Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини
Кафедра акушерства та гінекології №1

«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

ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ В АКУШЕРСТВІ ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

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	І курс, 1 семестр

«УХВАЛЕНО»
на міжкафедральному засіданні:
кафедра фізичної та реабілітаційної медицини,
кафедра акушерства та гінекології №1
Протокол від 27 листопада 2024 р. № 6

Полтава – 2024

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ (СУПЕРІВЗОРІВ)

Координатор практики від закладу освіти	Скріннік Євгенія Олександрівна
Прізвище, ім'я, по батькові викладача (супервізора), науковий ступінь, учене звання	Скріннік Євгенія Олександрівна, к. пед. н., доцент Прилуцька Неоніла Олексіївна, магістр медицини, асистент
Профайл викладача (викладачів)	Скріннік Є.О. ye.skrinnik@pdmu.edu.ua Прилуцька Н.О. n.prylutska@pdmu.edu.ua
Контактний телефон	(0532)69-70-94 Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини
E-mail:	Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини sporthealth@pdmu.edu.ua Кафедра акушерства та гінекології №1 akushgynec@pdmu.edu.ua
Сторінки кафедр на сайті ПДМУ	Кафедра акушерства та гінекології №1 https://akusher-one.pdmu.edu.ua Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини https://sport-health.pdmu.edu.ua/

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОК

Обсяг

Кількість кредитів / годин – 6 / 180 (4 тижні), із них:
Практика (год.) – 120
Самостійна робота (год.) – 60
Вид контролю - ПМК

Політика ОК

ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент в акушерстві та гінекології» – клінічна практика з ерготерапевтичного менджменту в акушерстві та гінекології метою якої є формування глибокого практичного досвіду надання послуг з ерготерапії пацієнтам/клієнтам (вагітним, породіллям, жінкам з патологією сечостатевої системи), формування компетентностей ерготерапевта базового рівня з фокусом на заняттєво-орієнтовану терапію в акушерстві та гінекології 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.

Бази проведення клінічної практики:

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

Перинатальний центр КНП «1-А МКЛ ПМР».

Практика запланована протягом 4-х 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:
    - 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/5q5W0nG8rkYIrDfmipiyhkfZmkmBVKRR7Pdjrvjh.pdf і просимо взаємності.

Політика щодо дотримання принципів академічної доброчесності здобувачів вищої освіти включає:

- 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 в акушерстві та гінекології» базується на результатах навчання, досягнутих на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія» або суміжними спеціальностями. Вона спирається на знання з дисциплін: «Детермінанти та промоція здоров'я», «Етика та комунікація у професійній діяльності», «Універсальний дизайн та інклюзивне середовище», «Ерготерапевтичний менеджмент у акушерстві та гінекології».

Постреквізити. ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент в акушерстві та гінекології» забезпечує послідовність і взаємозв'язок із дисциплінами магістерської програми: «Тактичної медицини», «Ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії», «Ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах», «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при мультисистемній патології».

Мета та завдання клінічної практики

Метою клінічної практики є формування можливості застосування ерготерапії в період вагітності (у першому, другому та третьому триместрах), в пологах та у післяпологовому періоді, а також при різних захворюваннях жіночої сечостатевої системи, а також формування компетентнісної орієнтації та властивості до використання знань та вмінь, що були отримані, та проявлення особистісних якостей для успішної професійної діяльності.

Основними завданнями клінічної практики «Клінічний

ерготерапевтичний менеджмент в акушерстві та гінекології» є:

- застосовувати клінічне мислення ерготерапевта для збору анамнезу, формулювання проблеми функціонування, визначення пріоритетів ризиків і узгодження клієнт-орієнтованих цілей у жінок акушерсько-гінекологічного профілю.
- проводити заняттєве інтерв'ю та профіль участі, уточнює ролі, рутини, вимоги до самообслуговування, догляду за дитиною, домашніх справ і праці, а також контекстні бар'єри й ресурси.
- виконувати базове та поглиблене оцінювання функціональних можливостей і обмежень (ADL/IADL, мобільність, витривалість, біль, баланс, сенсорні й когнітивні чинники) та коректно інтерпретує результати для планування втручання.
- оцінювати ризики та безпеку активності в перинатальному та післяопераційному періодах, визначає показання й протипоказання до навантаження та навчає клієнтку самоспостереженню і принципам безпечної активності.
- планувати та реалізувати втручання з модифікації активностей і середовища (ергономука, позиціонування, енергозбереження, перенос/підйом, організація побуту), щоб підтримати участь у значущих заняттях і профілактувати загострення симптомів.
- підбирати, налаштовувати та навчати використанню допоміжних засобів і технологій за потреби (післяопераційні обмеження, біль, слабкість, ризик падінь), а також оцінює ефективність і безпеку їх застосування.

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 ефективне вирішення складних етичних дилем, демонструвати доброчесність і відповідальність, сприяти створенню антикорупційного середовища, пропагувати стандарти доброчесності, 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:

- механізм терапевтичної дії фізичних вправ на жіночий організм при вагітності;
- показання та протипоказання до призначення фізичної терапії, ерготерапії вагітним жінкам після пологів та хворим, які страждають на патологію сечостатевої системи;
- особливості застосування фізичних вправ у жінок з нормальним перебігом вагітності залежно від триместру, у пологах, післяпологовому періоді та при оперативному розродженні;
- особливості ерготерапії для жінок при неправильних положеннях плоду та тазових передлежаннях;
- особливості ерготерапії в гінекологічній практиці;
- основні принципи комбінованого застосування природних фізичних факторів і засобів фізичної терапії в акушерстві та гінекології;

вміти:

- правильно обстежити здорову та хвору жінку (оцінити фізичний розвиток, статичний та динамічний стереотипи, функціональний стан органів і систем, зібрати та оцінити анамнез рухових навичок) з метою призначення фізичних вправ;
- оволодіти загальними принципами тактики дій при призначенні фізичних вправ вагітним та жінкам, які страждають хворобами сечостатевої системи для швидкого відновлення здоров'я і працездатності, профілактики ускладнень патологічного процесу;

- проводити індивідуальні та малогрупові заняття з використанням фізичних вправ, масажу та інших засобів фізичної терапії, ерготерапії в акушерсько- гінекологічній практиці;
- оформити медичну документацію при призначенні засобів фізичної терапії, ерготерапії (зробити запис в історії хвороби та заповнити процедурну картку);
- дати конкретні рекомендації з практичного застосування раціонального рухового режиму, різних форм та засобів ерготерапії.

Зміст клінічної практики

№ п/ п	Назва теми	К-кість годин
1.	Роль ерготерапевта в команді акушерства та гінекології. Розгляд функцій у стаціонарі та амбулаторії, розмежування відповідальності між лікарем акушером-гінекологом, фізичним терапевтом, психологом, медичною сестрою. Відпрацювання сценаріїв професійної комунікації, передавання інформації, участі у консиліумі.	6
2.	Ведення ерготерапевтичного випадку в акушерстві та гінекології від звернення до завершення супроводу. Побудова послідовності дій: запит, первинна оцінка, визначення пріоритетів, план втручань, контроль результатів, виписка, подальший супровід. Розподіл часу, ресурсів і ролей, формування плану контакту з пацієнткою та родиною.	6
3.	Первинне ерготерапевтичне обстеження вагітної жінки. Збір даних про щоденні активності, роботу, домашні обов’язки, сон, рівень стресу, рухову активність. Скринінг факторів ризику, визначення обмежень у самообслуговуванні та побутовій діяльності. Узгодження цілей з пацієнткою.	6
4.	Клінічне мислення та формулювання цілей у вагітності та післяпологовому періоді. Навчання побудові цілей, що є конкретними, вимірюваними, досяжними, релевантними та обмеженими в часі. Вибір пріоритетів у короткостроковій та довгостроковій перспективі. Планування показників успіху.	6
5-6.	Оцінювання болю та функціональних обмежень під час вагітності. Аналіз типових проблем: біль у попереку, тазовий біль, біль у ділянці лобкового зчленування. Вибір шкал оцінювання болю та оцінювання впливу болю на щоденну	6

	активність. Побудова плану навчання щодо позиціонування та розподілу навантаження.	
7.	Безпечні переміщення та позиціонування під час вагітності. Тренування вставання та сідання, поворотів у ліжку, підйому сходами, користування транспортом. Створення індивідуальних рекомендацій для дому та роботи. Оцінювання ризику падінь і профілактика небезпеки.	6
8.	Організація режиму відпочинку та відновлення під час вагітності. Планування перерв протягом дня, пози для відпочинку, профілактика набряків та відчуття важкості. Навчання самоспостереженню та веденню щоденника активності. Відпрацювання навичок саморегуляції.	6
9.	Ерготерапевтична підтримка при гестаційному діабеті. Розгляд щоденних рутин контролю стану, харчової поведінки як діяльності, планування покупок і приготування їжі. Формування звичок, що підтримують призначений режим. Робота з бар'єрами дотримання рекомендацій.	6
10.	Ерготерапевтичні втручання при підвищеному артеріальному тиску та ризиках прееклампсії. Підбір оптимального рівня активності, планування дня, зниження фізичного та психоемоційного перевантаження. Вивчення ознак небезпеки та алгоритмів звернення по допомогу. Координація з медичною командою.	6
11.	Підготовка до пологів з позиції ерготерапії. Створення діяльнісно орієнтованої програми: дихальні та позиційні стратегії, підготовка середовища, планування підтримки партнером або родиною. Розбір побутових сценаріїв на період перед пологами. Навчання використанню допоміжних предметів для комфорту.	6
12.	Пози під час пологів та ранньої мобілізації після пологів. Практика підбору пози з урахуванням болю, втоми, безпеки та ефективності. Навчання технікам зміни положення тіла, використанню опор. Профілактика перенапруження та травматизації.	6

13.	Оцінювання самостійності жінки в ранньому післяпологовому періоді. Аналіз здатності до самообслуговування, гігієни, пересування, догляду за дитиною. Визначення потреби в допомозі, пріоритетів для навчання. План безпечного відновлення активності.	6
14.	Ерготерапія після кесаревого розтину. Навчання безпечним рухам для захисту післяопераційної рани, організація побуту для зменшення навантаження, адаптація одягання та гігієни. Побудова поступового повернення до домашніх справ. Комунікація з командою щодо обмежень і показників прогресу.	6
15.	Догляд за новонародженим як набір діяльностей матері. Тренування технік піднімання, перенесення, купання, переодягання, заспокоєння. Організація місця догляду, розміщення предметів першої потреби. Профілактика перевантаження спини, плечей і кистей.	6
16.	Порушення сну та втома у післяпологовий період. Аналіз добового ритму, планування коротких відновлювальних перерв, оптимізація нічного догляду за дитиною. Створення реалістичної рутини з урахуванням підтримки родини. Навчання технікам розслаблення та керування стресом.	6
17.	Функціональні труднощі після пологів: діастаз прямих м’язів живота та дисфункції тазового дна у контексті активностей. Визначення діяльностей, що провокують симптоми, та їх модифікація. Спільне планування з фізичним терапевтом щодо допустимого навантаження. Освоєння безпечних стратегій у побуті.	6
18.	Підтримка грудного вигодовування з позиції ерготерапії. Позиціонування матері й дитини, організація місця годування, профілактика болю в шиї, плечах і спині. Планування часу годувань у загальному розкладі дня. Відпрацювання адаптацій для годування поза домом.	6
19.	Психоемоційні труднощі після пологів у діяльнісному вимірі. Розпізнавання ознак післяпологової депресії та тривоги, їх вплив на виконання щоденних завдань. Побудова підтримувальних рутин, поступове відновлення соціальної участі. Відпрацювання меж компетенцій і маршрутизації до фахівців з психічного здоров’я.	6

20.	Повернення до професійної діяльності після пологів. Оцінювання вимог робочого місця, підбір адаптацій, планування поступового повернення до навантаження. Баланс ролей: працівниця, мати, партнерка. Підготовка плану комунікації з роботодавцем щодо умов праці.	6
Разом		120

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 місцем проведення практики	14
3.	Виконання індивідуальних завдань* (презентації, опис клінічних кейсів, написання есе тощо)/саморефлексія/неформальна освіта	20
4.	Написання звіту з практики	20
Всього		**60**

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

Перелік практичних навичок

1. Проведення заняттєвого інтерв'ю (цінності, ролі, рутини, пріоритети участі) та узгодження клієнт-орієнтованих SMART-цілей.
2. Збір клінічно релевантного анамнезу з урахуванням акушерського/гінекологічного стану, післяопераційних обмежень, болю, втоми, психоемоційного стану та соціального контексту.
3. Скринінг "червоних прапорців" і ризиків (кровотеча, інфекційні ознаки, тромбоз, гіпертензія/прееклампсія, запаморочення/синкопе, загострення болю, порушення дихання) та визначення безпечних меж активності з направленням до лікаря за потреби.
4. Функціональне оцінювання ADL/IADL (самообслуговування, гігієна, одягання, приготування їжі, догляд за немовлям, хатня робота) у реальному контексті палати/дому.
5. Оцінювання мобільності й трансферів (ліжко–сидіння–стоячи, туалет, душ), балансу, ходи, толерантності до навантаження та здатності до безпечного пересування у відділенні/вдома.
6. Оцінювання болю та його впливу на функцію (інтенсивність, тригери,

патерни), навчання самоменеджменту болю в межах компетенцій ерготерапевта.

7. Навчання енергозбереженню, плануванню активностей і дозуванню навантаження у вагітності та після пологів/операцій (пейсинг, чергування праці–відпочинку, “пріоритети дня”).
8. Навчання безпечному позиціонуванню, руховій економіці та принципам захисту тканин/зони втручання після операцій (кесарів розтин, гістеректомія, лапароскопія тощо) з урахуванням лікарських обмежень.
9. Тренування навичок догляду за немовлям з ергономікою (підйом/перенос, годування, купання, сповивання) та адаптацією під зріст/домінантну руку/біль.
10. Підбір і навчання використанню допоміжних засобів і технологій за показаннями (сидіння для душу, підвищувач унітазу, поручні, компресійні вироби за призначенням, ортези/бандажі за рекомендацією) та перевірка безпеки.
11. Оцінювання домашнього середовища (санвузол, спальня, кухня, дитяча зона), виявлення бар’єрів і розробка плану модифікацій для безпеки й доступності.
12. Відпрацювання інструктажу з профілактики падінь та безпечної нічної мобільності, особливо при слабкості, анемії, гіпотензії, після анестезії чи знеболення.
13. Скринінг і базові стратегії підтримки психічного здоров’я в межах компетенції (ознаки післяпологової депресії/тривоги, стрес, порушення сну), мотиваційне консультування та маршрутизація до фахівців.
14. Навчання гігієні сну та організації рутини відновлення (сон–відпочинок–активність) у післяпологовому/післяопераційному періоді.
15. Комунікація та спільне планування з мультидисциплінарною командою (акушер-гінеколог, сімейний лікар, фізичний терапевт, медсестра, психолог, консультант з грудного вигодовування) з коректною передачею клінічної інформації.
16. Планування виписки та повернення до ролей (домашні обов’язки, робота, водіння, інтимне життя – у межах етичної комунікації та з опорою на медичні обмеження), формування домашньої програми активностей.
17. Ведення клінічної документації (оцінювання, план втручання, прогрес-ноти, інструктаж, результати), використання ICF-логіки та професійної термінології.
18. Оцінювання результатів (до/після), корекція плану втручання на основі відповіді клієнтки, ризиків і змін медичного статусу.
19. Дотримання інфекційного контролю, принципів приватності, інформованої згоди, меж компетенцій і етичних стандартів у роботі з чутливими темами.
20. Освітня робота з сім’єю/партнером/доглядальниками щодо підтримки активності клієнтки, безпечної допомоги та розподілу навантаження в родині.

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/NMQ6RVrpAGYuKpw1JoSJaApnMMMwbKdxQN9FC2hu.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.

Рекомендована література

Базова:

1. Керівництво з немедикаментозних методів відновлювальної медицини / навчальний посібник / Хвисюк О. М. [та ін.] – Суми : «Ярославна», 2021. – 524 с.
2. Клінічне акушерство та гінекологія : навч. посіб.: пер. 4-го англ. вид. / Браян А. Магован, Філіп Оуен, Ендрю Томсон ; наук. ред. пер. Микола Щербина. – К.: ВСВ «Медицина», 2021. – Х., 454 с.
3. Практичні аспекти фізичної терапії та ерготерапії : навчальний посібник / Н. А. Добровольська, А. С. Тимченко, В. П. Голуб та ін.; під ред. Н. А. Добровольської, О. В. Федорича, А. С. Тимченка, І. П. Радомського. – Київ : Видавничий дім «Гельветика», 2021. – 368 с.
4. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: збірник лекцій (під загальною редакцією д.м.н., проф. Малахова В. О.). – Харків, 2021. – 400 с.
5. Основи ерготерапії: навчальний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності «Терапія та реабілітація» освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія»./ Позмогова Н.В., Богдановська Н.В., Бойченко К.Ю. Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2024. 132 с.
6. 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.
7. 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. Наказ Міністерства охорони здоров’я України 06.04.2016 № 319. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Тактика ведення пацієнток з генітальним ендометріозом.
2. Наказ Міністерства охорони здоров’я України 13.04.2016 № 353. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Аномальні маткові

кровотечі.
3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 17.06.2022 №1039. Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Менопаузальні порушення та інші розлади в перименопаузальному періоді».
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 24.09.2022 № 1730. Про затвердження Стандартів медичної допомоги «Ектопічна вагітність».
5. Гінекологія : підручник / [Пирогова В. І., Булавенко О. В., Вдовиченко Ю. П. та ін. ; за заг. ред. Пирогової В. І.] – Вінниця : Нова Книга, 2022. – 400 с. : іл.
6. Гінекологія : підручник / В. К. Ліхачов. – 2-ге вид., оновл. – Вінниця : Нова Книга, 2021. – 680 с.
7. Коваленко Т. М. Комплексна фізична та психоемоційна підготовка жінок до пологів з ризиком переношування. Спортивна медицина і фізична реабілітація. 2020; 1: 74-79.

Інформаційні ресурси:

1. Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://sport-health.pdmu.edu.ua/
2. Наукові та методичні здобутки співробітників кафедри фізичної та реабілітаційної медицини ПДМУ / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://repository.pdmu.edu.ua/handle/123456789/50.
3. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua
4. База даних «Законодавство України» (Верховна Рада України) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws
5. Клінічні настанови МОЗ України (портал) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://guidelines.moz.gov.ua/
6. Академія Національної служби здоров'я України (НСЗУ) – офіційний сайт / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://academy.nszu.gov.ua/
7. World Health Organization (WHO): Rehabilitation 2030 / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030
8. 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
9. PEDro (Physiotherapy Evidence Database) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://pedro.org.au/

Розробники:

Євгенія СКРІННІК, ерготерапевт, доцент кафедри фізичної та реабілітаційної медицини;
Неоніла ПРИЛУЦЬКА, магістр медицини, асистент кафедри акушерства та гінекології №1.