

Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет  
Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини  
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

**«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

## **РОБОЧА ПРОГРАМА**

### **КЛІНІЧНИЙ ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ У** **ГЕРОНТОЛОГІЇ ТА ГЕРІАТРІЇ** **(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	II курс, 3 семестр

Полтава – 2024

Робоча програма ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та гериатрії» підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня освіти, галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 227 «Терапія та реабілітація», підготовлена на підставі Законів України про освіту, «Про вищу освіту», «Положення про робочу програму навчальної дисципліни» Полтавського державного медичного університету», «Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті», «Положення про організацію та методику проведення оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті», «Положення про організацію та проведення практики здобувачів освіти Полтавського державного медичного університету», «Положення про організацію та проведення клінічного навчання/клінічної практики здобувачів освіти», робочого навчального плану підготовки.

**Розробники:**

Валерій ЖАМАРДІЙ, доцент закладу вищої освіти, доктор педагогічних наук, доцент;

Віктор БОРЯК, доцент закладу вищої освіти, кандидат медичних наук, доцент.

Робоча програма схвалена на засіданні кафедри фізичної та реабілітаційної медицини

Протокол від “27” листопада 2024 р. № 6

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_ (ім'я та прізвище)

## **Вступ**

### **Опис ОК**

ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії» – клінічна практика з ерготерапевтичного менеджменту у геронтології та геріатрії метою якої є формування глибокого практичного досвіду надання послуг з ерготерапії пацієнтам/клієнтам похилого та старечого віку, 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.

ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії» для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти є моделлю сучасного університетського курсу, орієнтованого на формування здатності здійснювати клінічне обґрунтування, планування, реалізацію та координацію ерготерапевтичної допомоги людям похилого та старечого віку з урахуванням вікових змін, мультиморбідності, синдромів астенії/крихкості, когнітивних і сенсорних порушень, ризику падінь, болю, втоми та обмежень активності й участі. Клінічна практика спрямована на розвиток навичок клініко-функціонального оцінювання, постановки реалістичних цілей відповідно до МКФ і біопсихосоціальної моделі, вибору доказових втручань та забезпечення безперервності допомоги на різних етапах для підвищення незалежності, безпеки та якості життя.

У процесі навчання здобувачі освіти поглиблюють знання з геронтології та геріатрії через клінічні кейси, алгоритми комплексного геріатричного оцінювання, аналіз занять (ADL/IADL), мобільності, ризиків падінь, когнітивного статусу, психоемоційних чинників та соціальних ресурсів. Значна увага приділяється клінічному прийняттю рішень, менеджменту ризиків, організації домашньої безпеки, адаптації середовища, підбору допоміжних засобів і підтримці участі у значущих для людини активностях. Окремий акцент зроблено на міждисциплінарній взаємодії, комунікації з клієнтом, родиною та доглядальниками, а також на нормативно-правових і етичних аспектах клінічної практики. Клінічна практика охоплює інтеграцію ерготерапевтичних рішень у повсякденне життя літньої людини з метою збереження автономії, участі та гідності.

### **Пререквізити і постреквізити ОК**

**Пререквізити.** ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії» базується на результатах навчання, досягнутих на

першому (бакалаврському) рівні вищої освіти за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія» або суміжними спеціальностями а також на знаннях і практичних вміннях, сформованих у попередніх семестрах магістерської підготовки. Вона спирається на знання з дисциплін «Етика та комунікація у професійній діяльності», «Детермінанти та промоція здоров'я», «Ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах», «Правове та антикорупційне забезпечення професійної діяльності», «Універсальний дизайн та інклюзивне середовище», «Ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії», «Тактична медицина». Зміст клінічної практики інтегрується з цими дисциплінами, розвиваючи та поглиблюючи уявлення про людину в біопсихосоціальному контексті, фактори середовища, що обмежують або підтримують участь, та роль фахівця у зміні середовища.

**Постреквізити.** ОК «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії» забезпечує послідовність і взаємозв'язок із дисциплінами магістерської програми: «Ерготерапевтичний менеджмент при мультисистемній патології», «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при мультисистемній патології», «Ортезування та протезування в ерготерапевтичній практиці» та науково-дослідною роботою здобувачів. Клінічна практика формує та поглиблює вміння комплексно оцінювати функціональні потреби людей похилого та старечого віку, визначати пріоритети втручання з урахуванням мультиморбідності, планувати та координувати ерготерапевтичну допомогу в різних умовах і забезпечувати безперервність супроводу. Це сприяє підвищенню якості й безпеки геріатричної допомоги, підтримці автономії, участі та гідності літніх людей, а також підготовці здобувачів до подальшої професійної діяльності в системі сучасної реабілітації.

## **1. Мета та завдання клінічної практики**

1.1. Метою клінічної практики є формування практичного досвіду про принципи планування, реалізації та координації ерготерапевтичної допомоги людям похилого та старечого віку, розвиток здатності здійснювати комплексне клініко-функціональне оцінювання та приймати клінічно обґрунтовані рішення щодо пріоритетів втручання з урахуванням мультиморбідності, крихкості/астенії, когнітивних і сенсорних порушень, ризику падінь та інших геріатричних ризиків, а також опанування практичних умінь планувати, реалізовувати й моніторувати індивідуалізовані програми ерготерапії, забезпечуючи безперервність клінічного супроводу з метою підтримки автономії, безпеки, участі та якості життя.

1.2. Основними завданнями клінічної практики є:

- ознайомлення з практичними засадами геронтології та геріатрії, віковими змінами, типовими геріатричними синдромами та їх клінічними наслідками для активності й участі;
- формування навичок комплексного клініко-функціонального оцінювання в осіб похилого віку (стан органів і систем, функціональний статус, ADL/IADL, мобільність, ризик падінь, біль, сон, харчування, когнітивні та емоційні порушення, соціальні ресурси й середовище) та визначення потреб і ризиків для планування втручання;
- розвиток умінь і навичок формулювати клінічно релевантні цілі та планувати індивідуалізовані програми ерготерапії на засадах МКФ і біопсихосоціальної моделі, з акцентом на безпечне виконання ADL/IADL, мобільність, когнітивні та компенсаторні стратегії, підтримку участі в громаді та адаптацію середовища;
- розвиток умінь і навичок здійснювати систему профілактичних заходів для попередження падінь, травм і ускладнень іммобілізації, навчати клієнта та доглядальників стратегіям безпеки, самопомоги й підтримки активності;
- формування рефлексивної позиції фахівця щодо етичних принципів, клієнтоцентричного підходу, підтримки гідності, автономії та прав літньої людини, а також професійної відповідальності у довготривалому клінічному супроводі.

### **1.3. Компетентності та результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє ОК**

*Інтегральна:*

ІК. 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 вибрати або виготовляти на основі оцінювання, налаштувати 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 в 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 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 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:**

- вікові зміни та типові клініко-функціональні проблеми літніх людей, що визначають обмеження активності й участі (біль, слабкість, втома, порушення балансу, сенсорні дефіцити, когнітивні порушення, зниження витривалості, крихкість/астенія, поліморбідність);
- принципи клініко-функціонального та комплексного геріатричного оцінювання в ерготерапевтичній практиці, включно з оцінкою ADL/IADL, мобільності, ризику падінь, болю, сну, харчування, когнітивних та емоційних порушень, а також соціальних ресурсів і характеристик середовища;
- клінічні ознаки, «червоні прапорці» та функціональні наслідки порушень серцево-судинної і дихальної систем, а також опорно-рухового апарату у похилому віці та їхній вплив на безпеку, толерантність до навантаження і виконання заняттєвої активності;
- сучасні підходи до клінічного прийняття рішень в геріатричній ерготерапії: пріоритизація проблем, постановка цілей за МКФ, вибір інтервенцій, критерії ефективності, показання до корекції плану;

- базові методи збору даних і моніторингу стану в клінічній ерготерапевтичній практиці з літніми людьми (інтерв'ю, спостереження, функціональні тести);
- принципи клінічного ерготерапевтичного менеджменту: безперервність допомоги, взаємодія з мультидисциплінарною командою, залучення родини/доглядальників і ресурсів громади.

**вміти:**

- оцінювати симптоми й порушення у літніх людей з метою визначення їх впливу на заняттєву активність, толерантність до навантаження та безпеку, а також розпізнавати ситуації, що потребують припинення активності або скерування;
- проводити клінічно структуроване інтерв'ю, збирати заняттєвий профіль і визначати пріоритети клієнта, обґрунтовуючи добір активностей у програмі ерготерапії;
- планувати та координувати індивідуалізовану програму ерготерапії для осіб похилого віку з урахуванням МКФ, ADL/IADL, мобільності, відпочинку й сну, соціальної участі, ресурсів середовища та потреб у безперервності супроводу;
- застосовувати терапевтичні вправи та терапевтичні заняття для відновлення або розвитку функцій, необхідних для виконання повсякденних активностей (сила, витривалість, амплітуда рухів, координація, праксис, когнітивні та сенсорні функції), із безпечним дозуванням і моніторингом реакції;
- підбирати, налаштовувати та навчати користуванню допоміжними засобами реабілітації (засоби мобільності, пристрої для самообслуговування, допоміжні технології) та адаптувати інструменти діяльності й середовище життєдіяльності для підвищення незалежності та безпеки;
- навчати та консультувати клієнтів і членів їхніх родин/доглядальників щодо профілактики падінь і травм, енергозбереження, організації побуту, безпечних стратегій виконання ADL/IADL та підтримки самостійності.

**2.Інформаційний обсяг ОК**

На клінічну практику відводиться 6 кредитів ЄКТС, 180 годин, у т.ч.: практичні (семінарські) заняття 120 год., самостійна робота 60 год.

**Форма підсумкового контролю ПМК.**

**Програма ОК**

**Змістовий модуль 1. «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії».**

**Тема 1. Клінічне мислення в ерготерапії осіб літнього та похилого віку: постановка проблеми, пріоритизація ризиків. Поглиблене заняттєве інтерв'ю у похилому віці (цінності, ролі, життєві сценарії, мотивація).**

**Тема 2. Вікові зміни й геріатричні синдроми, клінічні наслідки для активності та участі. Комплексне геріатричне оцінювання в ерготерапії.**

**Тема 3. Кардіореспіраторні обмеження у похилому віці: толерантність до навантаження, самоспостереження, безпечні рівні активності.**

**Тема 4. Ерготерапевтичний менеджмент при бронхолегеневих порушеннях (ХОЗЛ, бронхіальна астма, стан після пневмонії) з у геріатрії: модифікація активностей, дихальні стратегії, моніторинг симптомів.**

**Тема 5. Ерготерапевтичний супровід при хронічних захворюваннях нирок: менеджмент набряків/втоми, гідратаційні рутини, профілактика загострень.**

**Тема 6. Біопсихосоціальна підтримка при гастроентерологічних захворюваннях у геріатрії: режими харчування/відпочинку, стрес, рольова участь.**

**Тема 7. Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при остеоартриті: оцінювання, ергономіка, ортезування, активність без загострень.**

**Тема 8. Ерготерапевтичний менеджмент після перелому шийки стегна/ендопротезування: мобільність, самообслуговування, повернення додому.**

**Тема 9. Клінічний супровід після інсульту у літніх: відновлення ADL/IADL, рука, візуально-просторові порушення, безпечні стратегії.**

**Тема 10. Ерготерапевтичний менеджмент при хворобі Паркінсона та паркінсонізмах: брадікінезія, тремор, «застигання», побутові рішення.**

**Тема 11. Клінічний підхід до саркопенії та слабкості: функціональні наслідки, тренування в задачах, профілактика залежності. Менеджмент ризику падінь, диференціація причин, план інтервенцій.**

**Тема 12. Когнітивні порушення в клініці: скринінг, диференціація легких порушень/деменції, план підтримки функції. Сенсорні дефіцити (зір/слух) у геріатрії, компенсація, комунікаційні стратегії, адаптація активностей і середовища.**

**Тема 13. Хронічний біль у похилому віці. Порушення сну та циркадні зміни: гігієна сну, рутина, денна активність, безпечна нічна мобільність.**

Депресія, тривога, апатія у літніх: заняттєва активність, підтримка залученості, робота з бар'єрами мотивації.

**Тема 14. Допоміжні засоби та допоміжні технології в геріатрії: вибір, налаштування, навчання, контроль ефективності й безпеки**

**Тема 15. Пролежні та ускладнення імобілізації: позиціонування, підбір поверхонь, навчання доглядальників, режим активності.**

**Тема 16. Ерготерапія при інконтиненції у літніх: оцінювання тригерів, туалетний режим/планування, модифікація середовища (санвузол), підбір засобів, профілактика падінь під час нічних походів.**

**Тема 17. Дисфагія та безпека харчування (спільно з MDT): аналіз рутини прийому їжі, позиціонування, адаптація столових приборів/посуду, стратегія темпу та об'єму, ризику аспірації в повсякденні.**

**Тема 18. Делірій і госпітальна дезадаптація: профілактика (орієнтація, сон/світло, сенсорна підтримка), рання мобілізація, терапевтичне середовище, навчання сім'ї/персоналу, план повернення функції після стаціонару**

**Тема 19. Ерготерапія при поліморбідності та поліфармації: «медикаментні» рутини, підказки/органайзери, менеджмент побічних ефектів (запаморочення, сонливість), узгодження активностей із піковими годинами енергії.**

**Тема 20. Паліативна та кінцева стадія життя в геріатрії: пріоритети якості життя, енергозбереження, позиціонування для комфорту, підтримка значущих занять, робота з родиною й доглядальниками (переноси, догляд, безпека).**

### 3. Структура клінічної практики

Зміст змістових модулів і тем	Кількість годин				
	Усь о- го	у тому числі			
		Лек ції	Семінар и	Практич ні	СРС
1	2	3	4	5	6
<b>Змістовий модуль 1. «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії».</b>					
<b>Тема 1.Клінічне мислення в ерготерапії осіб літнього та похилого віку: постановка проблеми, пріоритизація ризиків.</b>	8	-	-	6	2

Поглиблене заняттєве інтерв'ю у похилому віці (цінності, ролі, життєві сценарії, мотивація).					
<b>Тема 2. Вікові зміни й геріатричні синдроми, клінічні наслідки для активності та участі. Комплексне геріатричне оцінювання в ерготерапії.</b>	10	-	-	6	4
<b>Тема 3. Кардіореспіраторні обмеження у похилому віці: толерантність до навантаження, самоспостереження, безпечні рівні активності.</b>	8	-	-	6	2
<b>Тема 4. Ерготерапевтичний менеджмент при бронхолегеневих порушеннях (ХОЗЛ, бронхіальна астма, стан після пневмонії) з у геріатрії: модифікація активностей, дихальні стратегії, моніторинг симптомів.</b>	10	-	-	6	4
<b>Тема 5. Ерготерапевтичний супровід при хронічних захворюваннях нирок: менеджмент набряків/втоми, гідратаційні рутини, профілактика загострень.</b>	8	-	-	6	2
<b>Тема 6. Біопсихосоціальна підтримка при гастроентерологічних захворюваннях у геріатрії: режими харчування/відпочинку, стрес, рольова участь.</b>	10	-	-	6	4
<b>Тема 7. Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при остеоартриті: оцінювання, ергономіка, ортезування, активність без загострень.</b>	8	-	-	6	2
<b>Тема 8. Ерготерапевтичний менеджмент після перелому шийки стегна/ендопротезування: мобільність, самообслуговування, повернення додому.</b>	10	-	-	6	4
<b>Тема 9. Клінічний супровід після інсульту у літніх: відновлення ADL/IADL, рука, візуально-просторові порушення, безпечні стратегії.</b>	8	-	-	6	2
<b>Тема 10. Ерготерапевтичний менеджмент при хворобі Паркінсона та паркінсонізмах:</b>	10	-	-	6	4

<b>брадікінезія, тремор, «застигання», побутові рішення.</b>					
<b>Тема 11. Клінічний підхід до саркопенії та слабкості: функціональні наслідки, тренування в задачах, профілактика залежності. Менеджмент ризику падінь, диференціація причин, план інтервенцій.</b>	8	-	-	6	2
<b>Тема 12. Когнітивні порушення в клініці: скринінг, диференціація легких порушень/деменції, план підтримки функції. Сенсорні дефіцити (зір/слух) у геріатрії, компенсація, комунікаційні стратегії, адаптація активностей і середовища.</b>	10	-	-	6	4
<b>Тема 13. Хронічний біль у похилому віці. Порушення сну та циркадні зміни: гігієна сну, рутина, денна активність, безпечна нічна мобільність. Депресія, тривога, апатія у літніх: заняттєва активність, підтримка залученості, робота з бар'єрами мотивації.</b>	8	-	-	6	2
<b>Тема 14. Допоміжні засоби та допоміжні технології в геріатрії: вибір, налаштування, навчання, контроль ефективності й безпеки</b>	10	-	-	6	4
<b>Тема 15. Пролежні та ускладнення імобілізації: позиціонування, підбір поверхонь, навчання доглядальників, режим активності.</b>	8	-	-	6	2
<b>Тема 16. Ерготерапія при інконтиненції у літніх: оцінювання тригерів, туалетний режим/планування, модифікація середовища (санвузол), підбір засобів, профілактика падінь під час нічних походів.</b>	10	-	-	6	4
<b>Тема 17. Дисфагія та безпека харчування (спільно з MDT): аналіз рутини прийому їжі, позиціонування, адаптація столових приборів/посуду, стратегія темпу та об'єму, ризику аспірації в повсякденні.</b>	8	-	-	6	2

<b>Тема 18. Делірій і госпітальна дезадаптація: профілактика (орієнтація, сон/світло, сенсорна підтримка), рання мобілізація, терапевтичне середовище, навчання сім'ї/персоналу, план повернення функції після стаціонару</b>	10	-	-	6	4
<b>Тема 19. Ерготерапія при поліморбідності та поліфармації: «медикаментні» рутини, підказки/органайзери, менеджмент побічних ефектів (запаморочення, сонливість), узгодження активностей із піковими годинами енергії.</b>	8	-	-	6	2
<b>Тема 20. Паліативна та кінцева стадія життя в геріатрії: пріоритети якості життя, енергозбереження, позиціонування для комфорту, підтримка значущих занять, робота з родиною й доглядальниками (переноси, догляд, безпека).</b>	10	-	-	6	4
<b>Усього годин</b>	<b>180</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>120</b>	<b>60</b>

**4. Теми лекцій не передбачено програмою.**

**5. Теми семінарських занять за модулями і змістовими модулями - не передбачено програмою.**

**6. Теми практичних занять за модулями і змістовими модулями.**

<b>№ п/п</b>	<b>Назва теми</b>	<b>Кількість годин</b>
1.	Клінічне мислення в ерготерапії осіб літнього та похилого віку: постановка проблеми, пріоритизація ризиків. Поглиблене заняттєве інтерв'ю у похилому віці (цінності, ролі, життєві сценарії, мотивація).	6
2.	Вікові зміни й геріатричні синдроми, клінічні наслідки для активності та участі. Комплексне геріатричне оцінювання в ерготерапії.	6

3.	Кардіореспіраторні обмеження у похилому віці: толерантність до навантаження, самоспостереження, безпечні рівні активності.	6
4.	Ерготерапевтичний менеджмент при бронхолегеневих порушеннях (ХОЗЛ, бронхіальна астма, стан після пневмонії) з у геріатрії: модифікація активностей, дихальні стратегії, моніторинг симптомів.	6
5.	Ерготерапевтичний супровід при хронічних захворюваннях нирок: менеджмент набряків/втоми, гідратаційні рутини, профілактика загострень.	6
6.	Біопсихосоціальна підтримка при гастроентерологічних захворюваннях у геріатрії: режими харчування/відпочинку, стрес, рольова участь.	6
7.	Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при остеоартриті: оцінювання, ергономіка, ортезування, активність без загострень.	6
8.	Ерготерапевтичний менеджмент після перелому шийки стегна/ендопротезування: мобільність, самообслуговування, повернення додому.	6
9.	Клінічний супровід після інсульту у літніх: відновлення ADL/IADL, рука, візуально-просторові порушення, безпечні стратегії.	6
10.	Ерготерапевтичний менеджмент при хворобі Паркінсона та паркінсонізмах: брадікінезія, тремор, «застигання», побутові рішення.	6
11.	Клінічний підхід до саркопенії та слабкості: функціональні наслідки, тренування в задачах, профілактика залежності. Менеджмент ризику падінь, диференціація причин, план інтервенцій.	6
12.	Когнітивні порушення в клініці: скринінг, диференціація легких порушень/деменції, план підтримки функцій. Сенсорні дефіцити (зір/слух) у геріатрії, компенсація, комунікаційні стратегії, адаптація активностей і середовища.	6

13.	Хронічний біль у похилому віці. Порушення сну та циркадні зміни: гігієна сну, рутинна, денна активність, безпечна нічна мобільність. Депресія, тривога, апатія у літніх: заняттєва активність, підтримка залученості, робота з бар'єрами мотивації.	6
14.	Допоміжні засоби та допоміжні технології в геріатрії: вибір, налаштування, навчання, контроль ефективності й безпеки.	6
15.	Пролежні та ускладнення іммобілізації: позиціонування, підбір поверхонь, навчання доглядальників, режим активності.	6
16.	Ерготерапія при інконтиненції у літніх: оцінювання тригерів, туалетний режим/планування, модифікація середовища (санвузол), підбір засобів, профілактика падінь під час нічних походів.	6
17.	Дисфагія та безпека харчування (спільно з MDT): аналіз рутини прийому їжі, позиціонування, адаптація столових приборів/посуду, стратегія темпу та об'єму, ризику аспірації в повсякденні.	6
18.	Делірій і госпітальна дезадаптація: профілактика (орієнтація, сон/світло, сенсорна підтримка), рання мобілізація, терапевтичне середовище, навчання сім'ї/персоналу, план повернення функції після стаціонару.	6
19.	Ерготерапія при поліморбідності та поліфармації: «медикаментні» рутини, підказки/органайзери, менеджмент побічних ефектів (запаморочення, сонливість), узгодження активностей із піковими годинами енергії.	6
20.	Паліативна та кінцева стадія життя в геріатрії: пріоритети якості життя, енергозбереження, позиціонування для комфорту, підтримка значущих занять, робота з родиною й доглядальниками (переноси, догляд, безпека).	6
<b>Усього годин</b>		<b>120</b>

## 7. Самостійна робота

№	Тема	Кількість
---	------	-----------

з/п		ГОДИН
<b>Змістовий модуль 1. «Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії».</b>		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	30
2	Робота у відділенні під наглядом супервізора	20
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	6
4	Оформлення звіту про проходження практики	4
<b>Усього годин</b>		<b>60</b>

**Контроль підготовки та вивчення тем практичної та самостійної роботи здобувачів вищої освіти здійснює безпосередньо супервізор установи, де проходить клінічна практика.**

**8. Індивідуальні завдання включають огляд наукової та методичної літератури відповідно до тематики практичних занять; участь у науково-дослідній роботі.**

**9. Перелік теоретичних питань та практичних навичок для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю та семестрової підсумкової атестації.**

1. Проводити поглиблене заняттєве інтерв'ю та формувати профіль активності.

2. Формулювати клінічну проблему та пріоритизувати ризики (падіння, декомпенсація, ускладнення іммобілізації) на основі зібраних даних.

3. Проводити базові елементи комплексного геріатричного оцінювання в межах компетентності ерготерапевта (ADL/IADL, мобільність, когніція, середовище).

4. Виконувати заняттєвий аналіз ADL/IADL та оцінювати якість і безпеку виконання із фіксацією помилок і ризиків.

5. Оцінювати біль і втому (у т.ч. за ВАШ) та визначати їх вплив на заняттєву активність.

6. Оцінювати кардіореспіраторні симптоми під час активності та визначати «червоні прапорці» для припинення/корекції навантаження.

7. Вимірювати ЧСС, АТ, SpO<sub>2</sub> (у межах компетентності) та інтерпретувати результати для безпечного дозування активності.

8. Навчати самоменеджменту при бронхолегеневих порушеннях (контроль тригерів, дихальні стратегії, правила самоспостереження).

9. Проводити скринінг ризику падінь та розробляти план профілактики з урахуванням причин і середовища.

10. Підбирати, налаштовувати та навчати користувачу допоміжними засобами мобільності й самообслуговування (тростина/ходунки/пристосування для ADL).

11. Формулювати SMART-цілі та складати індивідуалізований план ерготерапевтичного втручання за МКФ.

12. Планувати та проводити тренування ключових навичок ADL/IADL з адаптаціями після перелому шийки стегна/ендопротезування (пересаджування, одягання, гігієна, безпечні переміщення).

13. Планувати та проводити тренування ADL/IADL після інсульту з урахуванням функції руки та зорово-просторових порушень (компенсації, безпечні стратегії).

14. Розробляти функціонально орієнтовану програму активності при саркопенії/слабкості (тренування в задачах, поступове дозування, профілактика залежності).

15. Розробляти та впроваджувати компенсаційні стратегії при когнітивних порушеннях (підказки, структурована рутинна, безпека) і консультивати доглядальників.

16. Застосовувати стратегії комунікації та адаптації активностей при сенсорних дефіцитах (зір/слух).

17. Складати індивідуальні рекомендації щодо болю, сну, тривоги/апатії (заняттєва активація, рутинна, гігієна сну, стрес-менеджмент).

18. Проводити профілактику пролежнів та ускладнень іммобілізації: позиціонування, підбір поверхонь, режим змін положення, навчання доглядальників.

## **10. 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.

## **11. 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](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>

## **12. 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.

### 13. Рекомендована література

#### Базова

1. Клінічна практика з фізичної терапії в геронтології : навч. посіб. для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти спец. 227 «Терапія і реабілітація», спец. 227.01 «Фізична терапія» / Д. А. Лашкул [та ін.]. Запоріжжя : ЗДМФУ, 2024. 336 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. Долинський Б., Буховець Б., Погорелова О. Фізична терапія. Ерготерапія : навч. посіб. – Одеса : Університет Ушинського, 2022. – 208 с.
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.

#### Допоміжна

1. Беспалова О., Лянной М., Литвиненко В., Бугаєнко Т., Терещенко Т. Фізична терапія та ерготерапія для осіб похилого віку із хворобою Альцгеймера. Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія. 2021. № 2. С. 100–105. DOI: 10.32652/spmed.2020.2.100-105.
2. Occupational Therapy with Elders: Strategies for the COTA / ed. by H. L. Lohman, S. Byers-Connon, R. L. Padilla. 4th ed. St. Louis : Mosby, 2019. ISBN 978-0-323-49846-3. DOI: 10.1016/C2015-0-05538-1.
3. Здоров'язберезувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія / за заг. ред. Л. М. Рибалко. – Тернопіль: Осадца В. М., 2019. – 400 с.
4. Актуальні питання геронтології і гериатрії у практиці сімейного лікаря : навчальний посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти / Ю. В. Вороненко [та ін.] ; Нац. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л. Шупика, Ін-т сімейн. медицини МОЗ України. - Київ: Заславський О.Ю., 2015. - 528 с.
5. Основи внутрішньої медицини та фізичної реабілітації: підручник / М. І. Швед та ін.; за ред. М. І. Шведа. - Тернопіль: ТДМУ; Укрмедкнига; 2021. - 412 с.

6. Богдановська Н. В. Фізична реабілітація засобами фізіотерапії: підручник для здобувачів ступеня вищої освіти магістра спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія» / Н. В. Богдановська, І. В. Кальонова. – Суми: Вид-во «Університетська книга», 2024. – 328 с.

7. Григус І. М. Фізична терапія в пульмонології: навч. посіб. / І. М. Григус. – Одеса: Олді+, 2023. – 240 с .

### **Інформаційні ресурси**

1. Іонова О. М. Здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема [Електронний ресурс] / О. М. Іонова, Ю. С. Лук'янова. – Режим доступу: // [http://www.nbuu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/PPMB/texts/2009-01/09iomppp.pdf](http://www.nbuu.gov.ua/portal/Soc_Gum/PPMB/texts/2009-01/09iomppp.pdf).

2. Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://sport-health.pdmu.edu.ua/>

3. Внутрішня медицина. Навчальні матеріали онлайн / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [https://pidruchniki.com/77840/meditsina/vnutrishnya\\_medicsina](https://pidruchniki.com/77840/meditsina/vnutrishnya_medicsina)

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

5. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuu.gov.ua>

6. База даних «Законодавство України» (Верховна Рада України) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws>

7. Клінічні настанови МОЗ України (портал) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://guidelines.moz.gov.ua/>

8. Академія Національної служби здоров'я України (НСЗУ) – офіційний сайт / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://academy.nszu.gov.ua/>

9. World Health Organization (WHO): Rehabilitation 2030 / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>

10. 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>

11. PEDro (Physiotherapy Evidence Database) / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://pedro.org.au/>

## **ЗАТВЕРДЖЕНО**

на засіданні кафедри \_\_\_\_\_

Протокол від \_\_\_\_\_ року № \_\_\_\_

### **Розробники:**

Валерій ЖАМАРДІЙ, доцент закладу вищої освіти, доктор педагогічних наук, доцент;

Віктор БОРЯК, доцент закладу вищої освіти, кандидат медичних наук, доцент.

Лист оновлення та перезатвердження  
робочої програми клінічної практики

Навчальний рік	Дата засідання кафедри – розробника РПНД	Номер протоколу	Підпис завідувача кафедри