

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини
Кафедра хірургії №3
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

«УЗГОДЖЕНО»

Гарант освітньо-професійної
програми «Терапія та реабілітація»
« 28» листопада 2024 року

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова вченої ради Навчально-наукового
медичного інституту
Протокол від 29 листопада 2024 р. № 4

СИЛАБУС

КЛІНІЧНИЙ ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ ТРАВМАХ, ПОЛІТРАВМАХ. ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНІ ПРОГРАМИ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ І ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ

обов'язкова (клінічна практика)

(редакція з урахуванням оновлення ОП «Терапія та реабілітація», відповідно
вимог Стандарту, згідно Наказу МОН України від 30.10.2024р. №1549)

рівень вищої освіти	другий (магістерський)
галузь знань	22 Охорона здоров'я
Спеціальність	227 Терапія та реабілітація
Спеціалізація	227.02 Ерготерапія
освітня кваліфікація	магістр терапії та реабілітації за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія
професійна кваліфікація	Ерготерапевт
форма навчання	Денна
курс та семестр вивчення навчальної дисципліни	I курс, 2 семестр

«УХВАЛЕНО»

на міжкафедральному засіданні:
кафедра фізичної та реабілітаційної медицини,
кафедра педіатрії № 1 із неонатологією,
кафедра педіатрії № 2
Протокол від 27 листопада 2024 р. № 6

ДАНИ ПРО ВИКЛАДАЧІВ (СУПЕРВІЗОРІВ)

Координатор практики від закладу освіти	Скріннік Євгенія Олександрівна
Прізвище, ім'я, по батькові викладачів, науковий ступінь, учене звання	Страшко Євген Юрійович, к. мед. н., доцент, Кононенко Сергій Володимирович – доктор філософії, доцент, Клеценко Людмила Василівна – к. пед. н., доцент, Васильєва Ганна Юріївна - д. мед. н., професор.
Профайл викладачів	Страшко Є.Ю. ye.strashko@pdmu.edu.ua Васильєва Г.Ю. hanna.vasylyeva@gmail.com Кононенко С.В. s.kononenko@pdmu.edu.ua
Контактний телефон	(0532) 59-42-70 Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини (0532) 64-81-60 Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології (0532) 67-62-76 Кафедра хірургії №3
E-mail:	ye.strashko@pdmu.edu.ua hanna.vasylyeva@gmail.com s.kononenko@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://sport-health.pdmu.edu.ua/ https://surgery-three.pdmu.edu.ua https://psychiatry.pdmu.edu.ua/team

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОК

Обсяг:

Кількість кредитів / годин – 12 / 360 (8 тижнів), із них:

Практика (год.) – 240

Самостійна робота (год.) – 120

Вид контролю - ПМК

Політика ОК

ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах. Ерготерапевтичні програми для військовослужбовців і ветеранів війни» – клінічна практика з ерготерапевтичного менеджменту при травмах, політравмах з ерготерапевтичними програмами для військовослужбовців і ветеранів війни», метою якої є формування глибокого практичного досвіду надання послуг з ерготерапії пацієнтам/клієнтам які зазнали травмування, зокрема категорії військовослужбовців та ветеранів війни та формування компетентностей ерготерапевта базового рівня з фокусом на заняттєво-орієнтовану терапію та розвиток навичок управління ерготерапевтичними послугами; охоплює різноманітні стани та рівні обмежень здоров'я, що впливають на різні структури і функції тіла, і викликають різні обмеження заняттєвої участі в даній категорії осіб;

Бази проведення клінічної практики:

КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського Полтавської обласної ради»;

КНП «1-А міська клінічна лікарня ПМР»;

ТОВ «ОРТОПЕД».

Практика запланована протягом 8-ми тижнів (30 годин кожен).

Під час проведення клінічної практики ми дотримуємося Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті <https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenti> та

Правил внутрішнього розпорядку для здобувачів вищої освіти Полтавського державного медичного університету <https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenti>,

Положення про організацію та проведення практики здобувачів освіти Полтавського державного медичного університету https://pdmu.edu.ua/storage/ft_nnmi_zo/docs/czjwtXkKQAUBRMjGTZJoc1DwOoUT0gWr2qKzo3Cc.pdf та

Положення про організацію та проведення клінічного навчання/клінічної практики здобувачів освіти <https://pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/practice/therapy-and-rehabilitation/property-medtwo/polozhennya-pro-klinichnoyi-praktiki>

Звертаємо увагу! Здобувачам освіти необхідно:

- дотримуватися затвердженого графіка проходження практики та виконувати визначені завдання;
- завчасно прибувати на базу практики та дотримуватися режиму роботи/перерв, встановлених на базі практики;
- відповідати вимогам дрес-коду та зовнішнього вигляду, прийнятим на базі практики;

- дотримуватися правил охорони праці, техніки безпеки, пожежної безпеки та санітарно-гігієнічних норм;
- виконувати правила внутрішнього трудового розпорядку та етичні норми спілкування на базі практики;
- не залишати робоче місце (місце проходження практики) без погодження з супервізором від бази та/або координатора клінічної практики від закладу освіти;
- дотримуватися вимог щодо використання мобільних пристроїв під час виконання практичних завдань (за потреби – вимикати звук);
- сумлінно та відповідально виконувати доручені завдання, проявляти ініціативу в межах своїх повноважень і компетентностей;
- вести встановлену документацію практики (звіт) та своєчасно подавати її супервізору та координатору клінічної практики;
- прагнути глибоко та всебічно оволодіти професійними знаннями й уміннями, необхідними для майбутньої роботи ерготерапевтом;
- бути комунікативними, доброзичливими, дотримуватися корпоративної культури та бути відкритими до навчання й зворотного зв'язку;
- здобувачі освіти, які самостійно обрали базу КП, додатково:
 - o надають відношення (гарантійний лист) та копію ліцензії бази КП, з якою укладено договір, щоб підтвердити готовність бази КП надати можливість проходження та кваліфіковане керівництво КП (стосується лише закладів охорони здоров'я приватної форми власності);

Академічна доброчесність є фундаментом сталого розвитку вищої освіти та моральним імперативом для її подальшого вдосконалення. Ми дотримуємося політики академічної доброчесності, визначеної Положенням про академічну доброчесність здобувачів вищої освіти та співробітників Полтавського державного медичного університету https://pdmu.edu.ua/storage/ft_foreign_students/docs/5q5W0nG8rkYIrDfmipiyhkfZmkmBVKRR7Pdjrjvh.pdf і просимо взаємності.

Політика щодо дотримання принципів академічної доброчесності здобувачів вищої освіти включає:

- самостійне виконання навчальних завдань поточного та підсумкового контролів без використання зовнішніх джерел інформації (наприклад, окрім випадків дозволених викладачем, підготовки практичних завдань під час заняття);

- списування під час контролю знань заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів);

- самостійне виконання індивідуальних завдань та коректне оформлення посилань на джерела інформації у разі запозичення ідей, тверджень, відомостей.

- самостійне виконання завдань клінічної практики;

- списування під час контролю знань заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів);

- самостійне виконання індивідуальних завдань та коректне оформлення посилань на джерела інформації у разі запозичення ідей, тверджень, відомостей.

Політика щодо дотримання принципів та норм етики та деонтології здобувачами вищої освіти:

- дії у професійних і навчальних ситуаціях із позицій академічної доброчесності та професійної етики та деонтології;

- дотримання правил внутрішнього розпорядку, бути толерантними, доброзичливим и та виваженими у спілкуванні з викладачами та співробітниками кафедри, медичним персоналом закладу охорони здоров'я;

- усвідомлення значущості прикладів людської поведінки відповідно до норм академічної доброчесності та медичної етики.

Політика дедлайну та відпрацювання здобувачами вищої освіти:

- пропущені дні клінічної практики відпрацьовуються за додатковим графіком, узгодженим з координатором клінічного навчання.

- перескладання ПМК з метою підвищення оцінки не допускається, окрім ситуацій невиконання програми практики або неявки на підсумковий контроль.

Оцінювання результатів клінічної практики проходить прозоро і відкрито. Керуємося Положенням про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті.

Якщо здобувач освіти не згоден з результатами оцінювання, він має право скористатися рекомендаціями Положення про апеляцію результатів підсумкового контролю знань здобувачів вищої освіти.

Визнання результатів, отриманих шляхом неформальної освіти. Процедуру визначено Положенням про визнання результатів навчання, здобутих шляхом неформальної та/або інформальної освіти в Полтавському державному медичному університеті.

Зі всіма наведеними документами можна ознайомитися за посиланням:

<https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenti>.

Кафедра рекомендує здобувачам освіти ознайомитися із онлайн платформами: <http://portal.phc.org.ua/en/>; <https://academy.nszu.gov.ua/>; <https://prometheus.org.ua/>; <https://members.physio-pedia.com/>.

Пререквізити і постреквізити ОК

Пререквізити. ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах. Ерготерапевтичні програми для військовослужбовців і ветеранів війни» базується на результатах навчання, досягнутих на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія» або суміжними спеціальностями, базується на знаннях дисциплін «Ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах», «Детермінанти та промоція здоров'я», «Універсальний дизайн та інклюзивне середовище».

Постреквізити. Опанування здобувачами другого (магістерського) рівня вищої ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах. Ерготерапевтичні програми для військовослужбовців і ветеранів війни» закладає основу для: ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при мультисистемній патології», може бути використаний при написанні КРМ. Здобуті знання формують розуміння принципів побудови індивідуальних програм ерготерапевтичного втручання, організації реабілітаційного процесу, комунікації в міждисциплінарній команді, а також уміння інтегрувати теоретичні знання у практичну діяльність відповідно до міжнародних стандартів доказової реабілітації.

Мета та завдання клінічної практики:

Метою клінічної практики є формування глибокого практичного досвіду надання послуг з ерготерапії пацієнтам/клієнтам при травмах і політравмах, формування компетентностей ерготерапевта базового рівня з фокусом на заняттєво-орієнтовану терапію та розвиток навичок управління ерготерапевтичними послугами; охоплює різноманітні стани та рівні обмежень здоров'я осіб з травмами, що впливають на різні структури і функції тіла, і викликають різні обмеження заняттєвої участі зокрема в групі військовослужбовців і ветеранів війни.

Основними завданнями клінічної практики «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах. Ерготерапевтичні програми для військовослужбовців і ветеранів війни» є:

Проведення поглибленого оцінювання та складання профілю пацієнта за допомогою міжнародних інструментів оцінки.

Скринінг супутніх станів: Оцінка впливу болю, ПТСР та когнітивних дефіцитів (внаслідок контузій) на здатність до активності.

Формулювання SMART-цілей: розробка короткострокових та довгострокових цілей реабілітації разом із військовослужбовцем.

Розробка індивідуального плану: складання покрокового алгоритму ерготерапевтичних втручань для пацієнтів із множинними ушкодженнями.

Робота в мультидисциплінарній команді: участь у реабілітаційних зборах для координації дій з фізичними терапевтами, протезистами та психологами.

Відновлення функцій кінцівок: проведення занять з розвитку дрібної моторики, сили захвату та координації після поранень.

Тренування навичок ADL: навчання пацієнта базовій незалежності (гігієна, одягання, харчування) з урахуванням ампутацій чи паралічів.

ерготерапевтичний менеджмент кукси та рубців: Навчання пацієнта методам догляду за дефектами м'яких тканин для підготовки до протезування.

Когнітивна реабілітація: застосування стратегій компенсації (нагадування, планувальники) для подолання наслідків ЧМТ.

Підбір та адаптація ДЗР: визначення потреби у кріслах колісних, ортезах та побутових адаптерах, а також навчання їх використанню.

Оцінка та модифікація середовища: надання рекомендацій щодо облаштування житла ветерана для забезпечення безбар'єрного доступу.

Підготовка до професійної реінтеграції: оцінка можливості повернення до служби або переорієнтація на цивільні професії.

Ведення професійної документації: заповнення карток ерготерапевтичного обстеження та щоденників моніторингу за стандартами МОЗ.

Дотримання етичних норм: застосування принципів конфіденційності та поваги до гідності ветерана.

Компетентності та результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє ОК

Інтегральна:

здатність розв'язувати автономно та у міжпрофесійному контексті складні спеціалізовані задачі та проблеми, пов'язані з функціонуванням та обмеженнями життєдіяльності окремих осіб, груп та популяцій, зокрема порушеннями заняттєвої активності, заняттєвої участі та ефективною взаємодією осіб, груп та популяцій з середовищем їх життєдіяльності; провадити практичну, адміністративну, наукову, інноваційну та освітню діяльність у ерготерапії.

загальні:

ЗК 01. Здатність проводити дослідження на відповідному рівні.

ЗК 02. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 03. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК 04. Здатність генерувати нові ідеї (креативність).

ЗК 05. Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

ЗК 06. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 07. Здатність працювати автономно.

ЗК 09. Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.

спеціальні:

СК 01. Здатність застосовувати передові знання та високий рівень критичного мислення щодо складних взаємозв'язків між людиною, її здоров'ям, заняттєвою активністю та добробутом, популяризувати здоровий спосіб життя для окремих осіб, груп, популяцій та спільнот на засадах заняттєвої та соціальної справедливості.

СК 02. Здатність оцінювати і визначати вплив особистих факторів, функцій і структур організму, факторів середовища на заняттєву активність і участь окремих осіб, груп, популяцій та спільнот.

СК 03. Здатність ефективно застосовувати передові знання теорії ерготерапії, критичний аналіз та рефлексивне мислення для планування, організації та реалізації процесу ерготерапії окремих осіб, груп, популяцій та спільнот.

СК 04. Здатність ефективно застосовувати науково-обґрунтовані підходи та методи планування і реалізації клієнто-орієнтованих та заняттєво-орієнтованих втручань з метою уможливлення заняттєвої активності, участі та заняттєвої справедливості стосовно окремих осіб, груп, популяцій та спільнот.

СК 05. Здатність вибирати або виготовляти на основі оцінювання, налаштовувати та навчати пацієнта/клієнта користуватися допоміжними засобами реабілітації для покращення заняттєвої участі, функціональної мобільності та пересування у громаді.

СК 06. Здатність оцінювати та адаптовувати фактори середовища, створювати безпечне і доступне середовище життєдіяльності окремих осіб, груп, організацій, популяцій та спільнот на засадах ергономічного та універсального дизайну.

СК 07. Здатність застосовувати поглиблені знання та критичне розуміння наукового процесу, застосовувати етичні принципи, усталені та

новітні дослідницькі методології та парадигми для систематичного збору, критичного оцінювання, звітування та інтеграції даних наукових досліджень у практичну діяльність.

СК 08. Здатність застосовувати поглиблені знання і розуміння норм, процесів і навичок щодо супервізії асистентів ерготерапевта, професійної та міжпрофесійної співпраці на засадах національних регуляторних документів.

СК 09. Здатність застосовувати поглиблені знання та навички менеджменту, лідерства, фінансового планування та маркетингу для ефективної організації та оптимізації процесу надання реабілітаційної допомоги окремим особам, групам, популяціям та спільнотам.

СК 10. Здатність вирішувати складні етичні дилеми на основі поглибленого розуміння законодавчих норм та правил професійної діяльності для вирішення заняттєвих проблем окремих осіб, груп, популяцій чи спільнот, пропагувати етичні стандарти та цінності ерготерапії.

СК 11. Здатність застосовувати високоспеціалізовані знання і навички професійного та академічного спілкування, для ефективної передачі інформації про ерготерапію та результати ерготерапії як у рамках міждисциплінарної взаємодії, так і у широкому національному та міжнародному контексті.

СК 12. Здатність ефективно та своєчасно документувати надання ерготерапевтичних послуг, включаючи консультативні послуги, на різних етапах надання реабілітаційної допомоги як у закладах охорони здоров'я, так і закладах освіти, соціальної політики та соціального захисту.

СК 13. Здатність здійснювати критичну саморефлексію на високому рівні, вдосконалювати професійну ідентичність, визначати потреби і стратегії для поглиблення власних професійних знань з ерготерапії та її процесу на основі національних вимог до безперервного професійного розвитку та демонструвати самостійне, автономне навчання на національному та міжнародному рівнях.

Програмні результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє ОК

ПРН 01. Застосовувати передові знання та високий рівень критичного мислення щодо складних взаємозв'язків між людиною, її фізичним, психічним і соціальним здоров'ям, заняттєвою активністю та добробутом, сприяти популяризації здорового способу життя для окремих осіб, груп, популяцій і спільнот на засадах заняттєвої та соціальної справедливості.

ПРН 02. Здійснювати клієнтоорієнтоване оцінювання заняттєвих потреб окремих осіб, груп, популяцій і спільнот та визначати доцільність, інтенсивність та обсяг рекомендованих заходів ерготерапії.

ПРН 03. Оцінювати характер та ступінь впливу особистих факторів, структур і функцій організму, факторів фізичного, соціального, політичного, культурного та інституційного середовища та соціальних детермінант здоров'я на заняттєву активність та участь окремих осіб, груп, популяцій і спільнот.

ПРН 04. Ефективно застосовувати передові знання теорії ерготерапії, рефлексивне мислення та критичний аналіз моделей (occupational therapy models) та рамок практики ерготерапії (frames of reference of occupational therapy), заснованих на доказах, для вибору оптимальних стратегій оцінювання, планування, реалізації та оцінки результатів ерготерапії.

ПРН 05. Формулювати та документувати цілі і результати програми ерготерапії або складові індивідуальної програми реабілітації у співпраці з пацієнтом/клієнтом, пояснювати методи ерготерапевтичних втручань та вносити дані до електронних систем.

ПРН 06. Розробляти, проводити та коригувати програми ерготерапії або складові індивідуальної програми реабілітації на основі аналізу результатів ерготерапевтичного оцінювання та/або втручання у співпраці з пацієнтом/клієнтом та надавати рекомендації стосовно продовження або завершення реабілітації.

ПРН 07. Застосовувати науково-обґрунтовані підходи у виборі методів, стратегій та інструментів для реалізації заняттєво орієнтованих втручань з метою уможливлення заняттєвої активності, участі та заняттєвої справедливості стосовно окремих осіб, груп, популяцій та спільнот.

ПРН 08. Враховувати засади заняттєвої та соціальної справедливості для планування процесу ерготерапії у широких, спеціалізованих та нових сферах практичної діяльності з метою вирішення комплексних заняттєвих проблем окремих осіб, груп та популяцій.

ПРН 09. Оцінювати та обґрунтовувати потребу, призначати, налаштовувати, проектувати, виготовляти та модифікувати допоміжні засоби реабілітації, включаючи ортези, для покращення заняттєвої участі у сферах самообслуговування, продуктивності (роботи чи навчання), дозвілля (гри), функціональної мобільності, користування громадським транспортом та водіння автомобіля.

ПРН 10. Навчати безпечному та ефективному користуванню допоміжними засобами реабілітації, включаючи ортези та протези для покращення для покращення заняттєвої участі у сферах самообслуговування, продуктивності (роботи чи навчання), дозвілля (гри), функціональної мобільності, користування громадським транспортом та водіння автомобіля.

ПРН 11. Оцінювати та адаптовувати фактори середовища, створювати безпечне і доступне середовище проживання, навчання та праці окремих осіб, груп людей, організацій та популяцій на засадах ергономічного та універсального дизайну з метою покращення заняттєвої участі та збільшення функціональної незалежності окремих осіб, груп людей, організацій та популяцій.

ПРН 12. Застосовувати у практичній діяльності інформацію з наукових джерел, інтегруючи її з цінностями та бажаннями клієнта та особливостями контексту практичної діяльності, для обґрунтування рішень щодо організації процесу ерготерапії для окремих осіб, груп людей, організацій та популяцій.

ПРН 13. Застосовувати усталені та новітні дослідницькі методи для планування, проведення аналізу та звітування про результати наукових досліджень у сфері ерготерапії з урахуванням актуальних суспільних та професійних викликів, етичних стандартів, відповідальності за розповсюдження та трансляцію наукових знань у різних контекстах професійної практичної діяльності.

ПРН 14. Застосовувати поглиблені знання і розуміння норм, процесів і навичок щодо супервізії асистентів ерготерапевта та ерготерапевтів, професійної та міжпрофесійної співпраці на засадах національних регуляторних документів.

ПРН 15. Виконувати обов'язки супервізора асистентів ерготерапевта та ерготерапевтів у практичній діяльності на засадах національних регуляторних документів.

ПРН 16. Знати межі професійної компетентності ерготерапевта, сфери практичної діяльності фахівців інших спеціальностей, оцінювати потребу та знати механізми скерування клієнтів/пацієнтів до фахівців інших спеціальностей.

ПРН 17. Визначати, аналізувати та оцінювати вплив контекстуальних чинників, регуляторних документів, соціоекономічних, політичних, географічних та демографічних факторів, динаміки міжособистісної командної взаємодії на процес надання реабілітаційних послуг.

ПРН 18. Застосовувати поглиблені знання та навички менеджменту, лідерства, стратегічного планування та маркетингу для генерування інноваційних підходів та підприємницьких рішень до організації та оптимізації процесу надання реабілітаційної допомоги окремим особам, групам, популяціям чи спільнотам.

ПРН 19. Застосовувати поглиблене розуміння законодавчих норм та правил професійної діяльності, реабілітаційних маршрутів для вирішення заняттєвих проблем окремих осіб, груп чи популяцій.

ПРН 20. Брати на себе відповідальність за визначення та ефективно вирішення складних етичних дилем, демонструвати добросовісність і відповідальність, сприяти створенню антикорупційного середовища, пропагувати стандарти добросовісності, ухвалювати рішення та діяти, дотримуючись принципу неприпустимості корупції, відстоювати етичні стандарти та цінності ерготерапії.

ПРН 21. Здатність пропагувати цінності та філософію ерготерапії, відстоювати інтереси професії, передавати інформацію стосовно процесу ерготерапії, пояснювати сенс та внесок ерготерапії та науки про заняттєву активність в загальне благополуччя та добробут суспільства.

ПРН 22. Ефективно і вчасно документувати процес і результати різних форм ерготерапевтичних послуг, включаючи консультативні послуги у різних сферах професійної діяльності ерготерапевта та у спосіб, зрозумілий для клієнтів/пацієнтів, представників сфери охорони здоров'я, освіти, соціальної політики, соціального захисту та інших стейкхолдерів.

ПРН 23. Здатність безперервно вдосконалювати високий професійний рівень для поглиблення власних знань ерготерапії та її процесу на основі національних вимог до безперервного професійного розвитку та демонструвати самостійне, автономне навчання на національному та міжнародному рівнях.

ПРН 28. Надавати послуги у сфері ерготерапії окремим категоріям населення незалежно від політичних, релігійних, гендерних та інших переконань, етнічного, соціального та національного походження.

Результати навчання:

по завершенню проходження практики здобувачі вищої освіти повинні

знати:

- специфіку бойової травми: патофізіологію мінно-вибухових поранень, ампутацій та складних переломів;
- методи оцінювання: шкали та інструменти для діагностики фізичного, когнітивного та психосоціального стану пацієнта;
- ерготерапевтичний менеджмент: принципи позиціонування, догляду за куксою та менеджменту рубців;
- нормативну базу: професійні стандарти та етику роботи з ветеранами;
- адаптивні технології: види ортезів, засобів для пересування та самообслуговування.

вміти:

- проводити комплексну оцінку: визначати рівень незалежності у повсякденній діяльності;

- складати індивідуальні плани: формулювати та документувати цілі реабілітації (SMART-цілі);
- адаптувати середовище: надавати рекомендації щодо модифікації житла чи робочого місця для військовослужбовців з травмами;
- застосовувати методи відновлення: використовувати дзеркальну терапію та віртуальні методи реабілітації;
- комунікувати в команді: ефективно взаємодіяти з лікарями ФРМ, фізичними терапевтами та психологами;
- дотримуватись принципів доказової реабілітації, використовувати сучасні джерела інформації та цифрові інструменти у професійній діяльності.

Зміст клінічної практики

№ п/п	Тема	Кількість годин
1.	<p>Ерготерапевтичний підхід до відновлення функції та активності при травмах грудної клітки і плечового поясу.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Характеристика основних травм грудної клітки та плечового поясу. 2.Ерготерапія при ушкодженнях грудної клітки та плечового поясу. 3.Особливості побудови програм фізичної реабілітації. 4.Облаштування помешкання пацієнта з ушкодженням грудної клітки та плечового поясу. 5.Застосування допоміжних пристроїв для підтримки плечового поясу під час реабілітації. 6.Оцінювання функціональної активності грудної клітки та плечового поясу у повсякденному житті. 7.Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди. 8.Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії. 	12
2.	<p>Ерготерапевтичні втручання при травмах плечового суглоба: оцінка, планування та відновлення рухової функції.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Характеристика основних травм у ділянці плечового суглобу. 2.Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень. 3.Ерготерапія при ушкодженнях плечового суглобу. 4.Особливості побудови програм фізичної реабілітації. 	12

	<p>5.Облаштування помешкання пацієнта з ушкодженням плечового суглобу.</p> <p>6.Застосування допоміжних пристроїв для підтримки плечового суглобу під час реабілітації.</p> <p>7.Оцінювання активності плечового суглобу у повсякденному житті.</p> <p>8.Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди.</p> <p>9.Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії.</p>	
3.	<p>Особливості ерготерапевтичного менеджменту при ушкодженнях плеча з урахуванням рівня ураження та функціональних обмежень.</p> <p>Питання:</p> <p>1.Характеристика основних травм плеча.</p> <p>2.Ерготерапія при ушкодженнях плеча.</p> <p>3.Особливості побудови програм фізичної реабілітації.</p> <p>4.Облаштування помешкання пацієнта з ушкодженням плеча.</p> <p>5.Оцінювання активності плеча у повсякденному житті.</p> <p>6.Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди.</p>	12
4.	<p>Функціонально орієнтований ерготерапевтичний менеджмент при травмах ліктьового суглоба.</p> <p>Питання:</p> <p>1.Характеристика основних травм у ділянці ліктьового суглобу.</p> <p>2.Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень.</p> <p>3.Ерготерапія при ушкодженнях ліктьового суглобу.</p> <p>4.Особливості побудови програм фізичної реабілітації.</p> <p>5.Облаштування помешкання пацієнта з ушкодженням ліктьового суглобу.</p> <p>6. Застосування ортезів та допоміжних пристроїв для ліктьового суглобу під час реабілітації.</p> <p>7.Оцінювання активності ліктьового суглобу у повсякденному житті.</p> <p>8.Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди.</p> <p>9.Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії.</p>	12
5.	<p>Ерготерапевтичне відновлення функції передпліччя при травматичних ушкодженнях.</p> <p>Питання:</p>	12

	<p>1.Характеристика основних травм передпліччя.</p> <p>2.Ерготерапія при ушкодженнях передпліччя.</p> <p>3.Особливості побудови програм фізичної реабілітації.</p> <p>4.Облаштування помешкання пацієнта з ушкодженням передпліччя.</p> <p>5.Оцінювання активності передпліччя у повсякденному житті.</p> <p>6.Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди.</p>	
6.	<p>Ерготерапевтичні стратегії при ушкодженнях променево-зап'ясткового суглоба та дрібних суглобів кисті.</p> <p>Питання:</p> <p>1.Характеристика основних травм у ділянці променево-зап'ясткового суглобу та суглобів кисті.</p> <p>2.Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень.</p> <p>3.Ерготерапія при ушкодженнях променево-зап'ясткового суглобу та суглобів кисті.</p> <p>4.Особливості побудови програм фізичної реабілітації.</p> <p>5.Облаштування помешкання пацієнта з ушкодженням променево-зап'ясткового суглобу та суглобів кисті.</p> <p>6.Застосування ортезів та допоміжних пристроїв для підтримки кисті під час реабілітації.</p> <p>7.Оцінювання активності променево-зап'ясткового суглобу у повсякденному житті.</p> <p>8.Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди.</p> <p>9.Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії.</p>	12
7.	<p>Відновлення мануальних навичок і захватів у процесі ерготерапії при травмах кисті.</p> <p>Питання:</p> <p>1.Характеристика основних травм кисті.</p> <p>2.Застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень кисті.</p> <p>3.Ерготерапія при ушкодженнях структур кисті.</p> <p>4.Особливості побудови програм фізичної реабілітації.</p> <p>5.Облаштування помешкання пацієнта з ушкодженням структур кисті.</p> <p>6.Застосування ортезів та допоміжних пристроїв для підтримки кисті під час реабілітації.</p> <p>7.Оцінювання активності кисті у повсякденному житті.</p>	12

	8. Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди.	
8.	<p>Ерготерапевтичний менеджмент при травмах кісток таза: мобільність, самообслуговування, безпека.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Характеристика травм таза. 2. Основні функціональні обмеження у пацієнтів із травмами кісток таза. 3. Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості побудови програм фізичної реабілітації при травмах кісток таза. 4. Принципи ерготерапевтичного втручання при відновленні пацієнтів із переломами кісток таза. 5. Облаштування помешкання пацієнта з ушкодженням кісток таза. 6. Допоміжні засоби, що використовуються для відновлення повсякденної активності пацієнтів. 7. Оцінювання активності пацієнта з ушкодженням кісток таза у повсякденному житті. 8. Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди. 9. Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії. 	12
9.	<p>Функціональне відновлення та участь у повсякденній діяльності при травмах кульшового суглоба.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Характеристика ушкоджень у ділянці кульшового суглобу. 2. Основні функціональні обмеження у пацієнтів із ушкодженнями кульшового суглобу. 3. Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості побудови програм фізичної реабілітації при ушкодженнях кульшового суглобу. 4. Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ушкодження кульшового суглобу в залежності від фази реабілітації. 5. Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після оперативного втручання з приводу ушкодження кульшового суглобу. 6. Оцінювання активності у повсякденному житті. Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії. 	12
10.	Ерготерапевтичні підходи до відновлення ходи та	12

	<p>активності при ушкодженнях стегна.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Характеристика ушкоджень стегна. 2.Основні функціональні обмеження у пацієнтів із ушкодженнями стегна. 3.Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості побудови програм фізичної реабілітації при ушкодженнях стегна. 4.Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ушкодження стегна в залежності від фази реабілітації. 5.Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після оперативного втручання з приводу ушкодження стегна. 6.Оцінювання активності у повсякденному житті. 	
11.	<p>Ерготерапевтичний менеджмент при травмах колінного суглоба: стабільність, мобільність, навантаження.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Характеристика ушкоджень у ділянці колінного суглобу. 2.Основні функціональні обмеження у пацієнтів із ушкодженнями колінного суглобу. 3.Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості побудови програм фізичної реабілітації при ушкодженнях колінного суглобу. 4.Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ушкодження колінного суглобу в залежності від фази реабілітації. 5.Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після оперативного втручання з приводу ушкодження колінного суглобу. 6.Оцінювання активності у повсякденному житті. 7.Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії. 	12
12.	<p>Відновлення опорної функції та пересування в ерготерапії при ушкодженнях гомілки.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Характеристика ушкоджень гомілки. 2.Основні функціональні обмеження у пацієнтів із ушкодженнями гомілки. 3.Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості 	12

	<p>побудови програм фізичної реабілітації при ушкодженнях гомілки.</p> <p>4.Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ушкодження гомілки в залежності від фази реабілітації.</p> <p>5.Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після оперативного втручання з приводу ушкодження структур гомілки.</p> <p>6.Оцінювання активності у повсякденному житті.</p>	
13.	<p>Ерготерапевтичний супровід пацієнтів з травмами гомілково-ступневого суглоба та ступні.</p> <p>Питання:</p> <p>1. Характеристика ушкоджень гомілково-ступневого суглобу та суглобів ступні. Основні функціональні обмеження у пацієнтів із ушкодженнями гомілково-ступневого суглобу та суглобів ступні.</p> <p>2. Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості побудови програм фізичної реабілітації при ушкодженнях гомілково-ступневого суглобу та суглобів ступні.</p> <p>3. Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ушкодження гомілково-ступневого суглобу та суглобів ступні в залежності від фази реабілітації.</p> <p>4. Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після оперативного втручання з приводу ушкодження гомілково-ступневого суглобу та суглобів ступні.</p> <p>5. Оцінювання активності у повсякденному житті. Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії.</p>	12
14.	<p>Корекція патернів ходи та адаптація активностей при травмах ступні в ерготерапевтичній практиці.</p> <p>Питання:</p> <p>1.Характеристика ушкоджень ступні.</p> <p>2.Основні функціональні обмеження у пацієнтів із ушкодженнями ступні.</p> <p>3.Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості побудови програм фізичної реабілітації при ушкодженнях ступні.</p> <p>4.Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та</p>	12

	<p>процес ерготерапії у пацієнтів після ушкодження ступні в залежності від фази реабілітації.</p> <p>5.Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після оперативного втручання з приводу ушкодження структур ступні.</p> <p>6.Оцінювання активності у повсякденному житті.</p>	
15.	<p>Ерготерапевтичний менеджмент при ампутаціях верхніх кінцівок: відновлення функції, використання протезів, адаптація діяльності.</p> <p>Питання:</p> <p>1.Ампутація верхньої кінцівки.</p> <p>2.Номенклатура та функціональні рівні ампутації.</p> <p>3.Особливості будови кукси верхньої кінцівки.</p> <p>4.Особливості методики бинтування кукси та догляду за рубцем.</p> <p>5.Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ампутації верхньої кінцівки в залежності від фази реабілітації.</p> <p>6.Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після ампутації верхньої кінцівки.</p> <p>7.Оцінювання активності у повсякденному житті.</p> <p>8.Менеджмент болю та набряку.</p>	12
16.	<p>Ерготерапевтичний менеджмент при ампутаціях нижніх кінцівок: мобільність, незалежність, повернення до активного життя.</p> <p>Питання:</p> <p>1.Ампутація нижньої кінцівки.</p> <p>2.Номенклатура та функціональні рівні ампутації.</p> <p>3.Особливості будови кукси нижньої кінцівки.</p> <p>4.Особливості методики бинтування кукси та догляду за рубцем.</p> <p>5.Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ампутації нижньої кінцівки в залежності від фази реабілітації.</p> <p>6.Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після ампутації нижньої кінцівки.</p> <p>7.Оцінювання активності у повсякденному житті.</p> <p>8.Менеджмент болю та набряку.</p>	12
17.	<p>Ерготерапевтичний менеджмент при травмах шийного та</p>	12

	<p>грудного відділів хребта: функціональні наслідки та втручання.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Характеристика ушкоджень шийного та грудного відділів хребта. 2.Основні функціональні обмеження у пацієнтів із ушкодженнями шийного та грудного відділів хребта. 3.Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості побудови програм фізичної реабілітації при ушкодженнях шийного та грудного відділів хребта. 4.Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ушкодження шийного та грудного відділів хребта в залежності від фази реабілітації. 5.Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після травм шийного та грудного відділів хребта. 6.Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди. 7.Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії. 	
18.	<p>Особливості ерготерапевтичних втручань при травмах поперекового, крижового та куприкового відділів хребта.</p> <p>Питання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Характеристика ушкоджень поперекового, крижового та куприкового відділів хребта. 2.Основні функціональні обмеження у пацієнтів із ушкодженнями поперекового, крижового та куприкового відділів хребта. 3.Клінічний ерготерапевтичний менеджмент та особливості побудови програм фізичної реабілітації при ушкодженнях поперекового, крижового та куприкового відділів хребта. 4.Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після ушкодження поперекового, крижового та куприкового відділів хребта в залежності від фази реабілітації. 5.Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після травм поперекового, крижового та куприкового відділів хребта. 6.Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди. 7.Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії. 	12

19.	<p>Ерготерапевтичний менеджмент при відкритих і вогнепальних ушкодженнях кінцівок: етапність та функціональна адаптація.</p> <p>Питання:</p> <p>1. Біопсихосоціальний фокус процесу ерготерапії осіб, які отримали травму в екстремальних умовах.</p> <p>2. Ерготерапія при відкритих ушкодженнях та вогнепальних пораненнях кінцівок.</p> <p>3. Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів після відкритих ушкодженнях та вогнепальних пораненнях кінцівок в залежності від фази реабілітації.</p> <p>4. Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після відкритих ушкоджень та вогнепальних поранень кінцівок.</p> <p>5. Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди.</p> <p>6. Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії.</p>	12
20.	<p>Комплексний ерготерапевтичний менеджмент при політравмі: міждисциплінарний підхід та реінтеграція пацієнта.</p> <p>Питання:</p> <p>1. Основні функціональні обмеження у пацієнтів з політравмою.</p> <p>2. Принципи ерготерапевтичного втручання, алгоритм та процес ерготерапії у пацієнтів з політравмою в залежності від фази реабілітації.</p> <p>3. Облаштування помешкання та активність повсякденного життя у пацієнтів після політравми.</p> <p>4. Головні принципи роботи мультидисциплінарної команди.</p> <p>5. Оцінка динаміки змін у ході ерготерапії.</p>	12
Разом годин		240

Самостійна робота

№ п/п	Тема самостійної роботи	Кількість годин
1.	Підготовка до ПМК	6
2.	Опрацювання національних регуляторних настанов та документів, матеріалів, методик, що регламентують роботу ерготерапевта за	14

	місцем проведення практики	
3.	Виконання індивідуальних завдань* (презентації, опис клінічних кейсів, написання есе тощо)/саморефлексія/неформальна освіта	80
4.	Написання звіту з практики	20
Всього		120

***Здобувач обирає виконання індивідуальних завдань або саморефлексію або долучається до неформальної освіти.**

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю

1. Проведення інтерв'ю за допомогою СОРМ для визначення пріоритетів пацієнта.
2. Проведення оцінки базових навичок самообслуговування за індексом Бартел або FIM.
3. Об'єктивне вимірювання амплітуди рухів суглобів за допомогою гоніометра при складних переломах кінцівок.
4. Оцінка м'язової сили за 6-бальною шкалою в умовах поєднаних пошкоджень.
5. Діагностика чутливості шкіри (тактильна, температурна, больова) у зоні рубців та дефектів м'яких тканин.
6. Проведення скринінгу когнітивних порушень після черепно-мозкових травм.
7. Оцінка зорово-просторового сприйняття та уваги у пацієнтів з нейротравмою.
8. Оцінка функції кисті (сила захвату динамометром, тест коробки з кубиками).
9. Діагностика рівня фантомного та хронічного болю (за ВАШ або опитувальником МакГілла).
10. Проведення оцінки середовища проживання для виявлення бар'єрів.
11. Техніки позиціонування пацієнта в ліжку для профілактики пролежнів та контрактур.
12. Виконання пасивних та активних вправ для збереження мобільності суглобів у гострому періоді.
13. Проведення десенсибілізації кукси або зон гіперестезії після мінно-вибухових поранень.

14. Накладання компресійного трикотажу або бинтування для формування кукси.
15. Навчання пацієнта догляду за рубцевою тканиною (масаж, зволоження).
16. Застосування методів дзеркальної терапії для купірування фантомного болю.
17. Виготовлення або підбір статичних ортезів на променево-зап'ястковий суглоб чи пальці.
18. Навчання технікам менеджменту набряку (піднесене положення, лімфодренажні прийоми).
19. Виконання вправ на розвиток дрібної моторики після відновлення нервових стовбурів.
20. Навчання ергономічним методам підйому з ліжка та переміщення при травмах хребта.
21. Навчання прийомам одягання/роздягання однією рукою (при ампутації або паралічі).
22. Адаптація прийому їжі: підбір та тренування з використанням столових приладів з потовщеними ручками.
23. Навчання гігієнічним навичкам (гоління, чищення зубів) з використанням допоміжних засобів.
24. Тренування навичок переміщення (трансферу) з ліжка на візок і назад.
25. Навчання користуванню кріслом колісним (подолання порогів, маневрування).
26. Адаптація навичок письма або використання комп'ютера при втраті домінантної кінцівки.
27. Навчання технікам енергозбереження при використанні побутової техніки.
28. Розробка графіку щоденної активності для пацієнтів з ПТСР та порушенням сну.
29. Моделювання ситуацій приготування їжі на адаптованій кухні.
30. Навчання використанню допоміжних засобів для самостійного взування (ріжки, довгі захвати).
31. Проведення сесій когнітивного тренування (пам'ять, концентрація) після контузій.
32. Навчання пацієнта технікам заземлення та релаксації при тривожних станах.
33. Розробка стратегій компенсації при порушеннях виконавчих функцій (планування дня, використання нагадувань).
34. Організація групових занять для соціальної інтеграції військовослужбовців.

35. Моделювання розмови з роботодавцем щодо модифікації робочого місяця.
36. Навчання управлінню стресом через залучення до значущої діяльності (Occupational Engagement).
37. Оцінка готовності до керування автомобілем після травми кінцівок.
38. Розробка плану реабілітації до громадського транспорту.
39. Проведення навчання для членів родини щодо догляду та підтримки незалежності пацієнта.
40. Визначення потреб у професійній переорієнтації на основі збережених навичок.
41. Написання індивідуальної програми реабілітації за цілями SMART.
42. Заповнення розділу ерготерапії в Міжнародній класифікації функціонування.
43. Ведення протоколів моніторингу прогресу пацієнта.
44. Підготовка обґрунтування (рапорту) для отримання дороговартісних засобів реабілітації.
45. Проведення підсумкової оцінки результативності втручання перед випискою.

Методи навчання:

- **Вербальні.** Основними видами словесної передачі знань у процесі вивчення ОК є пояснення, проблемний виклад, розповідь (приклади клінічних випадків і моделей організації допомоги в стаціонарі, амбулаторії, громаді та довготривалому догляді), навчальна дискусія та бесіда (обговорення етичних питань, клієнтоцентричності, підтримки автономії та гідності, взаємодії з родиною/доглядальниками і мультидисциплінарною командою). Вербальні методи спрямовані на формування клінічного мислення, професійної аргументації та системного бачення комплексної допомоги.

- **Наочні.** До цієї групи належать демонстрація схем МКФ, алгоритмів комплексного оцінювання, використання презентацій, клінічних чек-листів, прикладів документації, фото- і відеоматеріалів з організації безпечного середовища, а також демонстрація зразків допоміжних засобів і адаптацій для самообслуговування та мобільності. Наочні матеріали супроводжуються словесним коментарем, що підкреслює зв'язок між оцінюванням, прийняттям рішень, безпекою та результатами участі в повсякденному житті.

- **Практичні.** Методи практичного навчання включають відпрацювання навичок інтерв'ю та збору заняттєвого профілю, проведення функціонального оцінювання, аналіз клінічних кейсів із формуванням індивідуалізованого плану ерготерапевтичного менеджменту, тренування стратегій енергозбереження та дозування активності, підбір і налаштування

допоміжних засобів, адаптацію домашнього середовища, навчання клієнта та доглядальників. Суть методів полягає у багаторазовому відпрацюванні алгоритмів оцінювання, планування й координації допомоги, розвитку клінічної аргументації та рефлексії професійної відповідальності, що забезпечує формування стійких практичних компетентностей ерготерапії.

Форми та методи оцінювання

Методи контролю:

- усний контроль;
- письмовий контроль;
- практична перевірка;
- перевірка практичних навичок;
- самооцінка.

Форми контролю – підсумковий модульний контроль (ПМК) у вигляді захисту звіту з клінічної практики

Оцінювання відбувається відповідно до «Положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів освіти в Полтавському державному медичному університеті https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYuKpw1JoSJApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf та «Положення про організацію та проведення клінічної практики здобувачів освіти» <https://pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/practice/therapy-and-rehabilitation/property-medtwo/polozhennya-pro-klinichnoyi-praktiki>

Методичне забезпечення

1. Силабус ОК
2. Алгоритми для оволодіння професійними вміннями та навичками.
3. Тестові завдання для самоконтролю.
4. Шкали та опитувальники для відпрацювання навичок.

Методичне забезпечення

5. Силабус ОК.
6. Алгоритми для оволодіння професійними вміннями та навичками.
7. Тестові завдання для самоконтролю.
8. Шкали та опитувальники для відпрацювання навичок на практичному занятті.
9. Набори рентгенограм, відеофільми.

Рекомендована література

Базова:

1. Лікувально-реабілітаційний масаж : навчальний посібник / Д. В. Вакуленко, Л. О. Вакуленко, О. В. Кутакова, Г. В. Прилуцька. – К. : Медицина, 2020. – 567 с.
2. Самойленко В. Б., Яковенко Н. П., Петряшев І. О., та ін. Медична і соціальна реабілітація: підручник. 3-є переробл. і доповн. вид. – Київ: Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2023. – 359 с.
3. 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.
4. 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.

Допоміжна:

1. Травматологія та ортопедія. Питання та відповіді : навчальний посібник / О. В. Пелипенко, С. М. Павленко, Ю. М. Півень, О. С. Ковальов, А. В. Гончаров. – Полтава : ТОВ «АСМІ», 2021. – 124 с.

Інформаційні ресурси:

Режим доступу:

<http://wcpt.org>

<http://www.wfot.org>

<https://aofoundation.org>

<https://www.aaos.org>

<https://esska.org>

<https://efort.org>

<https://sicot.org>

<https://www.pubmed.gov>

http://www.thestudentroom.co.uk/wiki/Resources_for_Medical_Students

<http://www.physrehab.org.ua>

<https://www.twirpx.com>

Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини / [Електронний ресурс].

– Режим доступу: <https://sport-health.pdmu.edu.ua/>

Наукові та методичні здобутки співробітників кафедри фізичної та реабілітаційної медицини ПДМУ / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/50>.

Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського /

[Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>

База даних «Законодавство України» (Верховна Рада України) /

[Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws>
Клінічні настанови МОЗ України (портал) / [Електронний ресурс]. –
Режим доступу: <https://guidelines.moz.gov.ua/>
Академія Національної служби здоров'я України (НСЗУ) – офіційний
сайт / [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
<https://academy.nszu.gov.ua/>
World Health Organization (WHO): Rehabilitation 2030 / [Електронний
ресурс]. – Режим доступу: <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>
WHO: International Classification of Functioning, Disability and Health
(ICF) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
<https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>
PEDro (Physiotherapy Evidence Database) / [Електронний ресурс]. –
Режим доступу: <https://pedro.org.au/>

Розробники:

Євгенія СКРІННІК, ерготерапевт, доцент закладу вищої освіти, кандидат медичних наук, доцент;

Євген СТРАШКО, доцент закладу вищої освіти, кандидат медичних наук, доцент;

Сергій КОНОНЕНКО, доцент закладу вищої освіти, доктор філософії, доцент;

Людмила КЛЕЦЕНКО, доцент закладу вищої освіти, кандидат педагогічних наук, доцент;

Ганна ВАСИЛЬЄВА, професор закладу вищої освіти, доктор медичних наук, професор.