Національний технічний університет України

«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

Факультет біомедичної інженерії

Кафедра біобезпеки і здоров’я людини

**РОБОЧА ПРОГРАМА (СИЛАБУС)**

**НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**КЛІНІЧНА ПРАКТИКА З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ**

**(ПО 11)**

для підготовки здобувачів

другого (магістерського) рівня вищої освіти

Галузі знань 22 Охорона здоров’я1

Спеціальності 227 Фізична терапія , ерготерапія

Освітньої програми Фізична терапія

Київ

2023

**Розробники:**

Антонова-Рафі Юлія Валеріївна, к.т.н., доцент, доцент кафедри ББЗЛ

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

Затверджено на засіданні кафедри Біобезпеки і здоров’я людини «КПІ ім.Ігоря Сікорського»

Протокол № 1 від 28 серпня 2023 р.

Авторами запропоновано програму клінічної практики для магістрів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія», яка допомагає викладачам в організації практики, здійсненні її контролю та оцінюванні клінічної практики магістрів. Надаються зразки оформлення звітної документації.

Для викладачів і магістрів закладів вищої освіти.

**Анотація навчальної дисципліни.** Дисципліна спрямована на формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, зокрема здатності до застосування у професійній діяльності інноваційних засад фізичної терапії та ерготерапії у відновному лікуванні осіб із порушеннями функціонального стану різних нозологіїй (травм та захворювань серцево-судинної, дихальної, нервової систем та опорно - рухового апарату у дорослих, дітей, підлітків та осіб похилого віку).

Обсяг дисципліни - 14 кредитів ЄКТС.

Основні теми: Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при травмах та захворюваннях ОРА. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях нервової системи. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при хірургічних та онкохірургічних захворюваннях. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях внутрішніх органів. Підсумкова оцінка формується з урахуванням результатів поточного контролю та заліку.

**Abstract of the academic discipline.** The discipline is aimed at the formation of general and professional competencies defined by the educational and professional program, in particular the ability to apply in professional activity the innovative principles of physical therapy and/or occupational therapy in the rehabilitation treatment of persons with disorders of the functional state of various nosologies (injuries and diseases of cardiovascular, respiratory, nervous systems and musculoskeletal system in adults, children, adolescents and the elderly).

The scope of the discipline is 14 ECTS credits.

Main topics: Clinical practice in physical education therapy and occupational therapy for injuries and musculoskeletal system diseases. Clinical practice of physical therapy and occupational therapy for diseases of the nervous system. Clinical practice in physical therapy and occupational therapy for surgical and oncosurgical diseases. Clinical practice in physical therapy and occupational therapy for diseases of internal organs. The final assessment is formed taking into account the results of the current control and assessment.

**Мета навчальної дисципліни** - формування визначених освітньо- професійною програмою загальних та фахових компетентностей, зокрема здатності до застосування у професійній діяльності інноваційних засад фізичної терапії та ерготерапії у відновному лікуванні осіб із порушеннями функціонального стану різних нозологій, шляхом творчого використання знань, умінь і навичок, отриманих в університеті й у процесі самостійної роботи під час проведення заходів фізичної терапії.

Клінічна практика за освітньою програмою «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізацією «Фізична терапія» є найважливішою ланкою професійної підготовки фахівців з фізичної терапії. Практика завершує процес підготовки магістра й сприяє професійній адаптації в лікувально-профілактичних установах з відривом від навчальних занять.

Клінічна практика проводиться на оснащених відповідним чином клінічних базах з якими були підписані договори на практику та співпрацю. За бажанням студент сам може обрати базу практики.

Об'єктами, на яких проводиться практика є: лікарні, науково-практичні центри, спеціалізовані школи-інтернати, центри реабілітації, поліклініки, відновлювальні центри, центри кінезотерапії та реабілітації. Для проходження практики студенти розподіляються на групи, якими керують викладачі кафедри біобезпеки і здоров’я людини. Керівником на базі практики є фахівець з фізичної реабілітації, (лікар, науковий співробітник, інструктор-методист з фізичної реабілітації, фізичний терапевт, інструктор ЛФК).

Обсяг навчальної дисципліни - 14 кредитів ЄКТС, які розподіляються у годинах:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Форми навчання** | **Види навчальних занять** | **Самостійна робота** | **Разом** |
| **лекції** | **лабораторні** | **практичні** | **семінарські** |
| **Денна** | **-** | **-** | **-** | **-** | **420** | **420** |

Статус навчальної дисципліни: обов’язкова.

Передумови для вивчення навчальної дисципліни: успішне опанування такими навчальними дисциплінами:

«Інтелектуальна власність та патентознавство» «Технології побудови індивідуальних програм фізичної терапії» «Теорія та практика ерготерапії», «Інноваційний менеджмент у фізичній терапії, ерготерапії», «Основи сталого розвитку фізичної терапії, ерготерапії», «Методи обстеження та функціональної діагностики при побудові індивідуальних програм фізичної терапії, ерготерапії» «Алгоритми побудови індивідуальних програм фізичної терапії при поліорганній патології», «Преформовані фактори в технологіях побудови індивідуальних програм фізичної терапії, ерготерапії» «Міждисциплінарна курсова робота», «Педагогічна майстерність у фізичній терапії, ерготерапії», «Алгоритми побудови індивідуальних програм фізичної терапії при політравмі», «Алгоритми побудови індивідуальних програм фізичної терапії при хронічному неспецифічному больовому синдромі».

**Завдання клінічної практики:**

* поглибити і вдосконалити знання й навички під час проходження клінічної практики на базі лікувальних закладів та реабілітаційних центрів;
* вдосконалити професійні та практичні вміння і навички фахівця з фізичної терапії для відновлення здоров’я та втрачених функцій спричинених травмами і захворюваннями різних фізіологічних систем та органів;
* забезпечити розвиток підвищення рівня спеціальних професійних компетентностей магістрів спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізації 227.1 «Фізична терапія»;
* реалізувати принципи теоретичної обґрунтованості, комплексного підходу до змісту, організації, безперервності, систематичності й послідовності використання засобів фізичної терапії для різних нозологічних груп;
* реалізувати на практиці підходи до побудови індивідуальних програм фізичної терапії хворих з різними патологіями;
* сформувати вміння і навички здійснення контролю за функціональним станом організму дітей і дорослих у процесі фізичної терапії та її ефективністю;
* вдосконалити всі необхідні загальні та фахові компетентності майбутніх фахівців з фізичної терапії;
* навчити основам впровадження підприємницької діяльності в сфері фізичної терапії;

**У процесі практики у магістрів формуються наступні компетентності:**

**Загальні компетентності:**

ЗК 01. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, вирішення проблем.

ЗК 02. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 03. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 04. Здатність проведення досліджень на відповідному рівні.

ЗК 06. Здатність до міжособистісної взаємодії та роботи у команді.

ЗК 07. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 08. Здатність спілкуватися з представниками інших професійних груп різного рівня (з експертами інших галузей знань/видів економічної діяльності).

ЗК 10. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

**Фахові компетентності:**

ФК 01. Здатність розуміти клінічний діагноз пацієнта/клієнта, перебіг

захворювання, принципи та характер лікування.

ФК 02. 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.

ФК 03. Здатність прогнозувати результати фізичної терапії, формулювати цілі, складати, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії, або компоненти індивідуальної програми, які стосуються фізичної терапії. ФК 04. Здатність визначати оптимальний рівень терапевтичного навантаження, контролювати тривалість та інтенсивність реабілітаційних заходів для забезпечення їх відповідності стану здоров’я, функціональним можливостям пацієнта/клієнта.

ФК 05 Здатність контролювати стан пацієнта/клієнта зі складними та мультисистемними порушеннями відповідними засобами й методами.

ФК 06. Здатність впроваджувати сучасні наукові дані у практичну діяльність.

ФК 07. Здатність брати участь у навчальних програмах як клінічний керівник/методист навчальних практик.

ФК 13. Здатність аналізувати, верифікувати, оцінювати повноту інформації в ході професійної діяльності, при необхідності доповнювати й синтезувати відсутню інформацію й працювати в умовах невизначеності.

ФК 16 Здатність розробляти ефективні індивідуальні програми фізичної терапії з застосуванням можливостей ерготерапії з відновлення й вдосконалення рухових дій; освітніх, побутових, професійних навичок та функцій пацієнта.

ФК 17 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)

ФК 18 Здатність розробляти персоніфіковані програми фізичної терапії для хворих, які мають супутні захворювання серцево-судинної, дихальної, ендокринної, нервової систем та поєднаних травмах опорно-рухового апарату

**Організація клінічної практики регламентується:**

* стандартом вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» галузі знань 22 «Охорона здоров’я» для другого (магістрського) рівня вищої освіти: Наказ Міністерства освіти і науки України від 05.09.2022 №791. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/zatverdzeni%20standarty/2022/09/06/227.Fizychna.terapiya.erhoterapiya.Mahistr-791-05.09.2022.pdf> (дата звернення 02.07.2023).
* Про вищу освіту: Закон України від 01.07.2014 р. № 1556-VII. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18%22%20%5Cl%20%22Text) (дата звернення 02.07.2023).
* Про освіту: Закон України від 28.07.2022 р. № 2471-ІХ - <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення 02.07.2023).
* Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я: Закон України від 15.12.2021 р. №1962-ІХ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>(дата звернення 02.07.2023).
	+ положенням про проведення практики студентів у закладах вищої освіти України, затвердженим Наказом Міністерства освіти України від 08.04.1993 р. № 93;
	+ методичними рекомендаціями зі складання програм практики студентів закладів вищої освіти України, затвердженими Наказом Міністерства освіти України від 14.02.1996 р. № 3, 1-5/02;
	+ положенням про порядок проведення практики здобувіти КПІ імені Ігоря Сікорського; <https://document.kpi.ua/files/2020_7-172.pdf>
	+ навчальними планами студентів спеціальності 227 – «Фізична терапія, ерготерапія».
	+ освітньо-професійною програмою другого (магістерського) рівня вищої освіти за освітньо-професійною програмою 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізацією «Фізична терапія». <https://osvita.kpi.ua/sites/default/files/opfiles/227_OPPM_FT_2022.pdf>

**Очікувані результати навчання**

ПРН 03. Демонструвати принципи правових основ, методичних підходів до проведення наукових досліджень у фізичній терапії, ерготерапії та аналізу отриманих даних.

ПРН 04. Демонструвати здатність знаходити, вибирати, оцінювати, обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у клінічній, науковій, освітній та адміністративній діяльності.

ПРН 05. Демонструвати уміння виконувати обстеження пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп, використовуючи відповідний інструментарій при складній прогресуючій і мультисистемній патології.

ПРН 06. Демонструвати уміння прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп, при складній прогресуючій та мультисистемній патології.

ПРН 08. Демонструвати уміння реалізовувати індивідуальні програми фізичної терапії відповідно до наявних ресурсів і оточення.

ПРН 09. Демонструвати знання біопсихосоціальної моделі обмежень життєдіяльності та уміння аналізувати медичні, соціальні та особистісні проблеми пацієнта/клієнта.

ПРН 10. Демонструвати застосовування методів спостереження, аналізу і синтезу, принципи структурної й функціональної організації об’єктів і процесів в галузі забезпечення здоров’я людини.

ПРН 11. Демонструвати на практиці уміння вирішувати питання побудови реабілітаційного плану, його коригування та розподілу відповідальності за його ефективність.

ПРН 14. Демонструвати здатність проводити фізичну терапію пацієнтів/клієнтів різного віку зі складними патологічними процесами та

порушеннями.

ПРН 15. Демонструвати уміння проводити самостійну практичну діяльність.

ПРН 18. Демонструвати уміння визначати функціональний стан осіб різного віку, нозологічних та професійних груп із складною прогресуючою та мультисистемною патологією, проводити опитування пацієнта/клієнта для визначення порушень функції, активності та участі.

ПРН 20. Демонструвати уміння розробляти ефективні індивідуальні програми фізичної терапії з застосуванням можливостей ерготерапії з відновлення і вдосконалення рухів, освітніх, побутових, професійних навичок та функцій пацієнта

ПРН 21. Демонструвати уміння розробляти нові технології 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).

ПРН 22. Демонструвати уміння розробляти категорійний (персональний) профіль фізичної терапії для хворих з різними нозологічними захворюваннями чи політравмою за Міжнародною класифікацією функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров’я.

ПРН 23. Презентація результатів досліджень і розробок державною та іноземною мовами у вигляді заявок на винахід, наукових публікацій, доповідей на науково-технічних заходах.

Загальне навчально-методичне й наукове керівництво клінічною практикою здійснює завідувач кафедри.

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

Клінічна практика за фахом є обов’язковим компонентом вищої освіти, важливою частиною освітнього процесу при підготовці фахівців в галузі фізичної терапії і має освітньо-виховний характер, доповнює й збагачує теоретичну й практичну підготовленість магістрів. У ході проходження практики магістри навчаються реалізовувати знання дисциплін навчального плану для вирішення поставлених практичних завдань фізичної терапії.

Оволодіння загальними і фаховими компетентностями здійснюється в процесі професійної діяльності: магістри проводять реабілітаційні заходи. У цьому розділі основними формами роботи викладача кафедри й фахівця бази практики є консультації й методичні заняття. Такий підхід сприяє поглибленню теоретичних знань і практичних умінь. Викладач і фахівець бази практики повинні ставити конкретні завдання, надавати допомогу магістрам у підготовці програм фізичної терапії для своїх підшефних хворих й у проведенні терапевтичних заходів, здійснювати контроль із наступним аналізом й оцінкою виконання окремих завдань програми практики.

Для формування особистості майбутнього фахівця необхідно забезпечити можливість виконання студентами всієї повноти функцій фізичного терапевта. Діяльність магістрів сполучається з виховною, організаційно-методичною роботою.

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

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

**Обов’язки групового керівника**

1. Ознайомити студентів з базовими реабілітаційними закладами, їх можливостями виконувати функції бази клінічної практики.

2. Ознайомити відповідальних осіб реабілітаційного закладу із завданням та змістом практики.

3. Приймати участь у проведенні установчої та підсумкової конференції з клінічної практики.

4. Контролювати проходження студентами клінічної практики, дотримання ними установленого режиму роботи.

5. Надавати консультативну допомогу студентам під час виконання завдань практики та оформлення звітної документації.

По закінченню клінічної практики прийняти звітну документацію та оцінити роботу кожного студента.

1. Підвести підсумки клінічної практики і підготувати звіт про них на засіданні кафедри.

2. Скласти звіт за результатами практики, підготувати попередні таблиці для оцінювання студентів на захисті клінічної практики, який проходить на коміссії і надати їх завідувачу кафедри.

**Адміністрація реабілітаційних закладів:**

1. Знайомить студента із медичним закладом, його структурою і фахівцями.

2. Знайомить студентів з організацією реабілітаційного процесу, його плануванням.

3. Забезпечує відповідні умови для проходження практики.

**Обов’язки студента-практиканта:**

1. Приймає участь в установчій і підсумковій конференціях.

2. Своєчасно прибуває до місця проходження практики, дотримується встановленого режиму роботи.

3. Виконує план практики, тобто всі необхідні види роботи, передбачені програмою на базі практики щоденно, в робочі дні, не менше 6 годин.

4. Своєчасно оформлює документацію і у встановлені строки надає звіт за результатами практики.

**Етапи клінічної практики:**

**І етап**. **Теоретичні, методичні й організаційні основи практики за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія», спеціальності «Фізична терапія».**

* проведення установчої конференції, на якій магістри ознайомлюються з метою, завданнями практики, її змістом та основними вимогами;
* складання завдання на період клінічної практики;
* ознайомлення з організаційно-методичними особливостями, що передбачені вимогами клінічної практики;
* здійснення системного аналізу структури клінічного менеджменту лікувально-профілактичного закладу;
* теоретична підготовка для роботи із хворими.

**ІІ етап**. **Основні аспекти діяльності фізичного терапевта.**

* підготовка індивідуальних програм реабілітації для роботи з своїми підшефними хворими;
* практика проведення терапевтичних заходів з хворими;
* ведення щоденників спостереження за хворими;
* проведення лікарсько-педагогічних спостережень на заняттях та їх аналіз;
* проведення функціональних проб для оцінки ефективності відновного лікування;
* підготовка тексту бесіди й проведення її із хворими.

**ІІІ етап**: **Підготовка та оформлення звітної документації.**

* участь у підсумковій конференції;
* звіт про проходження практики;

захист клінічної практики.

**ЗМІСТ ПРОГРАМНОГО МАТЕРІАЛУ**

**І етап**. **Теоретичні, методичні й організаційні основи практики за освітньо-професійною програмою 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціальності «Фізична терапія».**

Участь в організаційних заходах клінічної практики за спеціальністю «Фізична терапія», (вступна конференція, інструктаж стосовно завдань практики, техніці безпеки роботи із приладами й апаратами).

Проведення письмового й усного опитування по теорії фізичної реабілітації при певній патології.

Ознайомлення з метою й завданнями практики в системі професійної підготовки магістрів кафедри фізичної терапії та ерготерапії, особливостями діяльності фізичного терапевта, обов'язками студента, змістом програми практики, вимогами до планування, ведення й подання документації, критеріями оцінки діяльності. Характеристика й аналіз документів з питань фізичної терапії. Форми й методи проведення реабілітаційних заходів. Ознайомлення з клінічним менеджментом в системі реабілітаційних послуг лікувально-профілактичного закладу. Складання індивідуального плану проходження практики, оформлення документів з практики. Інструктаж з техніки безпеки при проведенні занять, функціональних проб з використанням тренажерів, апаратів і приладів. Розподіл студентів по групам.

Поглиблення теоретичних знань з питань особливостей проведення фізичної терапії при певній патології. Характеристика засобів, форм й методів фізичної терапії з урахуванням ускладнень, що супроводжують захворювання; віку й статті; функціонального стану хворого. Поглиблення знань з використання функціональних тестів й авторських методик реабілітації, що застосовуються у лікувально-профілактичних установах.

**ІІ етап**. **Основні аспекти діяльності фізичного терапевта.**

Аналіз історій хвороби (амбулаторних карт) хворих, збір й аналіз анамнестичних даних. На підставі підготовлених даних визначення завдань фізичної терапії для конкретного хворого. Визначення терміну тривалості реабілітаційних заходів, вибір необхідних засобів, форм і методів реабілітації. Послідовність виконання планованих заходів. Визначення дозування навантаження. Оформлення індивідуальної програми фізичної терапії з урахуванням всіх її розділів.

Основні правила побудови занять. Розподіл навантаження під час занять із використанням комплексу фізичних вправ, фізичних тренувань, процедур масажу або біомеханічної стимуляції. Нормування навантаження, внесення коректив навантаження з урахуванням функціонального стану хворого. Підготовка фізичного терапевта до роботи: теоретична й практична. Практична робота із хворим проводиться після підготовки для нього програми реабілітації. Розробка індивідуальних програм реабілітації на певний етап. Складання реабілітаційних програм є невід'ємною частиною при організації реабілітаційно-відновлювального [процесу](http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%86%D0%B5%D1%81) в лікувально-профілактичних установах, реабілітаційних центрах, санаторіях. На всіх етапах реабілітаційної програми передбачається звернення до особистості хворого, поєднання біологічних і психосоціальних форм лікувального відновного впливу.

Для її складання необхідно враховувати весь комплекс змін ([морфологічних](http://ua-referat.com/%D0%9C%D0%BE%D1%80%D1%84%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F), [фізіологічних](http://ua-referat.com/%D0%A4%D1%96%D0%B7%D1%96%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F), [психологічних](http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F)) та керуватися правилами, які передбачають:

- партнерство лікаря, фізичного терапевта і пацієнта, визначення реабілітаційного потенціалу хворого, особливо його рухових можливостей;

- різноманітність впливів, тобто облік всіх сторін фізичної терапії для кожного хворого;

- комплексність лікувально-відновних заходів, їх послідовність (поетапне призначення відновлювальних заходів з урахуванням динаміки функціонального [стану](http://ua-referat.com/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%83) хворого).

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

1. З'ясування [характеру](http://ua-referat.com/%D0%A5%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80) рухових порушень і ступеня обмеження рухової [функції](http://ua-referat.com/%D0%A4%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%97).

2. Визначення можливості повного або часткового морфологічного і функціонального відновлення у хворого [пошкодженої](http://ua-referat.com/%D0%9F%D0%BE%D1%88%D0%BA%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B9) ланки ОРА або порушеної функції пошкодженого органу чи системи.

3. Подальший прогноз розвитку адаптаційних і компенсаторних можливостей організму хворого при даному захворюванні.

4. Оцінка фізичної працездатності організму в цілому та [функціональної](http://ua-referat.com/%D0%A4%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D1%96%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7%D0%BC) спроможності окремих органів і систем з урахуванням визначення толерантності до різних за [характером](http://ua-referat.com/%D0%A5%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%80), обсягом та інтенсивністю фізичних навантажень в [процесі](http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%86%D0%B5%D1%81) фізичної терапії.

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

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

Проведення всіх необхідних реабілітаційних заходів з пацієнтами та клієнтами. Підготовка щоденників спостереження та їх заповнення для всіх пацієнтів та клієнтів.

Ведення щоденників спостереження за хворими. Визначення величин ЧСС і АТ до, у ході й наприкінці кожного заняття. Оцінка суб'єктивних відчуттів хворого й внесення щодня отриманої інформації в щоденник спостереження. Аналіз й узагальнення даних досліджень, при необхідності внесення змін у програму. Отримані дані заносяться в щоденник спостереження.

**ІІІ етап: Підготовка та оформлення звітної документації.**

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

Під час практики магістри систематично ведуть щоденник практики (Додаток 1). У щоденнику відображають термін та зміст своєї роботи з виконаними завданнями індивідуального плану. Після закінчення практики щоденник підписують студент і керівник практики.

Вимоги до звіту з клінічної практики.

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

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

Вступна частина містить такі структурні елементи:

- титульний аркуш (додаток 1);

- завдання на практику (додаток 2);

 Основна частина містить такі структурні елементи:

- мета практики;

- зміст практики;

- підсумки практики (додаток 3).

Додатки розміщують після основної частини звіту.

Звіт оформлюють на аркушах білого паперу формату А4, з додержанням таких розмірів полів: верхнє й нижнє – 20 мм, ліве – 25 мм, праве – 15 мм. Звіт друкують на комп’ютері українською мовою, через 1,5 міжрядковий інтервал, використовуючи шрифт Times New Roman текстового редактора Microsoft Word 14 кегля. Оформлений звіт разом зі щоденником здають на кафедру фізичної терапії та ерготерапії в останній день практики.

Підведення підсумків клінічної практики.

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

Магістр готує до захисту виступ не більше ніж на 7 хв., у якому викладає основний зміст. Після цього члени комісії ставлять йому запитання.

Захист звіту оцінюють за 100-бальною шкалою та національною системою («відмінно», «дуже добре», «добре», «задовільно», «незадовільно»), відповідний запис роблять в екзаменаційній відомості.

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

Термін захисту – на протязі тижня після закінчення практики за розкладом.

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

**Перелік необхідних документів та рекомендації щодо їх заповнення**

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

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

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

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

Таблиця 4.1. Перелік документів, які заповнюються при проходженні практики

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Назва документа** | **Мета** | **Період оформлення** | **Записи** |
| 1 | Санітарна книжка | Підтвердити можливість допуску для перебування у клініці | До початку клінічної практики | *-* |
| 2 | Щоденник клінічної практики (додаток 1) | Планувати виконання завдань клінічної практики та щоденно звітувати про виконану роботу | Наявність у перший день клінічноїпрактики | Щодня |
| 3 | Характеристика (додаток 2) | Отримання відгуку про роботу студента від керівника від підприємства | В кінці практики | Останній день практики |
| 4 | Звіт з клінічної практики (додаток 3) | Визначення мети, змісту, завдань практики; висновки проходження практики | Упродовж клінічної практики | На початку та в кінці клінічної практики |
| 5 | Реабілітаційна програма пацієнта (додаток 4)  | На основі початкового обстеження визначати реабілітаційні проблеми конкретного пацієнта, формулювати основні завдання фізичної терапії та добирати реабілітаційні засоби | Упродовж клінічної практики | Після початкового обстеження пацієнта, для кожного пацієнта окрема |
| 6 | Методи визначення морфо-функціонального стану пацієнта до та після проведення реабілітації (додаток 5) | Визначити вихідний морфо-функціональний стан пацієнта до та після реабілітації | Упродовж клінічної практики | Після проведення проб по визначенню стану пацієнта |
| 7 | Протокол лікарсько-педагогічних спостережень на занятті з ЛФК (додаток 6)  | Контролювати вплив реабілітаційних втручань | Упродовж клінічної практики | Під час проведення заняття ЛФК |
| 8 | Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта (додаток 7)  | Визначення описів стану та засобів та методів діагностики при визначених показниках | Упродовж клінічної практики  | Перед початковим обстеженням пацієнта |
| 9 | План-конспект комплексу лікувальної гімнастики (додаток 8)  | Закріплення теоретичних знань студента з виконання фізичних вправ у фізичній терапії шляхом створення програми комплексу лікувальної гімнастики для пацієнта | Упродовж клінічної практики | Після обстеження та перед початком занять з пацієнтом |
| 10 | Програма відновлювального масажу (додаток 9)  | Закріплення теоретичних знань студента з реабілітаційного масажу шляхом створення програми відновлювального масажу для пацієнта | Упродовж клінічної практики | Після обстеження та перед початком занять з пацієнтом |
| 11 | Бесіда (додаток 10)  | Доведення до пацієнта інформації про захворювання та методи його реабілітації | Упродовж клінічної практики | Упродовж клінічної практики |

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

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

**Щоденник (додаток 1) клінічної практики містить наступну інформацію:**

* Відомості про студента, кафедру та підприємство/організацію/установу на базі якої відбувається проходження практики;
* Індивідуальне завдання з практики: тему – відповідно до тематичного плану навчальної дисципліни та зміст;
* Індивідуальний план-графік роботи студента на період проходження практики;
* У хронологічній послідовності студент вносить у щоденник дані про проведену роботу, яку він виконував особисто або брав участь у її виконанні під час проходження практики у відділеннях відновного лікування лікувально-профілактичного закладу (робота фізичного терапевта та ерготерапевта в залі ЛФК, кабінеті лікувального масажу, у кабінетах фізіо-бальнеотерапії, в кабінеті ерготерапевта та ін). Записи в щоденнику кожного дня перевіряє та візує клінічний керівник практики і раз на тиждень – керівник практики від інституту.
* Відгук і оцінка студента, де необхідно відобразити результати практики, позитивні сторони практики, зауваження з виокремленням проблемних питань та надати пропозиції щодо вдосконалення програми практики.

**Характеристика (додаток 2) студента містить наступну інформацію:**

* Ставлення студента до практики і його трудова дисципліни, активність і самостійність у роботі;
* Наявність знань, умінь та навичок у складанні навчальної документації, плануванні всіх форм роботи, використанні спеціальної літератури;
* Педагогічні вміння і навички в проведенні реабілітаційних занять;
* Уміння оцінити і врахувати рівень фізичного розвитку та основні проблеми в пацієнтів, їхні вікові й індивідуальні особливості;
* Організаторські здібності, уміння підготувати і провести методичне заняття;
* Уміння студента критично оцінювати свою роботу, враховувати і виправляти помилки;
* Взаємини студента з колегами, лікарями та іншим медичним персоналом;
* Інші особисті риси та особливості, виявлені під час практики, які впливають на його професійну підготовку і майбутню професійну діяльність;
* Пропоновану оцінку за практику.

**Звіт з клінічної практики (додаток 3) містить наступну інформацію:**

* Місце та термін проходження практики та відомості про керівників практики;
* Індивідуальне завдання студента на час проходження клінічної практики (скласти та виконати реабілітаційну програму для пацієнта хворого на \_\_\_, провести функціональні проби для оцінки ефективності відновного лікування у пацієнта, провести лікарсько-педагогічні спостереження на заняттях з ЛФК та виконати їх аналіз, провести оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта відповідно до наданого діагнозу, побудувати план-конспект лікувальної гімнастики для пацієнта/клієнта відповідно до існуючого діагнозу, скласти програму відновлювального масажу для двох пацієнта, підготувати тексти бесіди та провести її із пацієнтом/клієнтом).
* Мету та зміст практики;
* Підсумки практики.

**Реабілітаційна програма хворого (додаток 4) містить наступну інформацію:**

* Загальні дані про хворого: П.І.Б. (П.І.Б. хворого не вказується, пишеться Пацієнт 1, стать, вік, професія, місце проживання (достатньо міста і району);
* Діагноз хворого та реабілітаційний діагноз в категоріях МКФ (згідно Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я подаються коди та їх опис);
* Скарги пацієнта. Спочатку хворому дають можливість відповісти на питання «що Вас турбує». Під час відповіді необхідно тактично корегувати його розповідь, уточнювати деталі, аналізувати скарги, а потім активно опитувати за системами. Під час аналізу скарги ділять на «головні», які викликані основним захворюванням («Основним» вважається те захворювання, яке призвело до звернення за лікарською допомогою або до розвитку тяжкого стану або ускладнення. «Другорядним», або «супутнім», усі інші захворювання, що на них страждає хворий на момент дослідження).
* Анамнез захворювання та анамнез життя пацієнта. Анамнез хвороби містить відомості про симптоми хвороби в динаміці їх появи та розвитку. Відомості про симптоми необхідно одержувати не тільки безпосередньо від хворого під час розпитування, але із медичної документації хворого (попередні історії хвороби, амбулаторні картки, витяги, аналізи і т. д.). У випадку, якщо хворий страждає на кілька захворювань, спочатку викладається анамнез основного захворювання, а потім кожного із супутніх захворювань. Анамнез хвороби дає терапевту близько 80% діагностичної інформації. Анамнез життя використовується для з’ясування причин та умов виникнення наявного захворювання. У цьому розділі оцінюється розвиток у дитинстві. Перенесені захворювання. Спадковість. Професійний анамнез. Гінекологічний анамнез. Алергологічний анамнез. Шкідливі звички. Традиційно хворі обпитуються на туберкульоз та венеричні захворювання у себе та в оточенні. Сімейний анамнез: стан здоров’я близьких родичів, наявність у них захворювань.
* Етап реабілітації пацієнта (лікарняний (стаціонарний), поліклінічний, санаторний, диспансерний);
* Руховий режим пацієнта (щадний, щадно-тренувальний, тренувальний);
* Засоби і методи реабілітації які застосовуються на даному етапі відповідно до рухового режиму: ЛФК, масаж, фізіотерапія, трудотерапія, механотерапія, гідрокінезіотерапія. музикотерапія, фітотерапія, аеротерапія, мануальний вплив, медикаментозна корекція і т. д.;
* Форми і зміст методу з їх клініко-фізіологічним обґрунтуванням для даного хворого ( для ЛФК – УГГ, дозована хода, ЛГ і т. д; для масажу – лікувальний, гігієнічний, сегментарно-рефлекторний і т. д; для ФЗТ – гальванізація, електрофорез, УВЧ, СВЧ, дарсонвалізація, ДДТ, СМТ, ампліпульстерапія і т.д.);
* Режим дня хворих: надається інформація про час заняття пацієнтом ЛФК, початок та тривалість процедури масажу і т. д.;
* Вихід реабілітації та оцінка ступеня відновлення хворого на даному етапі (функціональні показники, загальний стан хворого і т.д.);
* Рекомендації щодо подальшої реабілітації пацієнта (перевести на наступний етап, внести зміни і продовжити поточний етап реабілітації, виписати, дати комплекс ФР хворому для самостійних занять на дому і т.д.);
* Дані додаткових досліджень (за наявності результати КТ, МРТ, УЗД, аналізів крові та інших досліджень).

**Методи визначення морфо-функціонального стану хворого до та після проведення реабілітації (додаток 5) містять наступну інформацію:**

* Вид та методика виконання проби для даного захворювання. Необхідно покроково описати як виконується проба та які допоміжні засоби для цього потрібні;
* Отримані результати проби до та після проведення реабілітації на основі яких студентом робляться висновки про вплив запропонованої реабілітації.

**Протокол лікарсько-педагогічних спостережень на занятті з ЛФК (додаток 6) містить наступну інформацію:**

* Загальні відомості про пацієнта;
* Загальні відомості про обстеження: дата обстеження, час початку та завершення заняття;
* Дані про викладача, який проводить заняття (студент має проводити заняття ЛФК під наглядом кваліфікованого працівника установи, на базі якої проходиться клінічна практика);
* Характеристику санітарно-гігієнічного стану місця проведення заняття: містить інформацію про площу приміщення в якому проводиться заняття, відповідність приміщення санітарно-гігієнічним вимогам, вимогам вологості, освітлення та температури, відповідність вимогам щодо покриття підлоги та інше;
* Характеристику контингенту: кількість осіб у групі по заняттю ЛФК, їх вік та стать;
* Характеристику заняття, в якій для підготовчої, основної та заключної частин заняття надається інформація про загальну тривалість та короткий опис фізичних вправ;
* Фізіологічну криву заняття, яка будується на основі показника ЧСС протягом заняття (дані ЧСС знімаються протягом кожних 5 хвилин);
* Розрахунок моторної щільності заняття. Моторна щільність визначається співвідношенням часу, витраченого на безпосереднє виконання вправ пацієнтом за яким спостерігали до всього часу тривалості заняття у відсотках. Наприклад, тривалість заняття у середній групі була 28 хв. Пацієнти виконували загальнорозвиваючі вправи, основні рухи, брали участь у рухливій грі, перешиковувалися – 20 хв. Моторна щільність заняття у даному випадку становить: 20×100:28=71%. Моторна щільність змінюється залежно від змісту, організації, методики проведення заняття, наявності достатньої кількості інвентаря, рухової підготовленості пацієнтів даної групи. Вона буде нижчою, коли пацієнтам запропонують нові незнайомі їм фізичні вправи. Оптимальною моторною щільністю заняття слід вважати для молодшої групи – 60 – 65 % середньої групи – 65 – 70% , старшої групи – 70-75% підготовчої групи – 75 – 80%. Критерієм ефективності оздоровчого ефекту заняття є показники моторної щільності вищі за оптимальну;
* Висновки та пропозиції студента щодо розробленої програми ЛФК: залишити так як є, додати дихальні вправи, змінити швидкість виконання вправ і т. д.

**Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта (додаток 7) містить наступну інформацію:**

* Для серцево-судинної та дихальної системи надано показники до яких треба заповнити опис стану та засоби та методи діагностики за прикладом:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показник** | **Опис стану** | **Засоби та методи діагностики** |
| Надмірні зусилля під час виконання заняттєвої активності | Почервоніння шкірних покривів, підвищення тиску, прискорення дихання | Функціональні тести, спостереження |

**План-конспект комплексу терапевтичних вправ/лікувальної гімнастики (додаток 8) містить наступну інформацію:**

* Загальні відомості про пацієнта;
* Завдання лікувальної гімнастики;
* Розроблений студентом план лікувальної гімнастики (для кожного пункту підготовчої, основної та заключної частини треба вказати зміст, дозування та методичні вказівки до виконання вправи згідно гімнастичної термінології);
* Наявність або відсутність протипоказань у пацієнта до виконання лікувальних вправ;
* Рекомендації: залишити так як є, перейти на більш розширений комплекс лікувальних вправ з урахуванням його позитивної динаміки, додати дихальні вправи та інше.

**Програма відновлювального масажу (додаток 9) містить наступну інформацію:**

* Загальні відомості про пацієнта;
* Відомості про зону, яка підлягає масажу, кількість та тривалість масажних процедур;
* Рекомендоване вихідне положення масажиста (стоячи, сидячи) та пацієнта (лежачи на спині / животі / боку, сидячи) під час виконання масажної процедури;
* Масажний прийом (обираються прийоми, які підходять даному пацієнту за фізіологічним впливом), техніка його виконання та методичні вказівки до його виконання (темп виконання, напрямки рухів, способи напрямків рухів, фізіологічний вплив масажного прийому);

**Бесіда (додаток 10 ) містить наступну інформацію:**

* Клінічний профіль захворювання: захворювання серцево-судинної системи, захворювання дихальної системи;
* Мета бесіди: проінформувати пацієнта про необхідність дотримання рекомендацій під час реабілітації при певному захворюванні;
* Завдання бесіди: пояснити пацієнту причини виникнення захворювання, навести методи реабілітації, донести важливість реабілітації, донести що трапиться, якщо не виконувати програму реабілітації, дати поради щодо відвідування можливих санаторно-курортних комплексів за специфікою захворювання і т.д.;
* План та текст бесіди відповідно до поставлених завдань;
* Перелік використаних джерел: від 10 джерел українською або англійською мовами.

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

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

**4.2 Оцінювання практики**

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

*Таблиця 4.2. Критерії оцінювання клінічної практики згідно з навчальними завданнями*

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерій** | **Навчальні завдання** |
| **Проведення обстеження** | * обирати необхідні і доцільні методи обстеження;
* планувати виконання обстеження (послідовність, чіткість);
* правильно, зрозуміло пояснювати пацієнтові його дії упродовж обстеження (чіткість вказівок);
* правильно інтерпретувати показники на приладах правильно виконувати обстеження
 |
| **Оцінювання результатів обстеження** | * правильно інтерпретувати досліджені показники;
* розуміти залежність змін обстежуваного показника від особливостей функціонування органа, системи чи організму та проведеного втручання;
* аналізувати усі розрахункові показники та порівнювати дані обстеження з нормативними значеннями
 |
| **Створення програми** | * визначати основні реабілітаційні проблеми пацієнта;
* визначати основні завдання фізичної терапії;
* обирати відповідні та необхідні засоби фізичної терапії;
* планувати послідовність застосування засобів фізичної терапії
 |
| **Виконання програми фізичної терапії** | * корегувати програму фізичної терапії залежно від динаміки стану пацієнта;
* проводити оперативний контроль за станом пацієнта та бути гнучким у застосуванні засобів фізичної терапії;
* правильно виконувати пасивні засоби фізичної терапії;
* застосовувати засоби фізичної терапії у належній або доречній послідовності, обирати правильні вихідні положення, страхування, допомоги пацієнтові тощо
 |
| **Співпраця з медичним персоналом, функція виконання** | * співпрацювати з лікарем-куратором (показання, протипоказання, історія хвороби);
* поводитися виховано та згідно з правилами у відділенні й палаті;
* мати охайний зовнішній вигляд;
* бути готовим до роботи (наявність вимірювальних приладів, планування черговості занять);
* узгоджувати дії з керівником та виконувати зауваження, побажання та вказівки
 |
| **Співпраця та спілкування з пацієнтом, сім’єю, робота з батьками** | * чітко і зрозуміло давати вказівки та інструкції пацієнтові;
* створювати мотивацію до занять (підбадьорювання, позитивне оцінювання виконання завдань, вказування на позитивну динаміку);
* надавати усю необхідну інформацію, пояснення (результати обстеження необхідність та вплив засобів фізичної терапії);
* створювати позитивну емоційну атмосферу на занятті (привітність, позитивний настрій, терплячість);
* наводити контакт з пацієнтом та планувати подальшу співпрацю
 |
| **Ведення****документації** | * мати у наявності щоденник клінічної практики;
* мати у наявності картки обстеження на всіх пацієнтів;
* вести записи грамотно, у повному обсязі

та об’єктивно;* записи у щоденнику та картці обстеження проводити оперативно та вчасно їх пред’являти за вимогою керівника практики;
* вчасно готувати домашню програму або інформувати про особливості подальшої фізичної терапії пацієнта уразі закінчення курсу чи терміну перебування його у лікарні
 |
| **Професійне зростання** | * працювати з додатковою науковою методичною літературою;
* продемонструвати вищий рівень знань у другій половині практики порівняно з першою;
* поліпшити уміння застосовувати засоби фізичної терапії у другій половині практики порівняно з першою;
* самостійно проводити всі етапи реабілітаційного втручання (без вказівок, пояснень та підказок керівника практики);
* виявляти ініціативу щодо вивчення роботи відділення, у якому відбувається клінічна практика, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу пацієнтів тощо
 |

**Критерії оцінювання звіту з клінічної практики**

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

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

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

Критерії оцінювання результатів захисту практики наведено в таблиці 4.3.

*Таблиця 4.3. Критерії оцінювання результатів захисту практики*

|  |  |
| --- | --- |
| **Кількість балів** | **Критерії оцінювання результатів захисту практики** |
| 95-100 | Оцінка «відмінно». Студент володіє сучасними методами та інноваційними технологіями для формування професійно важливих якостей. Студент має системні знання, виявляє здатність приймати рішення, самостійно розвиває власні обдарування і нахили, вміє самостійно здобувати знання, підвищувати рівень умінь і навичок, що дає змогу отримувати високі результати при оцінці ефективності проведених заходів з фізичної терапії. Вільно володіє діагностичним та методичним матеріалом з фізичної терапії. Заходи з фізичної терапії проводить на високому професійному рівні. Документація складена без помилок. Всі вимоги щодо клінічної практики виконані у повному обсязі. На захист представлені звіт та презентація, характеристика з клінічної бази відмінна. |
| 94-85 | Оцінка «дуже добре». Студент володіє глибокими знаннями, здатний використовувати їх у нестандартних ситуаціях, вільно висловлює власні думки, визначає програму особистої пізнавальної діяльності без допомоги викладача, знаходить джерела інформації та використовує одержані відомості відповідно до мети та завдань клінічної практики. Володіє засобами та методиками фізичної терапії та оцінки функціональних можливостей та порушень на рівні середньої межі високого нормативу. Заходи / процедури з фізичної терапії проводить на середньому рівні. Документація складена у повному обсязі, але допущені незначні помилки у заповненні документів планування. На захист представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази оцінена на дуже добре. |
| 84-75 | Оцінка «добре». Студент проявляє узагальнені знання під час практики. Виявляє творчі здібності, самостійно визначає окремі цілі власної пізнавальної діяльності, знаходить джерела інформації та самостійно використовує їх при вирішенні поставлених завдань. Вільно володіє термінологією з фізичної терапії. Процедури з фізичної терапії проводить на достатньому рівні. Документація складена у повному обсязі. На захист представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази оцінена на добре. |
| 74-65 | Оцінка «задовільно». Студент виявляє знання і розуміння основних положень навчального матеріалу, може відтворити значну частину теоретичного матеріалу, за допомогою фізичного терапевта або викладача може його аналізувати, порівнювати та робити висновки, здатний виконувати технічно правильно вправи та прийоми під час проведення процедур, володіє показом на рівні середньої нормативної вимоги. Заходи (процедури) з фізичної терапії проводить на рівні нижче за середній. Документація складена у повному обсязі з помилками при складанні планів-конспектів. На захист представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази оцінена на задовільно. |
| 64-60 | Оцінка «достатньо». Студент знає близько половини навчального матеріалу, здатний відтворювати його не в повному обсязі. Студент здатний дати визначення понять, але допускає помилки. За допомогою викладача може відтворювати його значну частину. Рівень умінь і навичок дає змогу виконувати практичні дії на рівні межі нормативної вимоги. Документація складена не в повному обсязі. Допущені значні помилки у заповненні документів планування. На захист представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази оцінена на достатньо. |
| Менше 60балів | Оцінка «незадовільно». Студент володіє навчальним матеріалом на рівні елементарного розпізнавання і відтворення окремих фактів, елементів, об’єктів. Фрагментарно відтворює незначну частину навчального матеріалу, має поверхневі уявлення про об’єкт вивчення. Виявляє здатність висловлювати думки на елементарному рівні. Здатен практичний матеріал з фізичної терапії виконати за допомогою керівник практики, здійснює зв'язок практики з теорією на низькому рівні. Документація складена не в повному обсязі. Допущені значні помилки у заповненні документів планування. На захист не представлені доповідь та презентація, характеристика з клінічної бази незадовільна. |

**Захист звіту з клінічної практики**

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

**ПРАВИЛА ВЕДЕННЯ ТА ОФОРМЛЕННЯ ЩОДЕННИКА ПРАКТИКИ**

1. Щоденник з практики є основним документом магістра під час проходження практики і джерелом інформації для написання звіту.
2. У перші дні практики магістр за допомогою наукового керівника магістерської дисертації складає календарний графік виконання індивідуального завдання.
3. Під час практики магістр щоденно має записувати все, що зроблено за день з виконанням індивідуального завдання.
4. Не рідше одного разу на тиждень магістр зобов’язаний подавати щоденник на перегляд керівникам від ЗВО і бази стажування, які перевіряють щоденник, роблять письмові зауваження, дають додаткові завдання і ставлять підпис.
5. Після закінчення практики керівник ознайомлюється із щоденником та звітом і складає відгук.

6. Оформлений щоденник разом зі звітом магістр має здати на кафедру.

7. Без наявності заповненого щоденника практика не зараховується.

**ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ**

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

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

**Критерії оцінювання результатів клінічної практики студентів:**

***–* ступінь** виконання студентами завдань практики;

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

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

**Зміст критеріїв оцінювання результатів клінічної практики з фізичної реабілітації:**

**Оцінка 95-100 балів (А):**

* знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями;
* наявність звіту та щоденника практики;
* відмінна оцінка в характеристиці керівника від бази практики;
* знання та розуміння програмного матеріалу практики в повному обсязі;
* здатність самостійно застосовувати методи фізичної терапії, вести медичні записи та обирати адекватні методи дослідження показників функціонального стану пацієнта;
* здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки.

**Оцінка 85-94 балів (В):**

* знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями, але недостатньо повно;
* наявність звіту та щоденника практики;
* оцінка в характеристиці керівника від бази практики;
* знання та розуміння програмного матеріалу практики в повному обсязі;
* здатність самостійно застосовувати методи фізичної терапії та ерготерапії, вести медичні записи та обирати адекватні методи дослідження показників функціонального стану пацієнта;
* здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки з допомогою фахівця або куратора (керівника) практики.

**Оцінка 75-84 (С):**

* знання та вміння розробляти програму реабілітації за різними нозологіями, але порушена логічна послідовність;
* наявність звіту та щоденника практики;
* позитивний відгук про студента керівника від бази практики;
* знання та розуміння всього програмного матеріалу практики в повному обсязі;
* завдання практики частково не виконано;
* здатність проводити дослідження функціонального стану пацієнта;
* часткова здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки.

**Оцінка 65-74 (Д):**

* програми реабілітації за різними нозологіями мають помилки;
* звіт та щоденник практики недооформлені;
* характеристика студента керівника від бази практики задовільна;
* знання та розуміння програмного матеріалу практики в частковому обсязі;
* здатність проводити дослідження окремих показників функціонального стану пацієнта;
* часткова здатність узагальнювати результати дослідження та формулювати висновки.

**Оцінка 60-64 (Е):**

* представлені не всі програми реабілітації за нозологіями;
* неохайне ведення звіту та щоденника практики;
* поверхове знання та розуміння основного програмного матеріалу;
* відсутність дослідження функціонального стану пацієнта;
* висновки не відповідають фактичним даним.

**Оцінка (FX):**

* програми реабілітації за нозологіями відсутні;
* суворе порушення трудової та виконавчої дисципліни;
* невиконання програми практики;
* відсутність звіту та щоденника практики;
* негативний відгук з місця практики;
* нездатність до проведення дослідження функціонального стану пацієнта;

***Зміст клінічної практики за запропонованими темами***

**Тема 1. Методи дослідження в фізичній терапії**

Фізичні та інструментальні методи дослідження стану системи дихання. Методи дослідження серцево-судинної системи. Об’єктивне обстеження опорно-рухового апарату фізичним терапевтом. Дослідження рухової функції. Мануальне м’язове тестування (ММТ). Дослідження функціонального стану суглобів. Методика вимірювання амплітуди рухів (гоніометрія). Методи дослідження в нейрореабілітації.

**Тема 2. Методи оцінювання в ерготерапії**

Методи та інструменти проведення ерготерапевтичного обстеження. Методи оцінювання рухових функцій у ерготерапії. Методи оцінювання сенсорних функцій у ерготерапії. Методи оцінювання когнітивних та психоемоційних функцій у ерготерапії. Методи оцінювання заняттєвої участі та якості життя у ерготерапії.

**Тема 3. Клінічна практика з фізичної терапії при травмах та захворюваннях ОРА**

Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування,

протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні діафізарних переломів кісток, ушкодженяхсуглобів, політравми, хронічного неспецефічного больового синдрому при захворюваннях суглобів, хронічному неспецефічному больовому синдромі у шийному відділі хребта, хронічному неспецефічному больовому синдромі у поперековому відділі хребта, хворих з опіками, ампутаціями кінцівок та після ендопротезування суглобів.

**Тема 4. Клінічна практика з ерготерапії при травмах та захворюваннях ОРА**

Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при ортезування верхньої кінцівки, у ревматології, при політравмі, при хронічному неспецефічному больовому синдромі, при ендопротезуванні суглобів.

**Тема 5. Клінічна практика з фізичної терапії при онкохірургічних захворюваннях**

Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування,

протипоказання, організаційні основи при хірургічному лікуванні онкологічних захворювань органів абдомінальної та торакальної порожнин, онкологічних захворювань нервової системи, раку молочної залози на різних етапах післяопераційного періоду.

**Тема 6. Клінічна практика з ерготерапії при онкохірургічних захворюваннях**

Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при хірургічному лікуванні онкологічних захворювань органів абдомінальної та торакальної порожнин, онкологічних захворювань нервової системи, раку молочної залози на різних етапах післяопераційного періоду.

**Тема 7. Клінічна практика з фізичної терапії при захворюваннях сердцево- судинної та дихальної систем**

Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування,

протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні ішемічніої хвороби серця, стенокардії та серцевій недостатності, інфаркті міокарда, гіпертонічної хвороби, вроджених вадах серця. Фізичні тренування у рамках програми кардіореабілітації. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні захворювань легень (бронхіт, пневмонія, емфізема легень, плеврит, бронхіальна астма, пневмосклероз, бронхоектатична хвороба, туберкульоз легень).

**Тема 8. Клінічна практика з ерготерапії при захворюваннях сердцево- судинної та дихальної систем**

Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні ішемічної хвороби серця, стенокардії та серцевій недостатності, інфаркті міокарда, гіпертонічної хвороби, вроджених вадах серця. Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні захворювань легень (бронхіт, пневмонія, емфізема легень, плеврит, бронхіальна астма, пневмосклероз, бронхоектатична хвороба, туберкульоз легень).

**Тема 9. Клінічна практика з фізичної терапії в геронтології та геріатрії**

Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні гіпертонічної хвороби, різних форм ішемічної хвороби серця, хронічної серцевої недостатності, обструктивних захворювань легень, судинних захворюваннь мозку та хвороби Альцгеймера, захворювань опорно-рухового апарату (остеоартроз, остеохондроз та остеопороз), гастроезофагіальної рефлексної хвороби, хронічних захворювань кишківника, печінки та цукрового діабету, захворюваннях нирок (піелонефріт, гломерулонефріт, сечокам’яна хвороба), урологічних захворювань (аденома, рак передміхурової залози) та остеопоротичних переломів у осіб похилого віку.

**Тема 10. Клінічна практика з ерготерапії в геронтології та геріатрії.**

Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи ерготерапевтичних втручань у роботі з пацієнтами літнього віку з деменцією, захворюваннями опорно-рухового апарату, прогресуючими неврологічними захворюваннями , вадами зору, порушеннями психічного здоров’я.

**Тема 11. Клінічна практика з фізичної терапії в нейрореабілітації**

Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні уражень верхнього мотонейрону, хвороби Паркінсона, розсіяного склерозу, травми спинного мозку, ГПМК, ЧМТ, м’язовій дистрофії та інших видів міопатій, уражень нижнього мотонейрону, периферичних нервів, порушень постурального контролю, когнітивнихта сенсорних порушень.

**Тема 12. Клінічна практика з ерготерапії в нейрореабілітації**

Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні уражень верхнього мотонейрону, хвороби Паркінсона, розсіяного склерозу, травми спинного мозку, ГПМК, ЧМТ, м’язовій дистрофії та інших видів міопатій, уражень нижнього мотонейрону, периферичних нервів, порушень постурального контролю, когнітивнихта сенсорних порушень

**Тема 13. Клінічна практика з фізичної терапії в акушерстві та гінекології**

Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні акушерських ускладнень, екстрагенітальних ускладнень у вагітних та захворювань жіночих статевих органів.

**Тема 14. Клінічна практика з фізичної терапії в педіатрії**

Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні захворювань ОРА, серцево-судинної, дихальної та ендокринної системи у дітей та підлітків.

**Тема 15. Клінічна практика з ерготерапії в педіатрії**

Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні захворювань ОРА, генетичних захворюваннях та вроджених вадах розвитку.

***Завдання для самостійної роботи студентів***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Номер і назва теми дисципліни | Завдання | Кількість годин |
| Денна форма навчання | Заочна форма навчання |
| Тема 1. Методи дослідження в фізичній терапії | Опрацювання практичних навичок з об’єктивного обстеження опорно-рухового апарату, з дослідження рухової функції, з мануально м’язового тестування (ММТ), з функціонального стану суглобів, з вимірювання амплітуди рухів (гоніометрія), з методів досліджень в нейрореабілітації. | 30 | - |
| Тема 2. Методи оцінювання в ерготерапії | Опрацювання практичних навичок з методів проведення ерготерапевтичного обстеження: з оцінювання рухових функцій, оцінювання сенсорних функцій, з оцінювання когнітивних та психоемоційних функцій, з оцінювання заняттєвої участі та якості життя. | 20 |  |
| Тема 3. Клінічна практика з фізичної терапії при травмах та захворюваннях ОРА | Опрацювання практичнихнавичок з загальних принципів застосування засобів фізичної терапії у відновному лікуванні діафізарних переломів кісток, ушкодженях суглобів,політравми, хронічногонеспецефічного больовогосиндрому при захворюваннях суглобів, хронічногонеспецефічного больовогосиндрому у шийному відділі хребта, хронічногонеспецефічного больовогосиндрому у поперековомувідділі хребта, при опіках, ампутаціях кінцівок та після ендопротезування суглобів. | 30 |  |
| Тема 4. Клінічна практика з ерготерапії при травмах та захворюваннях ОРА | Опрацювання практичнихнавичок з ерготерапевтичних втручань при ортезуванняверхньої кінцівки, уревматології, при політравмі,при хронічномунеспецефічному больовомусиндромі, приендопротезуванні суглобів. | 30 |  |
| Тема 5. Клінічна практика з фізичної терапії при онкохірургічних захворюваннях | Опрацювання практичнихнавичок з загальних принципів застосування засобів фізичної терапії при хірургічномулікуванні онкологічнихзахворювань органівабдомінальної та торакальної порожнин, онкологічнихзахворювань нервової системи, раку молочної залози на різних етапах післяопераційногоперіоду. | 30 |  |
| Тема 6. Клінічна практика з ерготерапії при онкохірургічних захворюваннях | Опрацювання практичнихнавичок з ерготерапевтичних втручань при хірургічномулікуванні онкологічнихзахворювань органівабдомінальної та торакальної порожнин, онкологічнихзахворювань нервової системи, раку молочної залози на різних етапах післяопераційногоперіоду. | 30 |  |
| Тема 7. Клінічна практика з фізичної терапії при захворюваннях сердцево-судинної та дихальної систем | Опрацювання практичнихнавичок з загальних принципів застосування засобів фізичної терапії у відновному лікуванні ішемічної хвороби серця,стенокардії та серцевійнедостатності, інфарктіміокарда, гіпертонічноїхвороби, вроджених вадахсерця, захворюваннях легень (бронхіт, пневмонія, емфізема легень, плеврит, бронхіальна астма, пневмосклероз,бронхоектатична хвороба,туберкульоз легень). | 30 |  |
| Тема 8. Клінічна практика з ерготерапі при захворюваннях сердцево-судинної та дихальної систем | Опрацювання практичнихнавичок з ерготерапевтичних втручань при відновномулікуванні ішемічної хвороби серця, стенокардії та серцевій недостатності, інфарктіміокарда, гіпертонічноїхвороби, вроджених вадахсерця, захворювань легень(бронхіт, пневмонія, емфізема легень, плеврит, бронхіальна астма, пневмосклероз,бронхоектатична хвороба,туберкульоз легень). | 30 |  |
| Тема 9. Клінічна практика з фізичної терапії в геронтології та геріатрії | Опрацювання практичнихнавичок з загальних принципів застосування засобів фізичної терапії у відновному лікуванні гіпертонічної хвороби, різних форм ішемічної хворобисерця, хронічної серцевоїнедостатності, обструктивних захворювань легень, судинних захворюваннь мозку тахвороби Альцгеймера,захворювань опорно-рухового апарату (остеоартроз,остеохондроз та остеопороз), гастроезофагіальної рефлексної хвороби, | 30 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | хронічних захворюванькишківника, печінки тацукрового діабету,захворюваннях нирок(пієлонефріт, гломерулонефріт, сечокам’янахвороба), урологічнихзахворювань (аденома, ракпередміхурової залози) таостеопоротичних переломів у осіб похилого віку. |  |  |
| Тема 10. Клінічна практика з ерготерапі в геронтології та геріатрії. | Опрацювання практичнихнавичок з ерготерапевтичних втручань у роботі з пацієнтами літнього віку з деменцією,захворюваннями опорно-рухового апарату,прогресуючими неврологічними захворюваннями, вадами зору, порушеннями психічногоздоров’я. | 30 |  |
| Тема 11. Клінічна практика з фізичної терапії в нейрореабілітації | Опрацювання практичнихнавичок з загальних принципів застосування засобів фізичної терапії у відновному лікуванні уражень верхньогомотонейрону, хворобиПаркінсона, розсіяногосклерозу, травми спинногомозку, ГПМК, ЧМТ, м’язовій дистрофії та інших видівміопатій, уражень нижнього мотонейрону, периферичнихнервів, порушеньпостурального контролю,когнітивних та сенсорнихпорушень. | 40 |  |
| Тема 12. Клінічна практика з ерготерапі в нейрореабілітації | Опрацювання практичнихнавичок з ерготерапевтичних втручань у роботі з пацієнтами при відновному лікуванніуражень верхньогомотонейрону, хворобиПаркінсона, розсіяногосклерозу, травми спинногомозку, ГПМК, ЧМТ, м’язовій дистрофії та інших видівміопатій, уражень нижнього мотонейрону, периферичнихнервів, порушеньпостурального контролю,когнітивних та сенсорнихпорушень | 30 |  |
| Тема 13. Клінічна практика з фізичної терапії в акушерстві та гінекології | Опрацювання практичнихнавичок з загальних принципів застосування засобів фізичної терапії у відновному лікуванні акушерських ускладнень,екстрагенітальних ускладнень у вагітних та захворювань жіночих статевих органів | 20 |  |
| Тема 14. Клінічна практика з фізичної терапії в педіатрії | Опрацювання практичнихнавичок з загальних принципів застосування засобів фізичної терапії у відновному лікуванні захворювань ОРА, серцево- судинної, дихальної таендокринної системи у дітей та підлітків | 20 |  |
| Тема 15. Клінічна практика з ерготерапії в педіатрії | Опрацювання практичнихнавичок з ерготерапевтичних втручань у роботі зпацієнтами при відновному лікуванні захворювань ОРА, генетичних захворюваннях та вроджених вадах розвитку. | 10 |  |
| Всього годин: | 420 |  |

**Очікувані результати навчання з клінічної практики:** отримання практичних навичок з організації та проведення спеціалізовано-організованої м’язової діяльності у хворих (дорослих, підлітків та осіб похилого віку) із захворюваннями і пошкодженнями ОРА, неврологічними захворюваннями, дисфункціями внутрішніх органів та хірургічних хворобах в лікувально - профілактичних закладах (лікарнях, госпіталях, поліклініках, диспансерах, санаторіях, реабілітаційних центрах) завдяки:

***знанням:*** про принципи медичної, соціальної та біопсихосоціальної моделей обмеження життєдіяльності; особливості застосування профілактичних та терапевтичних заходів фізичної терапії, ерготерапії та їх вплив на стан здоров’я пацієнта/клієнта; про уміння та навички з організації, програмування, прийомів та технік, основних принципів застосування фізичної терапії про захворюваннях і пошкодженнях ОРА, неврологічних захворюваннях, дисфункціях внутрішніх органів та хірургічних хворобах;

***умінням:*** оцінити потреби та реабілітаційний потенціал пацієнта/клієнта; трактувати програму та пояснювати її пацієнту/клієнту; безпечно та ефективно виконувати програму фізичної терапії, ерготерапії; діяти наполегливо та цілеспрямовано; модифікувати обсяг навантаження, зміст та спрямованість занять в залежності від функціонального, психологічного та когнітивного стану пацієнта; вибирати необхідний рівень допомоги; визначати частоту занять і тривалість курсу фізичної терапії, ерготерапії; координувати реалізацію індивідуальної програми реабілітації з усіма учасниками реабілітаційного процесу; за необхідності корегувати цілі; обговорити реабілітаційний процес з пацієнтом/клієнтом та/або родичами, опікунами, близькими, іншими фахівцями; надати пацієнтам/клієнтам програму для самостійних занять; оцінити функціональні можливості та потреби пацієнта/клієнта; обирати методи впливу/догляду, враховуючи патологію, функціональні розлади, активність та участь особи, контекстні та особистісні фактори; організувати індивідуальні та групові заняття, обирати необхідне обладнання; моніторити стан пацієнта; передбачати та визначати реакцію пацієнта/клієнта на проведення реабілітаційних заходів; застосувати засоби саморегуляції, вміти пристосовуватися до нових ситуацій (обставин) життя та діяльності; підбирати та змінювати засоби, методи і форми фізичної терапії, ерготерапії відповідно до змінних умов.

**Залікові вимоги:**

1. Фізичні та інструментальні методи дослідження стану системи дихання.
2. Методи дослідження серцево-судинної системи.
3. Об’єктивне обстеження опорно-рухового апарату фізичним терапевтом. Дослідження рухової функції. Мануальне м’язове тестування (ММТ).
4. Дослідження функціонального стану суглобів. Методика вимірювання амплітуди рухів (гоніометрія).
5. Методи дослідження в нейрореабілітації.
6. Методи та інструменти проведення ерготерапевтичного обстеження.
7. Методи оцінювання рухових функцій у ерготерапії.
8. Методи оцінювання сенсорних функцій у ерготерапії.
9. Методи оцінювання когнітивних та психоемоційних функцій у ерготерапії.
10. Методи оцінювання заняттєвої участі та якості життя у ерготерапії.
11. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні діафізарних переломів кісток, ушкодженнях суглобів, політравми, хронічного неспецифічного больового синдрому при захворюваннях суглобів, хронічному неспецифічному больовому синдромі у шийному відділі хребта, хронічному неспецифічному больовому синдромі у поперековому відділі хребта, хворих з опіками, ампутаціями кінцівок та після ендопротезування суглобів.
12. Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування,

протипоказання, організаційні основи при ортезування верхньої кінцівки, у ревматології, при політравмі, при хронічному неспецефічному больовому синдромі, при ендопротезуванні суглобів.

1. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при хірургічному лікуванні онкологічних захворювань органів абдомінальної та торакальної порожнин, онкологічних захворювань нервової системи, раку молочної залози на різних етапах післяопераційного періоду.
2. Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування,

протипоказання, організаційні основи при хірургічному лікуванні онкологічних захворювань органів абдомінальної та торакальної порожнин, онкологічних захворювань нервової системи, раку молочної залози на різних етапах післяопераційного періоду.

1. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні ішемічної хвороби серця, стенокардії та серцевій недостатності, інфаркті міокарда, гіпертонічної хвороби, вроджених вадах серця.
2. Фізичні тренування у рамках програми кардіореабілітації.
3. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні захворювань легень (бронхіт, пневмонія, емфізема легень, плеврит, бронхіальна астма, пневмосклероз, бронхоектатична хвороба, туберкульоз легень).
4. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні гіпертонічної хвороби, різних форм ішемічної хвороби серця, хронічної серцевої недостатності, обструктивних захворювань легень, судинних захворюваннь мозку та хвороби Альцгеймера, захворювань опорно-рухового апарату (остеоартроз, остеохондроз та остеопороз), гастроезофагіальної рефлексної хвороби, хронічних захворювань кишківника, печінки та цукрового діабету, захворюваннях нирок (пієлонефрит, гломерулонефрит, сечокам’яна хвороба), урологічних захворювань (аденома, рак передміхурової залози) та остеопоротичних переломів у осіб похилого віку.
5. Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування,

протипоказання, організаційні основи ерготерапевтичних втручань у роботі з пацієнтами літнього віку з деменцією, захворюваннями опорно-рухового апарату, прогресуючими неврологічними захворюваннями, вадами зору, порушеннями психічного здоров’я.

1. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні уражень верхнього мотонейрону, хвороби Паркінсона, розсіяного склерозу, травми спинного мозку, ГПМК, ЧМТ, м’язовій дистрофії та інших видів міопатій, уражень нижнього мотонейрону, периферичних нервів, порушень постурального контролю, когнітивнихта сенсорних порушень.
2. Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування,

протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні уражень верхнього мотонейрону, хвороби Паркінсона, розсіяного склерозу, травми спинного мозку, ГПМК, ЧМТ, м’язовій дистрофії та інших видів міопатій, уражень нижнього мотонейрону, периферичних нервів, порушень постурального контролю, когнітивних та сенсорних порушень

1. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні акушерських ускладнень, екстрагенітальних ускладнень у вагітних та захворювань жіночих статевих органів.
2. Завдання, засоби фізичної терапії, загальні принципи застосування, протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні захворювань ОРА, серцево-судинної, дихальної та ендокринної системи у дітей та підлітків.
3. Завдання, засоби ерготерапії, загальні принципи застосування,

протипоказання, організаційні основи при відновному лікуванні захворювань ОРА, генетичних захворюваннях та вроджених вадах розвитку.

**Рекомендовані джерела інформації**: ***Основна література:***

**Основна література:**

1.     Основи внутрішньої медицини та фізичної реабілітації: підручник/М.І. Швед та ін.; за ред. проф. М.І. Шведа. – Тернопіль: ТНМУ: Укрмедкнига, 2021.– 411 с.

2.     Масаж загальний та самомасаж: підручник/ [Л.О. Вакуленко та ін.] - Тернопіль: ТНМУ: Укрмедкнига, 2018. – 379 с.

**3.**     Фізичнатерапія та ерготерапія в травматології та ортопедії : метод. вказ. до проведення практ. занять магістрів 1-го курсу ІV мед. фак-ту / упоряд. А. Г. Істомін, Т. М. Павлова, А. С. Сушецька та ін. – Харків : ХНМУ, 2020. – 56 с. 23.

*4.*     Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: Нейрореабілітація. Підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В.М. Сокрута. – Слов’янськ: ТОВ «Видавництво “Друкарський двір”», 2020. Т. 2. 340 с.,

*5.*     Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина : Підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В. М. Сокрута. – Краматорськ: Каштан, 2019. Т. 1. 480 с.

6.     Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник для фахівцівз фізичної реабілітації / Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчук, Д. В. Вакуленко, Г. В. Кутакова ; за ред. Л.О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ «Укрмедкнига», 2020. 372 с

1.     Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В.М.Сокрута. Краматорськ: Каштан, 2019. 480 с.

2.     Діагностика рухових можливостей у практиці фізичного терапевта: навчальний посібник / А.В. Ольховик. – Суми: – Сумський державний університет, 2018. – 146 с.

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

4.     Воропаєв Д. С., Єжова О. О. Основи фізичної реабілітації (загальна характеристика засобів фізичної реабілітації: навч. посіб. Суми, 2019. Режим доступу: <https://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/75098>

5.     Швесткова Ольга, Сладкова Петра та кол. Фізична терапія: Підручник. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 272 с

6.     Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: монографія / Андрій Герцик; Львів. держ. ун-т фізичної культури. – Львів: ЛДУФК, 2018. – 387 с

7.     Цимбалюк В. І. Шкали в нейрохірургії : навчальний посібник / В. І. Цимбалюк, Т. І. Петрів. – Київ : Задруга, 2015. – 236 с.

8.     Методи обстеження неврологічного хворого : навчальний посібник / Л. І. Соколова, Т. М. Черенько, Т. І. Ілляш [та ін.] ; за ред. : Л. І. Соколової, Т. І. Ілляш. – Київ : Медицина, 2015. – 143 с.

9.      Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручн. для студ. ВНЗ / В.М. Мухін.- К. : Олімпійська література, 2014. – 488 с.

10.  Назар П. С., Шахліна Л. Г. Загальний та спеціальний догляд за хворими з елементами фізичної реабілітації. - Київ, 2014. – 240 с.

11.  Вовканич А. С. Вступ до фізичноїреабілітації : навч. посіб. / А. С. Вовканич. – Львів: ЛДУФК, 2013. – 184 с.

**Додаткова література**

1.     Шаповалова В.А., Коршак В.М. Спортивна медицина та фізична реабілітація. Київ : Медицина, 2008. 248 с.

2.     Сітовський А.М. Методика застосування терапевтичних вправ при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: навч.-метод. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 178 с.

3.     Швесткова Ольга, Свєцена Катержина та кол. Ерготерапія: Підручник. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 280 с.

4.     Практикум з пропедевтики внутрішньої медицини. Частина 1. Основні методи обстеження хворих у клініці внутрішніх хвороб / упоряд. Т. В. Ащеулова, Т. М. Амбросова, Н. І. Питецька та ін. Харків : ХНМУ, 2020. 72 с.

5.     Грейда Н.Б. Основи ерготерапії та функціональне тренування: конспект лекцій. - Луцьк, 2022. - 50 с.

6.     Майкова Т.В. Ерготерапія: підручник/ Т.В. Майкова, С.М. Афанасьєв, О.С.Афанасьєва. - Дніпро: Журфонд, 2019. – 374 с. 3. Швесткова О. Ерготерапія: підручник / О. Швесткова, С. Катержина. – Київ: Чеський центр у Києві, 2019. – 280 с.

7.     Mark Mumenthaler, M.D., Heinrich Mattle, M.D. Fundamentals of Neurology. – 2016 – P.98-109.

8.     BalohRW, Honrubia V:ClinicalNeurophysiology oftheVestibular System. Oxford, Oxford University Press, 2015, pp 232–234 .

9.     Baloh RW, Honrubia V: Clinical Neurophysiology of the Vestibular System. Oxford, Oxford University Press, 2015, pp 232–234.

*10.*  Tymruk-Skoropad K. Methods of studying the effectiveness of physical therapy and pulmonary rehabilitation of COPD patients (systematic review). 2018; 4: 148–157

11.  Сітовський А. М. Оцінка суглобово-м’язової дисфункції при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: метод. рекомендації / А. М.Сітовський. – Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. – 89 с.

 12. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К.: Олімп. л-ра, 2010. 486 с.

**Інтернет-ресурси**

1. [http://www.booksmed.com](http://www.booksmed.com/)

2. <http://www.cochrane.org/>

 3. <http://ukrcardio.org/>

4. <http://www.consilium-medicum.com.ua/cm/>

5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/advanced>

6. <http://www.strazhesko.org.ua/advice>

7. [http://www.who.ch](http://www.who.ch/)

8. [http://www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov/)

9. [http://healthgate.com](http://healthgate.com/),

10. [http://www.kfinder.com](http://www.kfinder.com/)

11. [http://php.silverplatter.com](http://php.silverplatter.com/)

12. [http://www.accesspub.com](http://www.accesspub.com/)

13. [http://BioMedNet.com](http://biomednet.com/)

14. [http://www.healthweb.org](http://www.healthweb.org/)

15. [http://www.pslgroup.com](http://www.pslgroup.com/)

16. [http://www.healthgate.com](http://www.healthgate.com/)

 17. [http://www.mdconsult.com](http://www.mdconsult.com/)

18. [www.rmj.net](http://www.rmj.net/)

19. <http://www.riada.kiev.ua/>

 20. <http://imedic.kiev.ua/lechebnyj-massaz>

**ДОДАТКИ**

* Щоденник клінічної практики (додаток 1)
* Характеристика (додаток 2)
* Звіт з клінічної практики (додаток 3)
* Реабілітаційна програма пацієнта (додаток 4)
* Методи визначення морфо-функціонального стану пацієнта до та після проведення реабілітації (додаток 5)
* Протокол лікарсько-педагогічних спостережень на занятті з ЛФК (додаток 6)
* Оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта (додаток 7)
* План-конспект комплексу лікувальної гімнастики (додаток 8)
* Програма відновлювального масажу (додаток 9)
* Бесіда (додаток 10)

|  |  |
| --- | --- |
| **ВІДГУК І ОЦІНКА СТУДЕНТА**Керівник практики від підприємства, організації, установи . .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(найменування підприємства, організації, установи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) (прізвище та ініціали)“\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ року**ВІДГУК ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕВІРЯЛИ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ВИСНОВОК КЕРІВНИКА ПРАКТИКИ ВІД ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО****ЗАКЛАДУ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Дата складання заліку “\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ рокуОцінка:за національною шкалою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(словами)кількість балів \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (цифрами і словами)за шкалою ECTS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Керівник практики відвищого навчального закладу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( підпис, прізвище та ініціали) |   **Додаток 1****МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ****НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УКРАЇНИ****“КИЇВСЬКИЙ ПОЛІТЕХНІЧНИЙ ІНСТИТУТ****імені ІГОРЯ СІКОРСЬКОГО”****ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ**Студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Факультет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Інститут\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кафедра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_освітня програма **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**код и назва спеціальності\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_назва спеціалізації \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курс, група \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Р О З П О Р Я Д Ж Е Н Н Я*Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ направляється ( прізвище, ім’я, по батькові ) на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в м. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для  (назва підприємства, установи)проходження \_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_ практики (назва практики)з “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_202\_ р. по “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_202\_ р.Декан (директор) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. ( прізвище, ім’я, по батькові ) Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( прізвище, ім’я, по батькові )  на практику п р и б у в в и б у в“\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ р. “\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ р. Керівник підприємства М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підпис Керівник практики від підприємства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підпис |
| **Порядок проходження практики**1. Напередодні практики керівник практики від кафедри проводить інструктаж студентів і видає:— заповнений щоденник (або посвідчення про відрядження);— робочу програму на групу і для керівника практики від підприємства;— індивідуальні завдання з практики;— направлення на практику2. Після прибуття на підприємство, студент повинен подати керівнику практики від підприємства щоденник і робочу програму практики, ознайомити його із змістом індивідуального завдання, пройти інструктаж з охорони праці, ознайомитися з робочим місцем, правилами експлуатації устаткування та узгодити план проходження практики.3. Під час практики студент має дотримуватися правил внутрішнього розпорядку підприємства. Відлучатися з місця практики студент може лише з дозволу керівника практики від підприємства.4. Звіт з практики складається студентом відповідно до програми практики та індивідуального завдання. Залік з практики проводиться в останній день практики комісією кафедри, на яку студент подає повністю оформлені щоденник та звіт. **Порядок ведення і оформлення щоденника**1. Щоденник є основним документом студента під час проходження практики, в якому студент веде короткі записи про виконання програми практики та індивідуального завдання.2. Раз на тиждень студент зобов’язаний подати щоденник на перегляд керівникам практики від університету та підприємства.3. Після закінченню практики щоденник і звіт мають бути переглянуті керівниками практики і підписані; складені відгуки про практику і все видано студенту в остаточно оформленому вигляді.4. Оформлений щоденник разом із звітом студент повинен здати на кафедру. Без заповненого і затвердженого щоденника практика не зараховується.*Примітка.* Щоденник заповнюється студентом особисто, крім розділів відгуку про роботу студента на практиці. | \_\_\_\_\_\_\_ тиждень практики**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Дати) (Записи про виконання завдання)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_ тиждень практики**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Дати) (Записи про виконання завдання)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| \_\_\_\_\_\_\_ тиждень практики**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Дати) (Записи про виконання завдання)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_ тиждень практики**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Дати) (Записи про виконання завдання)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ З ПРАКТИКИ**Тема \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Зміст **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****КАЛЕНДАРНИЙ ГРАФІК ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ**

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

Керівники практики:від університету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (прізвище та ініціали)від підприємства, організації, установи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) (прізвище та ініціали)3 |
| **РОБОЧІ ЗАПИСИ ПІД ЧАС ПРАКТИКИ**\_\_\_\_\_\_\_ тиждень практики**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Дати) (Записи про виконання завдання)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_ тиждень практики**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Дати) (Записи про виконання завдання)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | \_\_\_\_\_\_\_ тиждень практики**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Дати) (Записи про виконання завдання)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_ тиждень практики**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Дати) (Записи про виконання завдання)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Додаток 2**

**ХАРАКТЕРИСТИКА**

студента\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курсу факультету\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

який проходив практику в

з\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ р.

Відомості про теоретичну і практичну підготовку студента:

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

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

Диференційована оцінка за практику.

Керівник підприємства,

організації, установи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

підпис (прізвище та ім'я)

Керівник практики від підприємства,

 організації, установи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

підпис (прізвище та ім'я)

**Додаток 3**

Національний технічний університет України

«Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»

Факультет біомедичної інженерії

Кафедра біобезпеки і здоров’я людини

**ЗВІТ**

з клінічної практики

студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я та по батькові)

групи \_\_\_\_\_\_\_\_\_

спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія

Місце проходження практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Термін проходження практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Керівник практики (від ВНЗ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Київ, 202\_ р

Національний технічний університет України

«Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»

Факультет біомедичної інженерії

Кафедра біобезпеки і здоров’я людини

**ЗАВДАННЯ**

**на клінічну практику**

студенту групи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Місце проходження практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Період проходження практики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Керівник практики (від ВНЗ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

4. Індивідуальне завдання.

Студент отримав такі завдання:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата отримання завдання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Студент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Керівник практики (від ЛПЗ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (посада, прізвище, ім’я та по батькові, підпис)

**Звіт з клінічної практики**

Мета практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зміст практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Підсумки практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Додаток 4**

**Реабілітаційна програма хворого**

П.І.Б.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата і час надходження в клініку: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вік: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[Професія](http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B5%D1%81%D1%96%D1%8F), місце роботи (навчання): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Діагноз: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при вступі, якщо є супутній)

Реабілітаційний діагноз в категоріях МКФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Скарги:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

[Анамнез](http://ua-referat.com/%D0%90%D0%BD%D0%B0%D0%BC%D0%BD%D0%B5%D0%B7) захворювання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анамнез життя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Етап реабілітації:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руховий режим:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Засоби і методи реабілітації: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(які застосовуються на даному етапі [відповідно](http://ua-referat.com/%D0%92%D1%96%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%8C) до рухового режиму: ЛФК, [масаж](http://ua-referat.com/%D0%9C%D0%B0%D1%81%D0%B0%D0%B6), фізіотерапія, трудотерапія, механотерапія, гідрокінезіотерапія. [музикотерапія](http://ua-referat.com/%D0%9C%D1%83%D0%B7%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%9C%D1%83%D0%B7%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F), [фітотерапія](http://ua-referat.com/%D0%A4%D1%96%D1%82%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D1%96%D1%8F), аеротерапія, мануальний вплив, медикаментозна корекція і т. д. )

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Тобто, для ЛФК – УГГ, дозована хода, ЛГ і т. д; для масажу – лікувальний, гігієнічний, сегментарно-рефлекторний і т. д; для ФЗТ – гальванізація,* [*електрофорез*](http://ua-referat.com/%D0%95%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%B7)*, УВЧ, СВЧ, дарсонвалізація, ДДТ, СМТ, ампліпульстерапія і т.д.*

Режим дня хворих: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вихід реабілітації та оцінка ступеня відновлення хворого на даному етапі\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Рекомендації:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дані додаткових досліджень:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Додаток 5**

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

1. П.І.Б. хворого\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Діагноз захворювання\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Вид та методика виконання проби\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Отримані результати проби до проведення реабілітації \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(одиниці виміру)

5. Отримані результати проби після проведення реабілітації \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(одиниці виміру)

1. Висновки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Додаток 6**

|  |
| --- |
| **Протокол лікарсько-педагогічних спостережень на занятті з ЛФК** |
| ***І. Загальна частина протоколу*** |
| 1. Дата обстеження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 2. Час початку заняття \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 3.Час завершення заняття \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4. Заняття проводить викладач (П.І.Б.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5. Характеристика санітарно-гігієнічного стану місця проведення заняття \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6. Характеристика контингенту (кількість, вік, стать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7. Характеристика заняття (надається загальна тривалість частин занять, короткий опис фізичних вправ): |
| а) підготовча частина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| б) основна частина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| в) заключна частина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ***ІІ. Індивідуальні спостереження*** |
| 1. П.І.Б. хворого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| 2. Вік \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | 3. Стать \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 4. Діагноз: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5. Самопочуття та настрій перед заняттям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 6. Побудова фізіологічної кривої заняття

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ЧСС*** | 180 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ***уд./хв*** | 170 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 160 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 150 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 140 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 130 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 120 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 110 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 100 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 90 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 80 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 70 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | 60 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  | 5 |  | 15 |  | 25 |  | 35 |  | 45 |  | 55 |  | 65 |  | 75 |  | 85 |  | 95 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ***Час, хв*** |

 |
| 7. Середня частота серцевих скорочень під час заняття, уд./хв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. Максимальна частота серцевих скорочень під час заняття, уд./хв. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 9. Розрахунок моторної щільності заняття, % \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. Визначення ступеня втоми \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 11. Висновки та пропозиції \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Студент (П.І.Б.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Додаток 7**

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

*1.Серцево-судинна та дихальна системи.*

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

*2. Порушення діяльності опорно-рухового апарату*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показник** | **Опис стану** | **Засоби та методи діагностики** |
| Біль |  |  |
| Набряки |  |  |
| Порушення амплітуди руху |  |  |
| Зменшення м’язової сили, м’язова атрофія |  |  |
| Зменшення м’язової витривалості |  |  |
| Порушення функцій суглобів та кісток |  |  |
| Порушення рівноваги та координації |  |  |
| Порушення довільних рухових функцій |  |  |
| Суб’єктивна оцінка пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності | - |  |
| Рівень функціональної незалежності пацієнта/клієнта |  |  |
| Якість та безпека виконання елементів заняттєвої активності | - |  |

*3. Неврологічні розлади*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показник** | **Опис стану** | **Засоби та методи діагностики** |
| Біль |  |  |
| Набряки |  |  |
| Парези та елегії |  |  |
| Порушення м’язового тонусу |  |  |
| Зменшення м’язової сили, м’язова атрофія |  |  |
| Порушення амплітуди руху |  |  |
| Порушення чутливості |  |  |
| Порушення стану свідомості |  |  |
| Порушення когнітивних функцій |  |  |
| Порушення функцій жування і ковтання |  |  |
| Порушення зорових функцій та сприйняття |  |  |
| Просторово-зорові порушення |  |  |
| Зменшення м’язової витривалості |  |  |
| Порушення рівноваги та координації |  |  |
| Порушення моторно-рефлекторних та мимовільних рухових функцій та реакцій |  |  |
| Порушення довільних рухових функцій |  |  |
| Суб’єктивна оцінка пацієнта/клієнта до власного виконання елементів заняттєвої активності | - |  |
| Рівень функціональної незалежності пацієнта/клієнта |  |  |
| Якість та безпека виконання елементів заняттєвої активності | - |  |

**Додаток 8**

**План-конспект комплексу лікувальної гімнастики**

П.І.Б. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Стать \_\_\_\_\_\_ Вік \_\_\_\_\_ (років)

Діагноз:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руховий режим:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Завдання лікувальної гімнастики: 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приклад оформлення вправи (згідно гімнастичній термінології)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Зміст | Дозування | Методичні вказівки |
| Підготовча частина |
| 1. | В.п. – о.с. руки на пояс:1. – присід, руки догори;2. – в.п.3. – 4. те саме | 4 – 8  | На присіді виконувати видих |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| Основна частина |
| 4. |  |  |  |
| … |  |  |  |
| Заключна частина |
|  |  |  |  |
| Усього | 35 хв. |  |

Протипоказання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендації \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Додаток 9**

**Програма відновлювального масажу**

**Пацієнт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Стать \_\_\_\_\_\_\_\_**

**Вік\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Клінічний діагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Реабілітаційний діагноз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Зона, яка підлягає масажу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Кількість масажних процедур\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Тривалість масажної процедури\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Масажний прийом** | **Техніка виконання** | **Методичні вказівки** |
| Вихідне положення масажиста та пацієнта під час виконання масажної процедури …………………….. |
| 1. Площинне поверхневе погладжування | Виконується всією долонною поверхнею кисті/кистей вільно, без напруги випрямлені, фаланги пальців зімкнуті і знаходяться в одній площині. | 1.Темп виконання. 2. Напрямок рухів, способи напрямку рухів.3. Фізіологічний вплив масажного прийому.  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Додаток 10**

Національний технічний університет України

«Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»

Факультет біомедичної інженерії

Кафедра біобезпеки і здоров’я людини

**БЕСІДА**

На тему: «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

студент \_\_ курсу, групи \_\_\_\_\_\_\_\_\_

спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

П.І.Б.

Київ, 202\_Клінічний профіль захворювання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мета:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Завдання:

1.

2.

3.

4.

Контингент пацієнтів (кількість, вік, стать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

План:

1.

2.

3.

4.

*Текст бесіди*

Перелік використаних джерел

1.

2.

3.