідь

показує свій студентський квиток, або паспорт/ID по відеозв'язку в системі Zoom.

- Голова/заступник голови екзаменаційної комісії запускає генератор випадкових чисел в системі Google, називає ПІБ студента і розподіляє за допомогою інтерфейсу чат в системі Telegramm/Zoom екзаменаційні білети між студентами відповідно до визначених випадкових номерів.

2. Студент зобов'язаний дотримуватися вимог академічної доброчесності, в іншому випадку - екзаменатор має право усунути такого студента від складання екзамену (заліку).

ПОЯСНЕННЯ:

- Початок письмового екзамену в 11:00. Студент відповідає на питання в екзаменаційному білеті у письмовому вигляді на листах формату А4/або іншому папері.
- Під час екзамену студенту забороняється використання навчальних посібників, методичних вказівок та конспектів лекцій, за виключенням довідкових матеріалів, які узгоджені складом екзаменаційної комісії перед початком екзамену.

3. Рекомендовано проводити відео-/аудіо- фіксацію. Обидві сторони мають бути повідомленні про це. Відеозапис екзамену зберігається на кафедрі.

ПОЯСНЕННЯ:

- Для проведення відео-/аудіо-фіксації студент розташовує веб-камеру таким чином, щоб в системі Zoom було видно фігуру студента та місце розташування листів А4, на яких студент у письмовому вигляді відповідає на питання екзаменаційного білету.
- Після закінчення письмової частини екзамену студент має поставити свій підпис на кожному листі А4, фотографує або сканує листи з відповідями, а потім протягом 5 хвилин відправляє на електрону пошту голові комісії igorkhudetskyy@gmail.com / чи у персональні повідомлення Телеграм-чат (Випускний екзамен-2022)

Під час проведення усного екзамену:

1. В онлайн режимі одночасно може перебувати не більше 6 студентів.

ПОЯСНЕННЯ:

- Члени екзаменаційної комісії можуть задавати студенту усні додаткові питання після перевірки письмових відповідей на екзаменаційний білет,

якщо у відповідях є неточності або суттєві помилки.

Для підготовки до відповіді студенту має надаватися не менше 30 хвилин, а загальна тривалість усного екзамену в навчальній групі не повинна перевищувати 5 годин.

ПОЯСНЕННЯ:

- Відповідаючи на усні питання студент може поліпшити або погіршити загальну оцінку, а відмова студента пояснити письмову відповідь залишає попередню оцінку, яка була виставлена за письмову відповідь на питання.
- На підготовку до усної відповіді студенту надається не менше 30 хвилин, якщо студент вважає, що надана письмова відповідь не є повною та містить неточності, або суттєві помилки, причому наданий студенту час (не більше 30 хвилин) рахується з моменту початку перевірки екзаменаційною комісією письмових відповідей.

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

ПОЯСНЕННЯ:

- Рішення щодо необхідності додаткового питання приймає голова комісії, причому бажання студента доповнити письмову відповідь усним поясненням членами екзаменаційної комісії не розглядається, оскільки додаткові питання є необхідними, якщо у відповідях є неточності або суттєві помилки.

Під час проведення письмового екзамену:

1. Рукописним виконанням завдань екзаменаційного білету, у цьому випадку за 5 хвилин до закінчення екзамену студент повинен підписати кожний аркуш, зробити фотокопію своєї роботи та переслати її до встановленого часу на електронну адресу екзаменатора;

ПОЯСНЕННЯ:

- Після закінчення письмової частини екзамену студент має поставити свій підпис на кожному листі А4, фотографує або сканує листи з відповідями, а потім протягом 5 хвилин відправляє на електрону пошту голові комісії igorkhudetskyy@gmail.com / чи у персональні повідомлення Телеграм-чат (Випускний екзамен-2022)

2. Шляхом формування студентом електронного документу з результатами виконання завдання екзаменаційного білету та подальшою особистою бесідою викладача із студентом (за необхідності);

ПОЯСНЕННЯ:

- Рішення щодо необхідності додаткового питання приймає голова комісії, якщо вважає необхідною подальшу особисту бесіду викладачів (членів екзаменаційної комісії) із студентом.

Тривалість усного екзамену не повинна перевищувати 3-х годин.

ПОЯСНЕННЯ:

- Усний екзамен, який розпочато в 11:00 закінчується в 14:00. Голова екзаменаційної комісії отримує на електронну пошту відповіді студентів, інформує студентів про отримання відповідей та призначає час наступного приєднання в системі Zoom для оголошення оцінок.
- Після оголошення студентам оцінок голова екзаменаційної комісії опитує студентів щодо їх згоди з отриманою оцінкою, та нагадує про можливість процедури апеляції у випадку, якщо відео -/аудіо-фіксація в Zoom під час проведення письмового була неможлива у зв'язку з незалежними від студента обставинами (форс-мажор).

Програма комплексного атестаційного екзамену викладено на сайті кафедри біобезпеки і здоров'я людини
https://bbzl.fbmi.kpi.ua/vypuskna_atestatsia

- Програма комплексного практично-орієнтованого кваліфікаційного іспиту за освітньою-професійною програмою підготовки магістрів **«Фізична терапія»** ***за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія*** (https://bbzl.fbmi.kpi.ua/wp-content/uploads/2022/05/vypuskna-atestatsia.pdf)**.**

Посилання на пояснення до «Процедура практично-орієнтованого кваліфікаційного іспиту» на сайті кафедри біобезпеки і здоров'я людини у розділі «Навчання – Випускна атестація»:
https://bbzl.fbmi.kpi.ua/vypuskna_atestatsia

V. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

1. Питання комплексного практично-орієнтованого кваліфікаційного іспиту 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 4 теоретичних питання (з переліку вище зазначених навчальних дисциплін) і практичне завдання.

3.Вступник дає відповіді на 4 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 15-бальною шкалою,

відповідь на практичне завдання оцінюється за 40-бальною шкалою.

Таким чином, за результатами Комплексного практично-орієнтованого кваліфікаційного іспиту вступник може набрати від 0 до 100 балів.

- повна відповідь (не менше 95 % потрібної інформації) - 100...95 балів;
- повна відповідь з непринциповими 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)	

VI. СПИСОК ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Политравма: хирургия, травматология, анестезиология, интенсивная тера¬пия. учебн. издание; под ред. Ф.С. Глумчера, П.Д. Фомина, Е.Г. Педаченко и др. — К.: ВСИ «Медицина», 2012. — 736 с.
2. Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія: Підручник для студ. вищих мед. навч. закл. – К.: Здоров'я, 2005. – 384 с.
3. Ольховик А. В. Діагностика рухових можливостей у практиці фізичного терапевта: навчальний посібник / А.В. Ольховик. – Суми: – Сумський державний університет, 2018. – 146 с.
4. Пархотик І.І. Фізична реабілітація при травмах верхніх кінцівок / І.І. Пархотик. – Київ: Олімпійська література, 2007. – 279 с.
5. Горбатюк С.О. Фізична реабілітація та рухова активність при порушеннях функції опорно-рухової системи : Навчальний посібник / С.О. Горбатюк. – Тернопіль : Підручники і посібники, 2008. - 192 с.
6. Капітан Т.В. Пропедевтика дитячих хвороб з доглядом за дітьми: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. - Вид. 3-тє, доп. - Вінниця : ДП ДКФ, 2006. - 792 с.
7. Марченко О.К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: Навч. посібник. — К.: Олімпійська література, 2006. — 196 с.
8. 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.
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.
11. Богдановська Н. В. Фізична реабілітація різних нозологічних груп : навч. посіб. Запоріжжя : ЗДУ, 2002. – 136 с.
12. Маліков М.В., Сватьєв 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. Вовканич А.С. Вступ до фізичної реабілітації: навч. Посібник. – Львів: ЛДУФК, 2013. – 186 с.
15. Фізіотерапія : підручник / за ред. проф., д. мед. н. О. А. Владимирова, проф., д. мед. н. В. В. Єжова, з. д. н. РФ, проф., д. мед. н. Г. М. Пономаренко. – К.: Формат, 2013. – 432 с.
16. Єфіменко П.Б. Техніка та методика класичного масажу : навч. посібник / П.Б. Єфіменко – Харків : «ОВС», 2007. – 216 с.

17. Воронін Д. М. Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи: навч. посіб. / Воронін Д. М., Павлюк Є. О. – Хмельницький, ХНУ, 2011. – 143 с.
18. Марченко О.К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: Навчальний посібник. – К. Олімпійська література, 2006. – 196 с.
19. Бойчук Т. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації [навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів] / Т. Бойчук, М. Голубєва, О. Левандовський, Л. Войчишин. – Л. : ЗУКЦ, 2010. – С.177-179.
20. Онкологія / В. В. Севідов, Н. М. Касевич. - К. : ВСВ “Медицина”, 2011. - 216 с.
21. Травматологія і ортопедія: [посібник для практичних занять] / за ред. проф. О.А. Бур’янова. – К.: Книга плюс, 2006. – 135 с.
22. Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я. 10-й перегляд. — К.: Здоров’я, 2001. — Т. 3. — 817 с.
23. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження жит-тєдіяльності і здоров’я: МКФ (переклад українською мовою) [International classification of functioning, restriction of life activities and health: MKF]. Всесвітня організація охорони здоров’я, Женева. 2001.
24. http://ptmip.ipt.kpi.ua/2020/05/12/poryadok-provedennya-semestrovogo-kontrolyu-v-distantsijnij-formi/

Розробники програми:

ХУДЕЦЬКИЙ Ігор Юліанович, д.мед.н, професор, завідувач кафедри ББЗЛ,
АНТОНОВА-РАФІ Юлія Валеріївна, канд. тех. наук, доцент, доцент кафедри ББЗЛ

Додаток 1

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

Додаток 2 Зразок

НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ

«КИЇВСЬКИЙ ПОЛІТЕХНІЧНИЙ ІНСТИТУТ імені ІГОРЯ СІКОРСЬКОГО»

Рівень вищої освіти **другий (магістерський)**

Спеціальність _227-Фізична терапія, ерготерапія
(код і назва спеціальності)

Навчальна дисципліна

КОМПЛЕКСНИЙ ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВАНИЙ КВАЛІФІКАЦІЙНИЙ ІСПИТ

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № _1_

1. _____

2._____

3._____

4. _____

Практичне завдання № 1_____

_____

Затверджено на засіданні кафедри Біобезпеки і здоров'я людини

Протокол № 3 від « 17 » жовтня 2022 р.

Завідувач кафедри ББЗЛ _____ Ігор ХУДЕЦЬКИЙ