

**ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ**

«УЗГОДЖЕНО»

Гарант освітньо-професійної програми
«Фізична терапія, ерготерапія»
«28» серпня 2025 року

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова вченої ради Навчально-наукового
медичного інституту
Протокол від 30 серпня 2025 р. № 1

ПРОГРАМА

ПРАКТИЧНО-ОРІЄНТОВАНОГО ІСПИТУ

рівень вищої освіти	перший (бакалаврський) рівень
галузь знань	22 Охорона здоров'я
спеціальність	227 Терапія та реабілітація
спеціалізація	227.02 Ерготерапія
освітня кваліфікація	бакалавр терапії та реабілітації
професійна кваліфікація	асистент ерготерапевта
форма навчання	денна
курс та семестр проведення	IVкурс, 8 семестр

«УХВАЛЕНО»

на засіданні кафедри фізичної
та реабілітаційної медицини
Протокол від 27 серпня 2025 р. № 1

Пояснювальна записка

Практично-орієнтований іспит (ПОІ) є формою підсумкової атестації здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 227 Терапія та реабілітація, спеціалізації 227.02 Ерготерапія освітньої програми «Фізична терапія, ерготерапія», спрямований на комплексну перевірку сформованості загальних і фахових компетентностей, а також досягнення програмних результатів навчання відповідно до стандарту вищої освіти та освітньої програми. Підготовка асистента ерготерапевта спрямована на формування фахівця, здатного здійснювати ерготерапевтичне обстеження, реалізовувати індивідуальні програми втручання. ПОІ визначає наскільки якісно здобувач освіти здатен розв'язувати стандартні професійні завдання та демонструвати відповідні практичні навички, забезпечувати безпечність і якість послуг, працювати у мультидисциплінарній команді та діяти відповідно до принципів доказової практики в умовах, що максимально імітують реальну клінічну практику.

Сучасні вимоги до підготовки бакалавра терапії та реабілітації акцентують посилення практичної спрямованості навчання, стандартизацію оцінювання практичних навичок, розвиток професійної комунікації. З огляду на це, ключовим елементом атестації випускників є ПОІ, який забезпечує прозору, уніфіковану та відтворювану оцінку готовності випускника до здійснення професійної діяльності асистента ерготерапевта.

ПОІ для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація, спеціалізацією 227.02 Ерготерапія є сучасним стандартизованим форматом оцінювання практичних умінь і навичок, спрямованим на перевірку сформованості компетентностей, які не можуть бути повноцінно оцінені виключно методами стандартизованого тестування. ПОІ є складовою атестації випускників у формі ЄДКІ та підтверджує готовність до виконання професійних функцій асистента ерготерапевта.

Програма ПОІ визначає підхід до організації та проведення іспиту, змістовне наповнення станцій, критерії оцінювання, вимоги до матеріально-технічного та кадрового забезпечення, а також забезпечує єдність підходів до оцінки практичної готовності здобувачів освіти. Для підвищення ефективності підготовки здобувачів освіти програма доповнюється переліком рекомендованої літератури, методичними матеріалами та прикладами стандартизованих клінічних ситуацій (кейсів), що сприяє цілеспрямованій підготовці до підсумкової атестації та підвищенню якості професійної підготовки майбутніх асистентів ерготерапевта.

У проведенні ПОІ Університет керується нормативними актами:

- Закон України «Про вищу освіту» (№1556-VII зі змінами та доповненнями);

- Наказ МОН України № 1419 від 19.12.2018 р., «Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти» (зі змінами згідно з наказом МОН № 1541 від 29.10.2024 р.);

- Постанова Кабінету Міністрів України № 497 від 19.05.2021 р., «Про атестацію здобувачів ступеня фахової передвищої освіти та ступенів вищої освіти на першому (бакалаврському) та другому (магістерському) рівнях у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту» (зі змінами та доповненнями);

- Наказ МОЗ України № 419 від 19.02.2019 р. «Про затвердження Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів» (зі змінами згідно наказу МОЗ № 900 від 24.05.2024 р.);

- Наказ МОЗ № 932 від 14.05.2021 р., «Про затвердження Порядку утворення екзаменаційної комісії у закладах вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів освіти в галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;

- Наказ МОЗ № 1664 від 21.09.2023 р. «Про затвердження Програм єдиного державного кваліфікаційного іспиту зі спеціальностей «Технології медичної діагностики та лікування», «Медсестринство», «Фізична терапія, ерготерапія» на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти та зі спеціальностей «Стоматологія», «Медсестринство», «Фармація, промислова фармація» на рівні фахової передвищої освіти»;

- ОПП Фізична терапія, ерготерапія першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація, галузі знань 22 Охорона здоров'я, освітня кваліфікація: бакалавр фізичної терапії, ерготерапії затвердженої Вченою радою Полтавського державного медичного університету протокол № 9 від «11» травня 2022 р. та введеної в дію з 01 вересня 2022 р. наказом ректора від «31» травня 2022 р. № 150 (зі змінами та доповненнями).

- Положення щодо підготовки та проведення практично-орієнтованого іспиту для здобувачів освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти у Полтавському державному медичному університеті та іншими нормативними актами Університету, прийнятими в установленому законом порядку.

Мета та завдання ПОІ

Мета атестаційного практично-орієнтованого іспиту: об'єктивне оцінювання рівня сформованості фахових практичних компетентностей випускника, його здатності самостійно та безпечно застосовувати методи обстеження, втручання та консультування у типових клінічних ситуаціях відповідно до стандартів ерготерапевтичної допомоги та освітньо-професійної програми.

Основними завданнями ПОІ є:

-демонстрація здобувачами освіти володіння інструментарієм оцінювання (перевірка вміння технічно правильно використовувати гоніометр, проводити мануально-м'язове тестування та застосовувати стандартизовані шкали (Бартел, Ешворта, Берга тощо);

-оцінка навички планування та виконання втручань (перевірка здатності підбирати терапевтичні вправи та технічні засоби реабілітації відповідно до функціональних обмежень пацієнта);

-перевірка техніки безпечного переміщення та позиціонування (дотримання правил біомеханіки (для себе) та безпеки (для пацієнта) під час трансферів та мобілізації);

-підтвердження навички адаптації середовища та активності: (оцінка вміння підбирати та навчати використанню адаптивного обладнання для відновлення незалежності пацієнта у повсякденному житті);

-оцінка рівня професійної етики та комунікації (перевірка здатності встановлювати контакт з пацієнтом, пояснювати хід процедур зрозумілою мовою та дотримуватися деонтологічних принципів);

демонстрація готовності до дій у невідкладних станах (перевірка чіткості виконання алгоритмів долікарської допомоги, що можуть виникнути під час реабілітаційного процесу).

Компетентності та програмні результати навчання

Інтегральна компетентність: Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у сфері професійної діяльності ерготерапевта з відновлення активності та участі осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп, які стосуються ментальних, сенсорних, нейром'язовоскелетних, кардіореспіраторних та інших функцій організму

Загальні компетентності:

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

ЗК 02. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 03. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК 05. Здатність використовувати інформаційні та комунікативні технології.

ЗК 06. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 07. Цінування та повага різноманітності та мультикультурності.

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності:

СК 01. Здатність застосовувати теоретичні знання з ерготерапії та науки про заняттєву активність щодо природи, значення та цінності заняттєвої активності та участі, їх взаємозв'язку із здоров'ям, добробутом, заняттєвою та соціальною справедливістю.

СК 02. Здатність інтегрувати у практичну діяльність знання типового розвитку людини, станів здоров'я, медичної термінології та патологічних

процесів, які стосуються різних структур та функцій організму, що впливають на заняттєву активність та участь осіб різних вікових та нозологічних груп.

СК 03. Здатність аналізувати і враховувати у практичній діяльності вплив особистих факторів, функцій і структур організму та факторів середовища на заняттєву активність та участь.

СК 04. Здатність застосовувати у практичній діяльності основи теорії ерготерапії та рефлексивне професійне мислення.

СК 05. Здатність застосовувати у практичній діяльності знання та розуміння науково-обґрунтованих підходів та методів для безпечної реалізації заняттєво-орієнтованої програми ерготерапії або складової індивідуальної програми реабілітації під супервізією ерготерапевта.

СК 06. Здатність виконувати елементи оцінювання, налаштування та навчання користуванню допоміжними засобами реабілітації під супервізією ерготерапевта для покращення функціональної мобільності, пересування у громаді та покращення заняттєвої участі.

СК 07. Здатність застосовувати у практичній діяльності базові принципи ергономіки, універсального дизайну, адаптовувати середовище життєдіяльності людини.

СК 09. Здатність провадити практичну діяльність у межах власної професійної компетентності на засадах національних регуляторних документів, демонструвати розуміння норм та процесів супервізії асистентів ерготерапевтів, професійної та міжпрофесійної співпраці.

СК 11. Здатність застосовувати у практичній діяльності знання та розуміння законодавчих норм та правил професійної діяльності, дотримуватися етичних стандартів та цінностей ерготерапії.

СК 12. Здатність до ефективного професійного спілкування, співпраці та міжособистісної взаємодії з особами та групами осіб, які отримують послуги ерготерапії, членами їхніх родин/опікунами та представниками інших професійних груп різного рівня.

СК 15. Здатність надавати домедичну допомогу під час виникнення невідкладних станів.

Програмні результати навчання:

ПРН 02. Інтегрувати у практичну діяльність знання типового розвитку людини, станів здоров'я, медичної термінології, патологічних процесів, які стосуються різних структур та функцій організму, принципів відновлення та одужання, протипоказань та застережень для безпечної та ефективної професійної практики.

ПРН 03. Надавати домедичну допомогу при невідкладних станах, демонструвати знання методів та засобів збереження життя.

ПРН 04. Аналізувати вплив особистих факторів, цінностей, переконань та духовності, функцій і структур організму, аспектів фізичного, соціального, культурного та інституційного середовища на заняттєву активність і участь.

ПРН 05. Знати та розуміти основи теорії ерготерапії, враховуючи моделі практики ерготерапії (occupational therapy models), рамки практики (frames of reference), засновані на доказах, для вирішення заняттєвих потреб окремих осіб та груп, які отримують послуги ерготерапії.

ПРН 06. Застосовувати рефлексивне професійне мислення у процесі навчання та надання ерготерапевтичних послуг.

ПРН 07. Здійснювати заняттєвий аналіз, вміти адаптовувати і застосовувати заняттєву активність у терапевтичний спосіб.

ПРН 08. Застосовувати у практичній діяльності знання та базове розуміння рамок практики (frames of reference), науково-обґрунтованих підходів, методів, стратегій та інструментів для безпечної реалізації заняттєво-орієнтованих програм ерготерапії або складової індивідуальної програми реабілітації під супервізією ерготерапевта з метою уможливлення заняттєвої активності, участі та заняттєвої справедливості.

ПРН 09. Навчати пацієнтів/клієнтів безпечному й ефективному використанню допоміжних засобів реабілітації, ортезів, протезів та інших адаптивних засобів та пристосувань для покращення функціональної мобільності, заняттєвої участі та пересування у громаді.

ПРН 10. Створювати безпечне і доступне середовище життєдіяльності у різних середовищах і контекстах заняттєвої участі, адаптовувати фактори середовища з метою збільшення функціональної незалежності у співпраці з пацієнтом/клієнтом, його родиною, іншими стейкхолдерами та особами, які надають реабілітаційні, освітні та соціальні послуги пацієнту/клієнту.

ПРН 12. Застосовувати у професійній діяльності знання національних регуляторних документів, норм та процесів супервізії асистентів ерготерапевтів, проводити практичну діяльність у межах професійної компетентності асистента ерготерапевта та демонструвати навички міжпрофесійної співпраці.

ПРН 14. Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами, нормами професійної етики та деонтології та дотримуючись принципу неприпустимості корупції.

ПРН 15. Вміти ефективно спілкуватись, формувати та підтримувати терапевтичні стосунки з пацієнтом/клієнтом, ефективно співпрацювати в професійному середовищі на основі цінування і поваги до рівних можливостей та заняттєвих прав, різноманітності та мультикультурності.

ПРН 16. Використовувати у процесі співпраці сучасні інформаційнокомунікаційні технології відповідно до потреб пацієнтів/клієнтів та їхніх родин, в тому числі надавати послуги телереабілітації.

ПРН 20. Застосовувати навички щодо зміцнення та збереження індивідуального та громадського здоров'я шляхом використання заняттєвої активності людини.

ПРН 21. Реалізувати індивідуальні програми ерготерапії щодо учасників бойових дій, внутрішньо переміщених осіб, які постраждали внаслідок збройних конфліктів, терактів, техногенних екологічних катастроф.

ПРН 22. Здійснювати заходи ерготерапії з особами, які мають психосоматичні стани, в тандемному партнерстві з медичними психологами, психотерапевтами. Вміти відрізнити під час роботи стадії сприйняття наявної ситуації з пацієнтом/клієнтом.

ПРН 23. Розробляти та використовувати заходи комплексної реабілітації в стоматології відповідно до навичок та умінь за отриманою спеціальністю.

Зміст та структура ПОІ

Зміст ПОІ ґрунтується на вимогах освітньо-професійної програми Фізична терапія, ерготерапія, розробленої на основі стандарту вищої освіти та програм освітніх компонентів, включених до атестації. Завдання станцій формуються на підставі типових професійних ситуацій практики асистента ерготерапевта, що відображають повний ерготерапевтичний процес: первинний контакт і збір інформації, оцінювання, формулювання проблем і цілей, планування втручання, реалізація втручання, переоцінка результатів, та міжпрофесійна взаємодія (додаток 1).

ПОІ приймає екзаменаційна комісія на станціях ПОІ, розгорнутих на базі кафедри фізичної та реабілітаційної медицини. Кожна станція має ПАСПОРТ (додаток 2). Станції сформовано та оснащено з максимальною відповідністю до реальних умов надання ерготерапевтичних послуг у закладах охорони здоров'я та реабілітаційних установах. Кожна станція має необхідне обладнання, витратні матеріали, а також стандартизованого пацієнта/клієнта (або модель/симуляційні засоби), екзаменатора та здобувача для виконання сценарію. Станція забезпечує, належний рівень звукоізоляції та відсутність візуального контакту між здобувачами.

Станції ПОІ організовані погруповано, по 2 в окремій кімнаті або у стандартизованому, чітко зонованому та обладнаному просторі кафедри, перед входом до якого зазначено найменування та номерів станцій (додаток 3). Матеріально-технічне оснащення станції забезпечує можливість демонстрації здобувачем практичних компонентів професійної компетентності асистента ерготерапевта відповідно до вимог освітньо-професійної програми (оцінювання активності та участі, аналіз виконання діяльності, підбір і використання допоміжних засобів, модифікація середовища/завдань, фрагменти ерготерапевтичного втручання та комунікація).

Станції розміщуються компактно. Перехід учасників між станціями організовується за єдиним маршрутом і є однаковим для всіх здобувачів, тривалістю 1 хвилина. Маршрути руху мають мінімізувати перетин потоків учасників та виключати контакти між тими, хто вже виконував завдання станції, і тими, хто ще не проходив її.

Кожна станція ПОІ та/або місця виконання практичних навичок здобувачів на кафедрі обладнуються засобами відеоспостереження або іншими дозволеними засобами контролю дотримання процедур (за наявності технічної можливості та з дотриманням вимог законодавства щодо захисту персональних даних і конфіденційності). За відсутності відеофіксації контроль забезпечується організаційними заходами (чергування відповідальних осіб, регламент переміщення, розділення потоків).

Спарені (послідовні) станції ПОІ, об'єднані одним ерготерапевтичним сценарієм, для демонстрації здобувачем наскрізних навичок ведення випадку: первинне інтерв'ю та оцінювання → формулювання проблем і цілей → планування втручання → демонстрація втручання/навчання використанню засобів ерготерапії.

Усі станції ПОІ та напрямки переходу учасників між ними відображаються у план-схемі (мапі розміщення) станцій кафедри фізичної та реабілітаційної медицини. План-схема містить найменування та номер кожної станції, місце її розташування, а також позначені вхід/вихід, зони очікування, напрямки руху та службові приміщення (за потреби).

Порядок і організація роботи кожної станції регламентуються паспортом станції (додаток 1), який визначає: перелік матеріально-технічного оснащення та витратних матеріалів; опис простору і зонування; сценарій та інструкції для здобувача; критерії оцінювання (чек-лист/шкала); вимоги до стандартизованого пацієнта/клієнта; умови забезпечення безпеки, приватності та конфіденційності; порядок підготовки станції до наступного учасника.

Загальна кількість станцій ПОІ становить 8. Назви, коротка характеристика станцій та розподіл за блоками наступні:

Блок «Обстеження та оцінювання»

Станція №1 Клінічне обстеження та гоніометрія: оцінка амплітуди рухів у суглобах, проведення мануально-м'язового тестування та інтерпретація результатів.

Станція №2 Неврологічне та сенсорне тестування: перевірка рефлексів, чутливості, м'язового тону (за шкалою Ешворта) та координаційних проб.

Станція №3 Оцінка функціонального стану за МКФ: проведення специфічних тестів (наприклад, шкала Берга, тест 6-хвилинної ходьби) та документування обмежень життєдіяльності.

Блок «Фізична терапія та реабілітаційні втручання»

Станція №4 Техніки мобілізації та переміщення: демонстрація безпечного переміщення пацієнта в ліжку, пересаджування у крісло-колісне та навчання користуванню допоміжними засобами (милиці, ходунки).

Станція №5 Терапевтичні вправи та кінезотерапія: розробка та демонстрація комплексу вправ для конкретної нозології (травматологія, кардіологія або неврологія).

Станція №6 Масаж та м'язово-скелетні техніки: виконання прийомів лікувального масажу або елементів мануальних технік відповідно до клінічного випадку.

Блок «Ерготерапія та самообслуговування»

Станція №7 Оцінка та відновлення повсякденної активності (ADL): тестування навичок самообслуговування (шкала Бартел) та підбір адаптивного обладнання для побутової діяльності.

Блок «Етика та невідкладна допомога»

Станція №8 Долікарська допомога та професійна комунікація: надання допомоги при невідкладних станах (зупинка дихання, судоми) та дотримання етичних норм під час збору анамнезу.

Критерії та система оцінювання

При проведенні ПОІ оцінюються:

– інтегральна компетентність: здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у сфері професійної діяльності ерготерапевта з відновлення активності та участі осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп, які стосуються ментальних, сенсорних, нейром'язовоскелетних, кардіореспіраторних та інших функцій організму;

– загальні компетентності: здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях; здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; здатність використовувати інформаційні та комунікативні технології; здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями цінування та повага різноманітності та мультикультурності;

– спеціальні (фахові) компетентності асистента ерготерапевта: здатність застосовувати теоретичні знання з ерготерапії та науки про заняттєву активність щодо природи, значення та цінності заняттєвої активності та участі, їх взаємозв'язку із здоров'ям, добробутом, заняттєвою та соціальною справедливістю; здатність інтегрувати у практичну діяльність знання типового розвитку людини, станів здоров'я, медичної термінології та патологічних процесів, які стосуються різних структур та функцій організму, що впливають на заняттєву активність та участь осіб різних вікових та нозологічних груп; здатність аналізувати і враховувати у практичній діяльності вплив особистих факторів, функцій і структур організму та факторів середовища на заняттєву активність та участь; здатність застосовувати у практичній діяльності основи теорії ерготерапії та рефлексивне професійне мислення; здатність застосовувати у практичній діяльності знання та розуміння науково-обґрунтованих підходів та методів для безпечної реалізації заняттєво-орієнтованої програми ерготерапії або складової індивідуальної програми реабілітації під супервізією ерготерапевта; здатність виконувати елементи оцінювання, налаштування та навчання користуванню допоміжними засобами реабілітації під супервізією ерготерапевта для покращення функціональної мобільності, пересування у громаді та покращення заняттєвої участі; здатність застосовувати у практичній діяльності базові принципи ергономіки, універсального дизайну, адаптовувати середовище життєдіяльності людини; здатність провадити практичну діяльність у межах власної професійної компетентності на засадах національних регуляторних документів, демонструвати розуміння норм та процесів супервізії асистентів ерготерапевтів, професійної та міжпрофесійної співпраці; здатність застосовувати у практичній діяльності знання та розуміння законодавчих норм та правил професійної діяльності, дотримуватися етичних стандартів та цінностей ерготерапії; здатність до ефективного професійного спілкування,

співпраці та міжособистісної взаємодії з особами та групами осіб, які отримують послуги ерготерапії, членами їхніх родин/опікунами та представниками інших професійних груп різного рівня; здатність надавати домедичну допомогу під час виникнення невідкладних станів.

Змістовна структура ПОІ за компетентностями для бакалавра терапії та реабілітації відображає пріоритет технічного виконання та безпеки, а основна вага оцінки припадає на маніпуляційну вправність, що має наступний вигляд за розподілом груп компетентностей:

Група компетентностей	Питома вага (%)	Критерії, що оцінюються
Оцінювально-діагностична	35%	Точність вимірювань (градуси, бали), правильність вихідного положення пацієнта, коректність використання інструментарію.
Терапевтично-маніпуляційна	40%	Технічна правильність виконання вправ/масажу, дотримання алгоритму переміщення, вибір адекватного зусилля.
Адаптивно-технологічна	15%	Вміння підібрати допоміжний засіб та пояснити принцип його роботи пацієнту (навчальна функція).
Етико-деонтологічна та безпекова	10%	Комунікація, дотримання правил ергономіки терапевта, алгоритм дій при невідкладному стані.

У ПОІ передбачаються лише ті компетентності, що визначені Стандартом вищої освіти та освітньо-професійною програмою Фізична терапія, ерготерапія, які можуть бути продемонстровані та стандартизовано оцінені безпосередньо під час складання іспиту.

Оцінювання здобувача під час ПОІ базується на оцінці його роботи на станції, критерії якої визначаються контрольним листом (чек-листом), складеним на основі алгоритму дій у певній клінічній (практичній) ситуації. Кожному пункту алгоритму дій, присвоюється певна частина балів.

Максимальна кількість балів за станцію ПОІ становить 10.

Максимальна кількість балів за іспит становить 80 балів, які конвертуються у 200-бальну шкалу (додаток 5).

Іспит вважається складеним, якщо здобувач набрав не менше 60% (120 балів) максимальної кількості балів, які конвертуються у 200-бальну шкалу.

Важливим критерієм оцінювання є дотримання здобувачами освіти правил техніки безпеки при проведенні ПОІ (додаток 6).

Одразу після проведення ПОІ екзаменаційна комісія забезпечує підрахунок результатів ПОІ.

Інформація щодо результатів складання ПОІ надається здобувачу після остаточного рішення екзаменаційної комісії. Результати іспиту оголошуються здобувачам у день складання ПОІ.

Якщо здобувач не склав ПОІ, він має право повторно скласти іспит не більше одного разу. Повторне складання іспиту проводиться згідно з розкладом, але не пізніше ніж упродовж одного року з дня складання іспиту.

Екзаменаційна комісія з проведення ПОІ забезпечує однаковий рівень складності завдань під час основного і повторного складання іспитів.

Якщо здобувач не згоден із результатом ПОІ, він має право на оскарження результатів ПОІ (апеляцію) не пізніше наступного робочого дня після оголошення результатів складання іспиту. Заява про оскарження результатів ПОІ (апеляція) подається голові екзаменаційної комісії.

Заява про оскарження результатів ПОІ (апеляція) розглядається відповідною апеляційною комісією шляхом перегляду Чек-листів (протоколів) оцінювання ПОІ та відеозапису складання здобувачем іспиту (за умови його регламентованого проведення під час іспиту) протягом двох робочих днів із дати отримання заяви.

Інформація про результат складання ПОІ вноситься ЗВО до Єдиної державної електронної бази з питань освіти за 200-бальною шкалою і зазначається в додатку до диплома.

Порядок проведення ПОІ

У процесі підготовки до проведення ПОІ структурним підрозділом, який відповідає за його організацію, мають бути виконані такі умови:

- оприлюднено графік і розклад ПОІ, попередньо узгоджений із відповідними кафедрами;
- складено список здобувачів, допущених до складання ПОІ, і список екзаменаторів, затверджений наказом ректора.

У процесі підготовки до проведення ПОІ координаторами станцій ПОІ, завідувачами і викладачами профільних кафедр обов'язково мають бути виконані такі умови:

- сформовано й затверджено паспорт станції (додаток 2);
- визначено зміст ПОІ;
- сформовано й затверджено базу сценаріїв ПОІ;
- сформовано перелік екзаменаційних станцій; екзаменаційні станції пронумеровано перед входом до них;
- розроблено й розміщено для ознайомлення план-схему (мапа розміщення) усіх станцій ПОІ;
- розподілено здобувачів освіти за групами, екзаменаційними станціями тощо;
- забезпечено поширення документів, необхідних для проведення ПОІ, серед відповідних учасників екзаменаційного процесу.

До складання іспиту допускаються здобувачі, які вчасно з'явилися для складання ПОІ, одягнені у відповідний медичний професійний одяг і представили документ для ідентифікації особи. Одночасно ПОІ складає одна екзаменаційна група здобувачів, яка формується залежно від кількості станцій іспиту.

Здобувач, який запізнився, до складання іспиту не допускається. У разі відсутності здобувача на іспиті з поважної (документально підтвердженої) причини йому надається можливість додаткового складання ПОІ у визначений

термін, відповідно до графіка, затвердженого першим проректором з науково-педагогічної роботи Університету.

Допущені до ПОІ здобувачі з'являються на завчасно повідомлене ЗВО місце за 15-30 хвилин до початку ПОІ.

Процедуру реєстрації на ПОІ проходить кожен здобувач. Вона передбачає ідентифікацію особи здобувача: йому присвоюють ідентифікаційний номер, який зазначають на індивідуальному бейджі, і видають маршрутний лист.

Під час інструктажу здобувачів повторно інформують про правила проведення ПОІ, формат іспиту, порядок проходження станцій тощо.

Після того як усі здобувачі й екзаменатори займуть свої місця, за сигналом, який усі мають чітко чути, починається іспит. Під час іспиту здобувач проходить всі станції послідовно згідно з отриманим маршрутним листом. Час виконання завдання на кожній станції фіксований. Виконання завдань на станціях починається і закінчується за сигналом дзвінка.

Під час іспиту здобувачам заборонено розмовляти, використовувати навчальні та допоміжні матеріали, користуватися засобами зв'язку, пристроями зчитування, обробки, збереження й відтворення інформації, якщо це не передбачено умовами станції ПОІ. У разі порушення здобувачем вимог цього розділу складання ним ПОІ припиняється, за складання іспиту виставляється оцінка «не склав».

Якщо здобувач за визначений час не виконав завдання, він перериває роботу і переходить на наступну станцію, якщо виконав раніше терміну – залишається на станції до дзвінка.

Екзаменатор на кожного здобувача заносить інформацію про оцінювання роботи на станції в контрольний лист (чек-лист) у письмовій (бланковій) або електронній формах, де зазначає ідентифікаційний номер здобувача, указаний на його бейджі. Екзаменатор не втручається у процес виконання завдання, не розмовляє зі здобувачем, а лише оцінює його дії, роблячи про це відмітки в чек-листі.

Екзаменатор може звернутися до здобувача лише у випадку, якщо це передбачено інструкцією для екзаменатора або в разі порушення здобувачем правил техніки безпеки, правил поведінки чи за інших непередбачених ситуацій. Інструкція для викладача видається в разі необхідності перед початком ПОІ.

Здобувач може звернутися до екзаменатора, якщо це передбачено інструкцією для здобувача або в разі погіршення самопочуття чи за інших форс-мажорних обставин.

Забезпечення якості та академічна доброчесність

Відповідальними за якість методичного забезпечення ПОІ, організацію роботи екзаменаційної комісії, проведення інструктажу екзаменаторів, належне матеріально-технічне оснащення спеціально обладнаного приміщення для проведення ПОІ є координатор ПОІ від Університету, голова екзаменаційної комісії, завідувачі профільних кафедр.

Координатор ПОІ:

- організує і забезпечує підготовку до ПОІ;

- проводить інструктаж здобувачів, екзаменаторів, екзаменаційної комісії щодо порядку, умов і норм поведінки під час проведення ПОІ, правил безпеки і, за необхідності, карантинних заходів під час проведення іспиту;
- перевіряє готовність відповідного приміщення, де розміщуються станції ПОІ, для проведення іспиту;
- здійснює перевірку відповідності стандартизованого/віртуального пацієнта й інших приладів, обладнання.

Голова екзаменаційної комісії та гарант ОПП:

- організовують роботу екзаменаційної комісії відповідно до законодавства, наказів (розпоряджень, доручень) ректора Університету і затвердженого графіка проведення атестації в ПДМУ;
- обов'язково присутні під час проведення атестації, на засіданнях ЕК під час обговорення результатів атестації, виставлення оцінок, присудження ступеня вищої освіти і присвоєння кваліфікацій;
- забезпечують ведення й оформлення звітної документації (протоколів засідання ЕК, відомостей тощо);
- готують звіт про результати роботи екзаменаційної комісії та після обговорення на заключному засіданні подає ректору Університету.

Секретар екзаменаційної комісії:

- готує бланки протоколів засідання екзаменаційної комісії;
- готує відомість результатів складання ПОІ;
- отримує супровідні документи (накази, розпорядження, індивідуальні плани здобувачів освіти), необхідні для забезпечення якісної та кваліфікованої роботи екзаменаційної комісії.

Права й обов'язки голови, секретаря і членів екзаменаційної комісії регламентуються «Положенням про екзаменаційну комісію Полтавського державного медичного університету».

Завідувачі кафедр:

- забезпечують підготовку методичного супроводу станцій і дидактичного матеріалу;
- забезпечують підготовку та участь стандартизованих і/або реальних пацієнтів;
- забезпечують пілотне виконання сценаріїв на станціях перед ПОІ.
- відповідають за підготовку приміщень, фантомів, манекенів, медичного обладнання і витратних матеріалів;
- своєчасно поповнюють матеріально-технічне оснащення станцій витратними матеріалами.

Технічний і підсобний персонал:

- забезпечує дотримання регламенту ПОІ і розкладу дзвінків (сигналів);
- забезпечує друк завдань, дидактичних матеріалів, чек-листів і облікової документації.

Під час проведення ПОІ всі учасники освітнього процесу дотримуються принципів академічної доброчесності визначених у Кодексі академічної доброчесності Полтавського державного медичного університету.

У фіксації порушення норм академічної доброчесності здобувачем вищої освіти, екзаменаційна комісія складає акт щодо виявлення порушення академічної доброчесності (згідно додатку 2 Положення про екзаменаційну

комісію Полтавського державного медичного університету) і такий здобувач вважається таким, що не пройшов атестацію.

Рекомендована література та онлайн-ресурси для підготовки до ПОІ

1. Фізична терапія : підручник / за ред. О. Б. Неханевича, В. П. Коржа. – Дніпро : Середняк Т. К., 2018. – 816 с.
2. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії : підручник / Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчук, Д. В. Вакуленко [та ін.] ; за заг. ред. Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2025. – 372 с.
3. Про затвердження національного класифікатора нк 030:2022 «Класифікатор функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я» : наказ МОЗ України від 09 квіт. 2022 р. № 606. (з наступними змінами та доповненнями станом на 2025 р.).
4. Фізична медицина та реабілітація за Бреддомом : у 2 т. Т. 1 / Девід К. Чіфу ; пер. з англ. ; наук. ред. пер. О. А. Данилов. – Київ : ВСВ «Медицина», 2020. – 732 с.
5. Фізична медицина та реабілітація за Бреддомом : у 2 т. Т. 2 / Девід К. Чіфу ; пер. з англ. ; наук. ред. пер. О. А. Данилов. – Київ : ВСВ «Медицина», 2020. – 736 с.
6. Онлайн-ресурси: Physiopedia (Video Library Bobath Concept / PNF Techniques).

**Змістовна структура ПОІ
за компетентностями та їх складовими**

Складові компетентностей	Частка компетентностей для перевірки на ПОІ, %
Обстеження та оцінювання	35
Фізична терапія та втручання	40
Ерготерапія та самообслуговування	15
Професійна безпека та етика	10
Разом	100

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Навчально-науковий медичний інститут

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Центральною методичною
комісією ПДМУ

«__» _____ 20__ року (протокол № __)

Паспорт
екзаменаційної станції практично орієнтованого іспиту (ПОІ)
для здобувачів освіти ОПП «Фізична терапія, ерготерапія»
першого (бакалаврського) рівня

назва станції

Паспорт екзаменаційної станції

«_____»

розроблений для складання практично орієнтованого іспиту (ПОІ) випускниками
ОПП

«_____»

на основі освітньо-професійної програми вищої освіти підготовки фахівців
ПДМУ (галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність

«_____»,

рівень вищої освіти – перший (бакалаврський) рівень, ступінь «Бакалавр»,
освітня кваліфікація

«_____»,

професійна кваліфікація

«_____»

Паспорт станції схвалено на засіданні кафедри _____.

Протокол від «__» _____ 20__ року, № _____.

Завідувач кафедри _____

Паспорт станції обговорено на засіданні робочої групи ОПП «_____».

Протокол від «__» _____ 20__ року, № _____.

Гарант ОПП «_____»

ім'я, прізвище

1. Назва станції: _____.

2. Автори: _____.

3. Професійний стандарт або аспект (вид) лікарської діяльності (*діагностика, втручання, надання невідкладної допомоги, виконання маніпуляцій*):

_____.

4. Компетентності, що перевіряються:

- загальні:

- ;

- ;

- .

- спеціальні (фахові):

- ;

- ;

- .

5. Програмний(ні) результат(и) навчання / перелік практичних навичок, що перевіряється(ються) на станції: _____.

6. Тривалість роботи на станції: __ хвилин на 1 здобувача освіти.

7. Завдання, яке здобувач має виконати на станції:

1.

2.

3.

8. Клінічні кейси:

1.

2.

3.

9. Супровідна та вихідна документація:

1.

2.

3.

10. Оцінювання:

- максимальна кількість балів за станцію – __ балів;

- практична навичка зараховується, якщо здобувач освіти набрав не менше __ балів (не менше 60% від максимальної кількості балів

- кожне завдання кейсу оцінюється:

за відсутності правильної відповіді – __ балів,

правильна відповідь – __ балів.

11. Обладнання станції:

- 1.
- 2.
- 3.

12. Література:

- 1.
- 2.
- 3.

Паспорт станції схвалено на засіданні кафедри фізичної та реабілітаційної медицини Протокол від 27 серпня 2025 року, № 1

Завідувач кафедри _____ Микола РЯБУШКО

Інструкція для здобувача освіти під час перебування на станції

1. Для складання ОСП(К)І здобувачі приходять у медичному одязі та змінному взутті.
2. Здобувач освіти повинен зайти до аудиторії, привітатися.
3. Відповідно до отриманого завдання поетапно продемонструвати вміння:
 - 1.
 - 2.
 - 3.
4. Вкластися у відведений для перебування на станції час.
5. Своєчасно перейти до наступної станції. Якщо за відведений час здобувач не впорався із завданням, він перериває роботу і переходить на наступну станцію.
6. Використання мобільних телефонів та інших особистих пристроїв під час складання ПОІ забороняється.

Інструкція для стандартизованого пацієнта (за необхідності).

Для проведення ПОІ зі стандартизованими пацієнтами залучаються тільки підготовлені і навчені стандартизовані пацієнти. Стандартизованим пацієнтом є особа з наявним або відсутнім обмеженням функціонування, яка навчена поводити себе як реальний пацієнт для демонстрування певних скарг, симптомів або проблем (клінічної ситуації) однаковою стандартизованим способом для об'єктивізації оцінювання студентів під час ПОІ.

Підготовку для залучення як стандартизованих пацієнтів можуть проходити лікарі-інтерни, актори, волонтери, здобувачі освіти молодших курсів.

Стандартизований пацієнт представляє не історію хвороби, а демонструє прояви обмежень функціонування, передає емоційні й особисті характеристики симульованого пацієнта.

Реальні пацієнти з гострими захворюваннями не залучаються для ПОІ. Реальні пацієнти зі стабільними фізичними змінами є ефективними для залучення як стандартизовані пацієнти за їх згодою.

Інструкція для екзаменатора

1. Ідентифікувати здобувача освіти, зареєструвати його та заповнити контрольний лист за ідентифікаційним номером здобувача освіти (ID) зазначеному на бейджику.
2. Оцінити послідовність та правильність виконання маніпуляції здобувачем освіти відповідно до алгоритму.
3. Члени екзаменаційної комісії не втручаються у процес виконання завдання, не спілкуються зі здобувачами, а лише спостерігають за правильністю виконання та виставляють у контрольному листі оцінку за кожну станцію ПОІ.
4. Втручатися тільки у випадку форс-мажорних обставин (порушення стану здоров'я здобувача освіти та інше).

**Алгоритм виконання практичної навички (назва)
та загальні критерії оцінювання**

№ етапу	Алгоритм виконання	Критерії оцінювання		
		Повне виконання	Неповне виконання	Відсутність навички
1.		1	0,5	0
2.		1	0,5	0
3.		1	0,5	0

**Контрольний лист
(чек-лист)**

виконання практичної навички

на станції « _____ »

Дата складання іспиту « _____ » 20_ _ р.

ІД номер здобу вача освіти	П.І.П. здобувача освіти (заповнюється після складання іспиту секретарем)	Елементи виконання навички, що оцінюється (за складовими: 1-10 у відповідності до алгоритму виконання), в балах (1,0/0,5/0)										Сума балів (0-10)	Підпис викладача- контролера	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

Екзаменатор-контролер

(підпис) (прізвище, ініціали)

Формат оцінювання

0 / 0,5 / 1 дозволяє диференціювати:

- 0 балів – дія не виконана або виконана з грубою помилкою (загроза безпеці).
- 0,5 бала – дія виконана частково, з підказкою або невеликою технічною помилкою.
- 1 бал – дія виконана впевнено, технічно правильно і в повному обсязі.

**Перелік критеріїв оцінювання на станціях у відповідності до
алгоритму виконання навички:**

Станція 1. Клінічне обстеження та гоніометрія

1. Привітання, представлення себе та отримання згоди на маніпуляцію.
2. Проведення візуального огляду та пальпації цільового суглоба.
3. Правильне положення пацієнта (вихідна позиція) для вимірювання.
4. Правильне розташування центру гоніометра відносно осі суглоба.
5. Вирівнювання нерухомого плеча гоніометра паралельно проксимальному сегменту.
6. Вирівнювання рухомого плеча гоніометра вздовж дистального сегмента.
7. Виконання пасивного/активного руху в повному обсязі без компенсаторних рухів.
8. Точне зчитування показників зі шкали приладу.
9. Порівняння результату з нормою або контрлатеральною стороною.
10. Професійна етика: завершення контакту та документування результату.

Станція 2. Неврологічне та сенсорне тестування

1. Пояснення пацієнту суті тесту (навіщо це робиться).
2. Інструктаж пацієнта (наприклад, прохання заплющити очі для тестів чутливості).
3. Правильна стабілізація сегмента тіла під час тестування.
4. Технічно правильне використання молоточка або монофіламента (сила, локалізація).
5. Дотримання симетричності обстеження (перевірка обох сторін).
6. Коректна градація відповіді (наприклад, 0-4 для рефлексів або шкала Ешворта).
7. Оцінка швидкості та плавності руху (для координаційних проб).
8. Своєчасне виявлення патологічних ознак (тремор, асиметрія).
9. Повторення тесту для підтвердження результату (якщо необхідно).
10. Правильне формулювання висновку (нормо-, гіпо- чи гіперрефлексія тощо).

Станція 3. Оцінка функціонального стану за МКФ

1. Підготовка робочого місця (секундомір, розмітка дистанції, бланки).
2. Коректний інструктаж пацієнта згідно з протоколом тесту.
3. Дотримання правил безпеки (страховка пацієнта під час ходьби чи вставання).
4. Правильний вибір моменту запуску та зупинки секундоміра.
5. Точність підрахунку балів або вимірювання відстані.
6. Оцінка суб'єктивного стану пацієнта (задишка, біль) під час тесту.
7. Використання правильної інтерпретації результатів (порівняння з віковими нормами).
8. Співвіднесення результату з доменами МКФ (функції, структури, активність).
9. Визначення кваліфікатора (рівня обмеження) від 0 до 4.

10. Чітке та охайне заповнення протоколу обстеження.

Станція 4. Техніки мобілізації та переміщення

1. Оцінка безпеки середовища (гальма на візку, взуття пацієнта, перешкоди).
2. Оцінка готовності пацієнта до співпраці.
3. Правильне положення стоп та спини терапевта (ергономіка терапевта).
4. Коректне використання точок контролю на тілі пацієнта (лопатки, таз).
5. Чіткі команди пацієнту (на рахунок «три» тощо).
6. Використання допоміжних засобів (ковзна дошка, пояс), якщо необхідно.
7. Плавність переміщення без ривків.
8. Забезпечення стабільності пацієнта після завершення маневру.
9. Навчання пацієнта правилам самостійної безпеки.
10. Відсутність болю або дискомфорту у пацієнта під час маніпуляції.

Станція 5. Терапевтичні вправи та кінезотерапія

1. Формулювання короткострокової мети вправи (наприклад, сила, витривалість).
2. Вибір вправи, що відповідає клінічному випадку.
3. Демонстрація вправи терапевтом перед виконанням пацієнтом.
4. Правильне налаштування вихідного положення пацієнта.
5. Контроль темпу та амплітуди виконання руху.
6. Корекція помилок пацієнта під час виконання вправи.
7. Контроль дихання пацієнта (відсутність затримки дихання).
8. Дозування навантаження (кількість повторів, підходів, опір).
9. Опитування пацієнта щодо самопочуття після виконання.
10. Надання рекомендацій для домашнього виконання.

Станція 6. Масаж та м'язово-скелетні техніки

1. Гігієна рук та підготовка робочої ділянки (відкриття зони масажу).
2. Правильний вибір масажного засобу або робота «на суху» за показами.
3. Дотримання напрямку масажних ліній (лімфовідтік).
4. Технічна правильність виконання прийому «погладжування».
5. Технічна правильність виконання прийому «розтирання».
6. Технічна правильність виконання прийому «розминання».
7. Адекватність сили натискання (відповідно до стану м'язів).
8. Плавність переходів між прийомами (безперервність контакту).
9. Дотримання тривалості впливу на зону.
10. Ергономіка терапевта під час роботи (положення спини та рук).

Станція 7. Оцінка та відновлення повсякденної активності (ADL)

1. Проведення опитування щодо пріоритетів пацієнта в самообслуговуванні.
2. Проведення тестування навичок (наприклад, імітація вмивання чи одягання).
3. Аналіз середовища (виявлення бар'єрів для активності).
4. Обґрунтований підбір адаптивного обладнання.
5. Проведення навчання пацієнта користуванню новим пристроєм.
6. Дотримання принципів енергозбереження під час активності.

7. Оцінка безпеки виконання дії пацієнтом.
8. Коректна оцінка за шкалою (Бартел або FIM).
9. Врахування когнітивного стану пацієнта при поясненні завдань.
10. Професійна підтримка та заохочення пацієнта до самостійності.

Станція 8. Долікарська допомога та професійна комунікація

1. Швидка оцінка свідомості та дихання (алгоритм ABC).
2. Виклик допомоги (коректність наданої інформації диспетчеру).
3. Техніка виконання невідкладної дії (наприклад, серцево-легенева реанімація або накладання пов'язки).
4. Встановлення довірливого контакту з пацієнтом (емпатія, тон голосу).
5. Використання зрозумілої мови (уникнення надмірної термінології).
6. Використання технік активного слухання (перефразування, уточнення).
7. Оцінка невербальних сигналів пацієнта (міміка, пози).
8. Збір анамнезу за структурованою схемою.
9. Надання чітких інструкцій щодо подальших дій.
10. Дотримання конфіденційності та професійної етики.

Кейси для станції (приклади формату):

Станція 1. Клінічне обстеження та гоніометрія

- Кейс 1: Пацієнт після артроскопії колінного суглоба (4 тижні). Завдання: виміряти активну флексію та екстензію, порівняти з нормою.
- Кейс 2: Підозра на контрактуру плечового суглоба («заморожене плече»). Завдання: провести гоніометрію зовнішньої ротації та відведення.
- Кейс 3: Спортсмен після розтягнення зв'язок гомілкостопа. Завдання: виміряти кут тильного згинання стопи в положенні сидячи.
- Кейс 4: Пацієнт зі скаргами на слабкість кисті. Завдання: провести мануально-м'язове тестування двоголового м'яза плеча (m. biceps brachii).
- Кейс 5: Постуральний контроль. Завдання: провести візуальну оцінку постави у трьох площинах та виміряти довжину нижніх кінцівок.

Станція 2. Неврологічне та сенсорне тестування

- Кейс 1: Пацієнт з інсультом (геміпарез). Завдання: оцінити м'язову спастичність ліктьового згинача за модифікованою шкалою Ешворта.
- Кейс 2: Підозра на ураження мозочка. Завдання: виконати пальце-носову пробу та пробу на діадохокінез.
- Кейс 3: Діабетична нейропатія. Завдання: перевірити тактильну та больову чутливість стоп за допомогою монофіламенту.
- Кейс 4: Поперекова грижа (L4-L5). Завдання: перевірити колінний рефлекс та силу розгинача великого пальця ноги.

- Кейс 5: Склероз розсіяний. Завдання: оцінити статичну рівновагу за допомогою простої проби Ромберга.

Станція 3. Оцінка функціонального стану за МКФ

- Кейс 1: Пацієнт похилого віку з ризиком падіння. Завдання: провести тест «Встань та йди» та інтерпретувати результат.
- Кейс 2: Реабілітація після COVID-19. Завдання: провести тест 6-хвилинної ходьби з моніторингом сатурації.
- Кейс 3: Пацієнт з порушенням балансу. Завдання: виконати перші 5 елементів шкали Берга.
- Кейс 4: Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ). Завдання: оцінити рівень задишки за шкалою Борга до і після навантаження.
- Кейс 5: Заповнення профілю МКФ. Завдання: на основі опису пацієнта виділити коди категорій «Активність та участь».

Станція 4. Техніки мобілізації та переміщення

- Кейс 1: Пацієнт з параплегією. Завдання: продемонструвати техніку переміщення з ліжка у крісло-колісне методом «мосту».
- Кейс 2: Свіжа травма гомілки (без опори на ногу). Завдання: підібрати висоту милиць та навчити ходьбі «в три такти».
- Кейс 3: Пацієнт після ендопротезування кульшового суглоба. Завдання: навчити пацієнта безпечно лягати в ліжку, дотримуючись обмежень.
- Кейс 4: Переміщення пацієнта в ліжку. Завдання: продемонструвати поворот хворого на бік за допомогою техніки «логічного перекату».
- Кейс 5: Використання ходунків. Завдання: навчити пацієнта з порушенням координації підніматися зі стільця з опорою на ходунки.

Станція 5. Терапевтичні вправи та кінезотерапія

- Кейс 1: Ранній період після реконструкції ПКС (передньої хрестоподібної зв'язки). Завдання: підібрати 3 ізометричні вправи.
- Кейс 2: Пацієнт з остеохондрозом поперекового відділу. Завдання: продемонструвати 3 вправи на стабілізацію «кору».
- Кейс 3: Хвороба Паркінсона. Завдання: скласти комплекс вправ на збільшення амплітуди рухів та ротацію тулуба.
- Кейс 4: Неправильна постава (кіфоз). Завдання: підібрати вправи на розтягнення грудних м'язів та зміцнення міжлопаткової зони.
- Кейс 5: Дихальна гімнастика. Завдання: навчити пацієнта діафрагмальному диханню та вправам з подовженим видихом.

Станція 6. Масаж та м'язово-скелетні техніки

- Кейс 1: Гіпертонус м'язів шийно-комірцевої зони. Завдання: продемонструвати прийоми розтирання та розминання.
- Кейс 2: набряк після зняття гіпсової пов'язки на передпліччі. Завдання: виконати техніку дренажного масажу.
- Кейс 3: Тригерна точка в трапецієподібному м'язі. Завдання: продемонструвати техніку ішемічної компресії.
- Кейс 4: Біль у попереку (м'язова напруга). Завдання: виконати позовжне розминання паравертебральних зон.
- Кейс 5: Спортивна травма (відновний період). Завдання: провести вібраційний масаж ікроножного м'яза.

Станція 7. Оцінка та відновлення повсякденної активності

- Кейс 1: Пацієнт після інсульту (слабкість однієї руки). Завдання: навчити одягати сорочку, використовуючи компенсаторну техніку.
- Кейс 2: Оцінка за шкалою Бартел. Завдання: на основі відео/опису оцінити рівень незалежності пацієнта у прийомі їжі та гігієні.
- Кейс 3: Ревматоїдний артрит (деформація суглобів кисті). Завдання: підібрати адаптивне кухонне приладдя (ніж, ложка) та обґрунтувати вибір.
- Кейс 4: Оцінка домашнього середовища. Завдання: на схемі квартири вказати 3 критичні зони для людини на візку та запропонувати зміни.
- Кейс 5: Когнітивний компонент повсякденної активності. Завдання: змодельовати процес приготування чаю пацієнтом з порушенням праксису (послідовності дій).

Станція 8. Долікарська допомога та професійна комунікація

- Кейс 1: Під час заняття в залі пацієнт знепритомнів. Завдання: алгоритм перевірки дихання та виклик допомоги.
- Кейс 2: Пацієнт з цукровим діабетом відчув різку слабкість та пітливість. Завдання: розпізнати ознаки гіпоглікемії та надати допомогу.
- Кейс 3: Агресивний пацієнт незадоволений темпом реабілітації. Завдання: продемонструвати техніку активного слухання та деескалації конфлікту.
- Кейс 4: Збір анамнезу. Завдання: опитати «стандартизованого пацієнта» про характер болю за шкалою SOCRATES.
- Кейс 5: Поранення та кровотеча в залі ЛФК. Завдання: накласти тиснучу пов'язку на передпліччя.

Перелік необхідного обладнання та інструментарію на станціях

Станція 1. Клінічне обстеження та гоніометрія

- Інструменти: набір гоніометрів (великий для коліна/плеча, малий для пальців), сантиметрова стрічка.
- Обладнання: регульована за висотою кушетка, стілець без підлокітників.
- Документація: таблиця норм амплітуди рухів у суглобах, бланки для запису результатів.

Станція 2. Неврологічне та сенсорне тестування

- Інструменти: неврологічний молоточок, набір монофіламентів (для перевірки чутливості), камертон (128 Гц) для вібраційної чутливості, ватні кульки та тупа голка (одноразова).
- Обладнання: кушетка, ширма (якщо потрібно обмежити візуальний контроль пацієнта).
- Документація: модифікована шкала Ешворта (роздрукована на столі).

Станція 3. Оцінка функціонального стану за МКФ

- Інструменти: секундомір, пульсоксиметр, тонометр.
- Обладнання: стілець зі спинкою та підлокітниками (стандартна висота 45 см), маркувальні конуси або кольорова стрічка (для розмітки 3-метрової дистанції).
- Документація: роздруковані опитувальники (Шкала Берга, індекс Бартел) та протокол тесту.

Станція 4. Техніки мобілізації та переміщення

- Обладнання: ліжко з регулюванням висоти (або кушетка), крісло-колісне (з робочими гальмами), ходунки (крокуючі та на колесах), підлокітні милиці.
- Допоміжні засоби: ковзна дошка для пересаджування, пояс для страховки пацієнта.
- Витратні матеріали: одноразові простирадла.

Станція 5. Терапевтичні вправи та кінезотерапія

- Інвентар: гімнастичні килимки (каремати), фітбол (діаметр 65 см), еластичні стрічки різного опору, гантелі невеликої ваги (0.5–2 кг).
- Обладнання: дзеркало в повний зріст (для візуального контролю техніки пацієнтом), шведська стінка (якщо є можливість).
- Документація: візуальні картки з вправами (для демонстрації пацієнту).

Станція 6. Масаж та м'язово-скелетні техніки

- Обладнання: професійний масажний стіл (кушетка), валик під коліна/голову.
- Гігієна: антисептик для рук, одноразові рушники/серветки, масажна олія або тальк (нейтральні).
- Документація: анатомічні атласи або плакати (м'язова система).

Станція 7. Оцінка та відновлення повсякденної активності

- Предмети побуту: сорочка на гудзиках, куртка з блискавкою, взуття з ложкою.
- Адаптивні засоби: гачок для застібання гудзиків, потовщувачі для ручок (ложки/виделки), дошка для нарізання з фіксаторами.
- Обладнання: стіл, стілець, імітація «домашнього куточка».

Станція 8. Долікарська допомога та професійна комунікація

- Обладнання: манекен-тренажер для СЛР (торс), дефібрилятор (навчальний/муляж).
- Витратні матеріали: аптечка (бинти, турнікет, рукавички, маска-клапан для ШВЛ).
- Комунікація: стіл та два стільці для проведення інтерв'ю (анамнезу).

Схема розміщення станцій для забезпечення максимальної пропускної здатності (за варіантом розміщення в 4 кімнатах)

Кімната 1: «Діагностична та Неврологічна» (Тиха зона)

Необхідна зосередженість та мінімум обладнання (кушетка, стільці).

- Станція 1: Клінічне обстеження та гоніометрія.
- Станція 2: Неврологічне та сенсорне тестування.
Обидві потребують пацієнта на кушетці та тиші для тестів чутливості/рефлексів.

Кімната 2: «Зона Активної Реабілітації» (Найпросторіша)

Потребує багато місця для руху та спортивного інвентарю.

- Станція 3: Функціональне оцінювання за МКФ (потрібна доріжка 3-6 метрів для тестів ходьби).
- Станція 5: Терапевтичні вправи та кінезотерапія (килимки, фітболи).
Обидві станції передбачають активний рух пацієнта.

Кімната 3: «Зона Мобільності та Маніпуляцій» (Технічна)

Тут розміщується важке обладнання (ліжко, візок, масажний стіл).

- Станція 4: Техніки мобілізації та переміщення (ліжко + крісло-колісне).
- Станція 6: Масаж та м'язово-скелетні техніки (масажний стіл).
Вимагають значного фізичного простору навколо кушетки/ліжка для маневрів терапевта.

Кімната 4: «Соціальна адаптація та Невідкладна допомога»

Передбачити можливість розмов та імітацію побутових умов.

- Станція 7: Ерготерапія та ADL (стіл з побутовими предметами, одяг).
- Станція 8: Долікарська допомога та комунікація (манекен, дефібрилятор).
Станція 8 може бути гучною (команди при СЛР), а Станція 7 потребує зосередження на дрібній моториці і вони добре розмежовуються візуально.

Рекомендації щодо логістики («Кільцевий рух»):

1. Схема «2+2+2+2» передбачає, що 8 студентів заходить одночасно, кожен починає на своїй станції. Через 8 хвилин (за сигналом дзвінка) вони переходять:
 - здобувач освіти зі Станції 1 переходить на Станцію 2 (в межах однієї кімнати).
 - здобувач освіти зі Станції 2 переходить у наступну кімнату на Станцію 3.
2. Візуальне зонування: станції розділені ширмами або кольоровою стрічкою на підлозі. Студент не повинен бачити, що робить його колега поруч, щоб не копіювати дії.

3. Зони очікування: Перед входом у кожную кімнату мають бути стільці для студентів, які чекають своєї черги.
4. Синхронізація: Час на перехід між кімнатами має бути однаковим для всіх (1 хвилина). Таймер зі звуковим сигналом, має бути чутним у всіх 4 кімнатах.

Конвертована шкала і критерії оцінювання ПОІ

Частка правильно виконаних завдань (частка суми набраних балів іспиту), %	Оцінка за іспит		
	200*-бальна шкала (округлення до цілих чисел)	4-бальна шкала	Дворівнева шкала
0-59,9 %	0-119	Незадовільно	Не склав
60-74,9 %	120-149	Задовільно	Склав
75-89,9 %	150-179	Добре	Склав
90-100 %	180-200	Відмінно	Склав

Шкала конвертації балів ПОІ

Бали ПОІ	Бали (за 200-бальною шкалою).	Примітка
0,0	0	Не склав
0,5	1	Не склав
1,0	3	Не склав
1,5	4	Не склав
2,0	5	Не склав
2,5	6	Не склав
3,0	8	Не склав
3,5	9	Не склав
4,0	10	Не склав
4,5	11	Не склав
5,0	12	Не склав
5,5	14	Не склав
6,0	15	Не склав
6,5	16	Не склав
7,0	18	Не склав
7,5	19	Не склав
8,0	20	Не склав
8,5	21	Не склав
9,0	23	Не склав
9,5	24	Не склав
10,0	25	Не склав
10,5	26	Не склав
11,0	28	Не склав
11,5	29	Не склав
12,0	30	Не склав
12,5	31	Не склав
13,0	33	Не склав
13,5	34	Не склав
14,0	35	Не склав
14,5	36	Не склав
15,0	38	Не склав
15,5	39	Не склав
16,0	40	Не склав
16,5	41	Не склав
17,0	43	Не склав
17,5	44	Не склав
18,0	45	Не склав
18,5	46	Не склав
19,0	48	Не склав
19,5	49	Не склав

20,0	50	Не склав
20,5	51	Не склав
21,0	53	Не склав
21,5	54	Не склав
22,0	55	Не склав
22,5	56	Не склав
23,0	58	Не склав
23,5	59	Не склав
24,0	60	Не склав
24,5	61	Не склав
25,0	63	Не склав
25,5	64	Не склав
26,0	65	Не склав
26,5	67	Не склав
27,0	68	Не склав
27,5	69	Не склав
28,0	70	Не склав
28,5	71	Не склав
29,0	72	Не склав
29,5	74	Не склав
30,0	75	Не склав
30,5	76	Не склав
31,0	78	Не склав
31,5	79	Не склав
32,0	80	Не склав
32,5	81	Не склав
33,0	83	Не склав
33,5	84	Не склав
34,0	85	Не склав
34,5	86	Не склав
35,0	88	Не склав
35,5	89	Не склав
36,0	90	Не склав
36,5	91	Не склав
37,0	93	Не склав
37,5	94	Не склав
38,0	95	Не склав
38,5	96	Не склав
39,0	98	Не склав
39,5	99	Не склав
40,0	100	Не склав
40,5	101	Не склав
41,0	103	Не склав
41,5	104	Не склав
42,0	105	Не склав

42,5	106	Не склав
43,0	108	Не склав
43,5	109	Не склав
44,0	110	Не склав
44,5	111	Не склав
45,0	113	Не склав
45,5	114	Не склав
46,0	115	Не склав
46,5	116	Не склав
47,0	118	Не склав
47,5	119	Не склав
48,0	120	Склав
48,5	121	Склав
49,0	123	Склав
49,5	124	Склав
50,0	125	Склав
50,5	126	Склав
51,0	128	Склав
51,5	129	Склав
52,0	130	Склав
52,5	131	Склав
53,0	133	Склав
53,5	134	Склав
54,0	135	Склав
54,5	136	Склав
55,0	138	Склав
55,5	139	Склав
56,0	140	Склав
56,5	141	Склав
57,0	143	Склав
57,5	144	Склав
58,0	145	Склав
58,5	146	Склав
59,0	148	Склав
59,5	149	Склав
60,0	150	Склав
60,5	151	Склав
61,0	153	Склав
61,5	154	Склав
62,0	155	Склав
62,5	156	Склав
63,0	158	Склав
63,5	159	Склав
64,0	160	Склав
64,5	161	Склав

65,0	163	Склав
65,5	164	Склав
66,0	165	Склав
66,5	166	Склав
67,0	168	Склав
67,5	169	Склав
68,0	170	Склав
68,5	171	Склав
69,0	173	Склав
69,5	174	Склав
70,0	175	Склав
70,5	176	Склав
71,0	178	Склав
71,5	179	Склав
72,0	180	Склав
72,5	181	Склав
73,0	183	Склав
73,5	184	Склав
74,0	185	Склав
74,5	186	Склав
75,0	188	Склав
75,5	189	Склав
76,0	190	Склав
76,5	191	Склав
77,0	193	Склав
77,5	194	Склав
78,0	195	Склав
78,5	196	Склав
79,0	198	Склав
79,5	199	Склав
80,0	200	Склав

* Примітка: результати ПОІ за 200-бальною шкалою вносяться до протоколу результатів другого етапу ЄДКІ.

Інструкція з техніки безпеки під час ПОІ

Для гарантування безпеки пацієнта, екзаменатора та власної безпеки, кожен здобувач освіти зобов'язаний:

1. **Контроль обладнання:** Перед початком будь-якої маніпуляції перевірте стабільність кушетки та **зафіксуйте гальма** крісла-колісного чи ліжка.
2. **Гігієна рук:** Обробіть руки антисептиком до та після контакту з пацієнтом (або манекеном).
3. **Власна біомеханіка:** Під час підйому чи переміщення пацієнта тримайте спину рівною, згинайте ноги в колінах. Не робіть різких рухів.
4. **Безпека пацієнта:** Постійно підтримуйте візуальний та вербальний контакт із пацієнтом. Припиніть виконання вправи/тесту, якщо пацієнт поскаржився на **біль, запаморочення або задишку**.
5. **Порядок у зоні:** Слідкуйте, щоб під ногами не було сторонніх предметів (дротів, гантелей, сумок), об які ви або пацієнт можете перечепитися.
6. **Електробезпека:** Не торкайтеся вологими руками до розеток чи увімкненого обладнання.
7. **Дії в аварійній ситуації:** У разі реального погіршення стану пацієнта або поломки обладнання – **негайно зупиніть роботу** та повідомте екзаменатора.

Пам'ятайте: порушення правил безпеки, що загрожує здоров'ю пацієнта, є підставою для оцінки «0» за станцію.