

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

СИЛАБУС
нормативного освітнього компонента
«Фізична терапія та ерготерапія
при порушенні діяльності опорно-рухового апарату»

підготовки бакалавра (на основі повної загальної середньої освіти)
спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія
освітньо-професійної програми Фізична терапія, ерготерапія

Силабус освітнього компонента «Фізична терапія та ерготерапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату» підготовки бакалавра галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія освітньо-професійної програми Фізична терапія, ерготерапія.

Розробник: Сітовський А.М., доцент, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії.

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:



О. Я. Андрійчук

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії
протокол № 3 від 10 жовтня 2022 р.

Завідувач кафедри:



О. Я. Андрійчук

I. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента
Денна форма навчання	Галузь знань: 22 - Охорона здоров'я Спеціальність: 227 - Фізична терапії, ерготерапія Освітньо-професійна програма: Фізична терапія, ерготерапія Освітній ступінь: Бакалавр на основі ПЗСО	Нормативний
		Рік навчання – 3
Кількість годин / кредитів 120/4		Семестр – 5-й
		Лекції – 28 год.
ІНДЗ: немає		Практичні, семінарські
		Лабораторні – 36 год.
		Індивідуальні
		Самостійна робота – 46 год.
		Консультації – 10 год.
Форма контролю: екзамен		
Мова навчання		Українська

II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИКЛАДАЧА

Прізвище, ім'я та по батькові: Сітовський Андрій Миколайович.

Науковий ступінь: кандидат наук з фізичного виховання і спорту.

Вчене звання: доцент.

Посада: доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії.

Контактна інформація: andrii.sitovskyi@vnu.edu.ua; 050-887-46-09.

Дні занять: <http://194.44.187.20/cgi-bin/timetable.cgi?n=700>.

III. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

1. Анотація курсу. Курс циклу професійно орієнтованих дисциплін спрямований на оволодіння студентами спеціальними знаннями, методичними прийомами та практичними навиками застосування з лікувальною і профілактичною метою фізичних вправ і природних чинників у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів з захворюваннями опорно-рухового апарату. Узагальнюючи наукові і практичні дані, дисципліна розкриває суть завдань, які необхідно вирішувати в процесі організації і проведення

фізичної терапії з даним контингентом, обґрунтовує ефективні методи реалізації цих завдань.

2. Пререквізити. Для вивчення курсу студенти повинні володіти базовими знаннями з нормальної анатомії людини (за професійним спрямуванням), нормальної фізіології людини (за професійним спрямуванням), основи загальної патології, біомеханіки та клінічної кінезіології (за професійним спрямуванням), методики та техніки лікувального масажу, тестової оцінки дисфункцій у практиці фізичного терапевта.

Постреквізити. Отримані компетентності, за результатами вивчення даної дисципліни, є базисом для подальшого проходження клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при порушенні діяльності опорно-рухового апарату».

3. Мета і завдання освітнього компонента. Метою курсу є формування навичок застосування засобів фізичної терапії, ерготерапії у процесі організації, планування та проведення комплексних реабілітаційних заходів при порушенні діяльності опорно-рухового апарата. Завдання курсу: практичне застосування фахових компетентностей з менеджменту травм опорно-рухового апарату, захворювань суглобів, порушення постави, плоскостопості та сколіозу.

4. Результати навчання (компетентності)

ЗК 01. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 02. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 10. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 11. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

СК 01. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я.

СК 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.

СК 04. Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.

СК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.

СК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.

СК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.

СК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати:

СК 11. Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.

СК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

СК 14. Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

ПР 01. Демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого та громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин, медичних фахівців, а також покращенню довкілля громади.

ПР 03. Використовувати сучасну комп'ютерну техніку; знаходити інформацію з різних джерел; аналізувати вітчизняні та зарубіжні джерела інформації, необхідної для виконання професійних завдань та прийняття професійних рішень.

ПР 05. Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибирати оптимальні методи та засоби збереження життя.

ПР 08. Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.

ПР 09. Реалізовувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

ПР 10. Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності:

- терапевтичні вправи:
 - на зменшення болю та набряку,
 - на розвиток сили,
 - на розвиток витривалості,
 - на підтримку амплітуди руху,
 - на гнучкість,
 - на мобілізацію суглобів (суглобова гра),
 - на рівновагу,
 - на координацію;
- тренування рухових навичок та умінь (функціональне тренування: переміщення у ліжку, навички сидіння, переміщення поза межі ліжка, вставання, стояння, хода, користування допоміжними засобами для ходи та візком, користування протезами, самообслуговування та самогляд);
- позиціонування;
- масаж;
- постізометрична релаксація;

- преформовані фізичні чинники: тепло, холод, водні процедури, преформована електрична енергія.

ПР 11. Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.

ПР 12. Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.

ПР 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.

ПР 15. Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.

ПР 17. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифіковувати поточну діяльність.

5. Структура освітнього компонента

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лекції	Лабораторні	Самостійна робота	Консультації	Форма контролю / Бали
Змістовий модуль 1. Реабілітаційний менеджмент при травмах опорно-рухового апарату						
Тема 1. Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії при травмах опорно-рухового апарату.	6	2		4	2	РМГ; ТР / 5
Тема 2. Фізична терапія, ерготерапія при ушкодженнях плечового поясу і верхніх кінцівок.	8	2	2	4		РМГ; ТР / 5
Тема 3. Фізична терапія, ерготерапія при ушкодженнях нижніх кінцівок та кісток таза.	10	2	2	6		РМГ; ТР / 5
Тема 4. Фізична терапія, ерготерапія при травмах хребта.	14	2	4	6		РМГ; ТР / 5
Тема 5. Фізична терапія, ерготерапія при травмах грудної клітки та політравмах.	10	2	2	6		РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль за модулем 1.	48	10	10	26	2	РМГ; ТР / 5
Змістовий модуль 2. Реабілітаційний менеджмент при дефектах постави, сколіозах та плоскостопості						
Тема 6. Фізична терапія, ерготерапія при порушеннях постави.	10	2	4	2	2	РМГ; ТР / 5
Тема 7. Фізична терапія, ерготерапія при функціональній недостатності стоп, плоскостопості, статичних деформаціях нижніх кінцівок.	9	2	4	2	1	РМГ; ТР / 5
Тема 8. Фізична терапія, ерготерапія при сколіозах.	16	4	4	6	2	РМГ; ТР / 5

Разом поточний контроль за модулем 2.	35	8	12	10	5	РМГ; ТР / 5
Змістовий модуль 3. Реабілітаційний менеджмент при захворюваннях суглобів та остеохондрозі хребта						
Тема 9. Фізична терапія, ерготерапія при артритах та артрозах.	13	4	4	4	1	РМГ; ТР / 5
Тема 10. Фізична терапія, ерготерапія при остеохондрозі шийного та грудного відділу хребта.	11	2	4	4	1	РМГ; ТР / 5
Тема 11. Фізична терапія, ерготерапія при остеохондрозі поперекового відділу хребта.	13	4	6	2	1	РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль за модулем 3.	37	10	14	10	3	РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль						РМГ, ТР = max120
Екзаменаційне тестування						Т = max20
Екзамен						РЗ, К = max60
Всього за курс:	120	28	36	46	10	(РМГ, ТР max120) + (Т max20) + (РЗ, К max60) = max 200

Форма контролю: ДС – дискусія, ДБ – дебати, Т – тести, ТР – тренінг, РЗ/К – розв’язування задач / кейсів, ІНДЗ / ІРС – індивідуальне завдання / індивідуальна робота студента, РМГ – робота в малих групах, МКР / КР – модульна контрольна робота/ контрольна робота, Р – реферат, а також аналітична записка, аналітичне есе, аналіз твору тощо.

6. Завдання для самостійного опрацювання

Самостійна робота здобувача передбачає підготовку до лабораторних занять, теоретичне вивчення питань, що стосуються тем лекційних занять, які не увійшли до практичного курсу, або ж були розглянуті коротко (перелік поданий нижче). Завдання для самостійного опрацювання входять в структуру лабораторних занять та оцінюються в процесі поточного контролю на лабораторних заняттях.

Тема№1. Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії, ерготерапії при травмах опорно-рухового апарату

1. Фізіотерапія (мета застосування, вплив на організм, види фізичних чинників).
2. Застосування механотерапії та працетерапії після травм та операцій (початок застосування, вплив на організм, тривалість застосування).

Тема№2. Фізична терапія, ерготерапія при ушкодженнях плечового поясу і верхніх кінцівок.

1. Ушкодження області ліктьового суглоба.
2. Ушкодження дистального сегмента променевої кістки.
3. Ушкодження кисті.

4. Переломи ключиці.
5. Переломи лопатки.

Тема№ 3. Фізична терапія, ерготерапія при ушкодженнях нижніх кінцівок та кісток таза.

1. Ушкодження гомілковостопного суглоба.
2. Ушкодження стопи.
3. Розриви лобкового зчленування і переломи переднього півкільця таза.
4. Ушкодження дна і краю вертельної западини.

Тема№ 4. Фізична терапія, ерготерапія при травмах хребта.

1. Ушкодження шийного відділу хребта.
2. Ушкодження тіл грудних та поперекових хребців.

Тема№ 5. Фізична терапія, ерготерапія при травмах грудної клітки та політравмах

1. Поранення грудної клітки.
2. Закриті ушкодження серця.
3. Множинні і поєднані травми.

Тема№ 6. Фізична терапія, ерготерапія при порушеннях постави.

1. ТВ (місця проведення, завдання, форми, методика);
2. Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми);
3. Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види);
4. Заняттєва активність (завдання, види робіт);
5. Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).
6. Методика використання рухливих ігор при порушеннях постави у дошкільнят.
7. Методика використання рухливих ігор при порушеннях постави у школярів.

Тема№ 7. Фізична терапія, ерготерапія при функціональній недостатності стоп, плоскостопості, статичних деформаціях нижніх кінцівок.

1. ТВ (місця проведення, завдання, форми, методика);
2. Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми);
3. Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види);
4. Заняттєва активність (завдання, види робіт);
5. Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).
6. Методика використання рухливих ігор при функціональній недостатності стоп та плоскостопості у дошкільнят та школярів.

Тема№ 8. Фізична терапія, ерготерапія при сколіозах.

1. ТВ (місця проведення, завдання, форми, методика);
2. Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми);
3. Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види);
4. Заняттєва активність (завдання, види робіт);
5. Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).
6. Методика використання рухливих та спортивних ігор при сколіозах у дошкільнят.
7. Методика використання рухливих та спортивних ігор при сколіозах у школярів.

Тема№ 9. Фізична терапія, ерготерапія при артритах та артрозах

1. Засоби фізичної терапії, ерготерапії при артритах. Етіологія, патогенез, класифікація.

а. ТВ (місця проведення, завдання, форми, методика);

- b. Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми);
- c. Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види);
- d. Заняттєва активність (завдання, види робіт);
- e. Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).

Тема № 10. Фізична терапія, ерготерапія при остеохондрозі шийного та грудного відділу хребта

- a. ТВ (місця проведення, завдання, форми, методика);
- b. Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми);
- c. Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види);
- d. Заняттєва активність (завдання, види робіт);
- e. Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).

Тема № 11. Фізична терапія, ерготерапія при остеохондрозі поперекового відділу хребта

- a. ТВ (місця проведення, завдання, форми, методика);
- b. Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми);
- c. Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види);
- d. Заняттєва активність (завдання, види робіт);
- e. Механотерапія (початок застосування, завдання, види апаратів).

IV. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

Політика викладача щодо здобувача освіти полягає в послідовному та цілеспрямованому здійсненні навчального процесу на засадах прозорості, доступності, наукової обґрунтованості, методичної доцільності та відповідальності учасників освітнього процесу.

Всі учасники освітнього процесу повинні дотримуватись вимог чинного законодавства України, Статуту і Правил внутрішнього розпорядку ВНУ імені Лесі Українки, загальноприйнятих моральних принципів, правил поведінки та корпоративної культури; підтримувати атмосферу доброзичливості, порядності та толерантності.

Вивчення освітнього компонента передбачає постійну роботу здобувачів освіти на кожному занятті. Середовище під час проведення лекційних та лабораторних робіт є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Студенти не повинні спізнюватися на заняття. Усі студенти на лабораторних роботах відповідно до правил техніки безпеки повинні бути одягненими в білі халати. Перед початком заняття студенти повинні вимкнути звук засобів зв'язку (мобільний телефон, смарт-годинник тощо).

Студенти здійснюють попередню підготовку до лекційних та лабораторних занять згідно з переліком рекомендованих джерел. До початку курсу необхідно встановити на мобільні пристрої або ноутбуки застосунки Microsoft Office 365 (Teams, Forms, One Note) для роботи з доступними матеріалами курсу. Вхід для активації облікового запису відбувається через корпоративну пошту з доменом – @vnu.edu.ua. Корпоративна пошта з паролем видається методистом деканату медичного факультету.

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки https://vnu.edu.ua/sites/default/files/2022-07/Polozh_pro_otzin_ped%2BМЕД.pdf

В освітньому процесі застосовується дві шкали оцінювання: багатобальна (200-бальна) шкала та 4- бальна шкала. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу згідно із нижче наведеними правилами. Освітній компонент вивчають здобувачі протягом 5 семестру та складають іспит (максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів, на іспиті – 80 балів. Підсумковий бал формується як сума цих балів $120+80= 200$ балів).

Оцінювання поточної успішності здійснюється на кожному лабораторному занятті за 4-бальною шкалою (5 – «відмінно», 4 – «добре», 3 – «задовільно», 2 – «незадовільно»). На кожному лабораторному занятті студент отримує оцінку за цією шкалою.

Рівень володіння теоретичними знаннями та оволодіння практичними компетентностями, які розглядаються на лекційних та лабораторних заняттях, а також вивчаються здобувачами самостійно, визначається за 4-бальною шкалою відповідно до підсумкових критеріїв, які зазначені нижче.

Сукупність знань, умінь, навичок, компетентностей, які набуті здобувачем у процесі навчання з кожної теми орієнтовно оцінюється за такими критеріями:

- 5 ("відмінно") – здобувач бездоганно засвоїв теоретичний матеріал теми заняття, демонструє глибокі і всебічні знання відповідної теми, основні положення наукових джерел, логічно мислить і формує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем, демонструє високий рівень засвоєння практичних навичок;

- 4 ("добре") – здобувач добре засвоїв теоретичний матеріал заняття, володіє основними аспектами з джерел, аргументовано викладає його; володіє практичними навичками, висловлює свої міркування з приводу тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок у логіці викладу теоретичного змісту або при виконанні практичних навичок;

- 3 ("задовільно") – здобувач в основному опанував теоретичними знаннями навчальної теми, орієнтується в рекомендованих джерелах, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають у здобувача невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, не вміє оцінювати факти та явища, припускається помилок при виконанні практичних навичок;

- 2 ("незадовільно") – здобувач не опанував навчальний матеріал теми, не знає наукових фактів, визначень, майже не орієнтується в джерелах, відсутнє наукове мислення, практичні навички не сформовані.

Здобувач має отримати оцінку на кожному лабораторному занятті. У разі пропуску лабораторного заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі на консультаціях за графіком відпрацювання лабораторних занять, але не пізніше останнього тижня у відповідному семестрі. Якщо здобувач пропустив більше, ніж 3 практичні заняття, він має отримати дозвіл на їх відпрацювання у деканаті.

Відвідування занять здобувачами є обов'язковим та дає можливість отримати загальні та фахові компетентності. За об'єктивних причин (наприклад, хвороба, карантин, міжнародне стажування) навчання може відбуватись індивідуально (в он-лайн формі за погодженням із деканом факультету) або може бути відпрацьоване на консультаціях відповідно до встановленого порядку.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 120 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач освіти за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 72 бали. Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем освіти оцінок за 4-бальною шкалою під час вивчення освітнього компонента впродовж семестру, шляхом обчислення середнього арифметичного, округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за 200-бальною шкалою відповідно до таблиці 2.

Таблиця 2

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються екзаменом (диференційованим заліком)

4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала
5	120	4.45	107	3.91	94	3.37	81
4.95	119	4.41	106	3.87	93	3.33	80
4.91	118	4.37	105	3.83	92	3.29	79
4.87	117	4.33	104	3.79	91	3.25	78
4.83	116	4.29	103	3.74	90	3.2	77
4.79	115	4.25	102	3.7	89	3.16	76
4.75	114	4.2	101	3.66	88	3.12	75
4.7	113	4.16	100	3.62	87	3.08	74
4.66	112	4.12	99	3.58	86	3.04	73
4.62	111	4.08	98	3.54	85	3	72
4.58	110	4.04	97	3.49	84	Менше 3	Недостатньо
4.54	109	3.99	96	3.45	83		
4.5	108	3.95	95	3.41	82		

У разі наявності диплома молодшого спеціаліста (молодшого бакалавра, фахового молодшого бакалавра) можливе зарахування (перезарахування) певної кількості годин відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

У разі наявності документа, що засвідчує навчання на сертифікованих курсах, онлайн-курсах, які дотичні до тем освітнього компонента, можливе зарахування певної кількості балів (за попереднім погодженням з викладачем), відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

У разі переходу на дистанційну форму навчання викладання курсу відбувається в команді освітнього середовища Microsoft Office 365 відповідно до Положення про дистанційне навчання та додаткових розпоряджень ректорату.

Політика щодо академічної доброчесності. Викладач і здобувач освіти мають дотримуватись ст. 42 Закону України «Про освіту». Усі здобувачі освіти повинні ознайомитись із основними положеннями Кодексу академічної доброчесності Волинського національного університету імені Лесі Українки та Ініціативою академічної доброчесності та якості освіти – Academic IQ.

У разі недотриманням студентом *засад академічної доброчесності* - сукупності етичних принципів та визначених законом правил, якими керуються учасники освітнього процесу під час навчання, викладання і провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень, оцінювання роботи не буде відбуватись. Списування під час контрольних робіт заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів). Мобільні пристрої дозволяється використовувати лише під час он-лайн тестування та підготовки практичних завдань під час заняття.

Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти передбачає: • самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей); • посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей; • дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права; • надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Політика щодо дедлайнів та перескладання. Якщо з об'єктивних причин заняття пропущене, здобувач відпрацьовує тему лабораторного заняття. День та години відпрацювання визначаються графіком консультацій, який оприлюднюється.

У випадку невиконання та не відпрацювання лабораторних робіт студент не допускається до підсумкового контролю та його підсумковий бал за поточний семестр не визначається.

Терміни проведення іспиту, а також терміни ліквідації академічної заборгованості визначаються розкладом екзаменаційної сесії. У разі не складання іспиту, студент може перездати його двічі.

У відомості, індивідуальному навчальному плані (заліковій книжці) здобувача освіти записується підсумкова кількість балів за екзамен.

V. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Формою підсумкового контролю є екзамен.

На екзамен виносяться усі програмні питання освітнього компонента, які здобувачі вивчали протягом семестру. Екзаменаційна оцінка визначається в балах за результатами виконання екзаменаційних завдань за шкалою від 0 до 80 балів.

Остаточна екзаменаційна оцінка складається з двох частин: 1) екзаменаційного тестування та 2) практичної і теоретичної частини. Екзаменаційне тестування оцінюється від 0 до 20 балів, проводиться двічі за процедурою ліцензійного іспиту КРОК, який проводиться у Центрі інформаційних технологій та комп'ютерного тестування університету. З двох тестувань буде врахований кращий результат. При

отриманні позитивної оцінки на першому тестуванні (більше 60,5% правильних відповідей) здобувач має право не проходити друге тестування. Результати від 60,5% до 100% правильних відповідей конвертуються у бали від 12 до 20 наступним чином:

60,5-62%	12 балів	71-75%	15 балів	86-90%	18 балів
63-65%	13 балів	76-80%	16 балів	91-95%	19 балів
66-70%	14 балів	81-85%	17 балів	95- 100%	20 балів

Отримані бали додаються до екзаменаційної оцінки (яка включає теоретичну і практичну частину та оцінюється від 0 до 60 балів) та формують остаточну екзаменаційну оцінку на екзамені.

На екзамен виносяться усі основні питання, завдання, що потребують творчої відповіді та уміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх під час розв'язання завдань.

Підсумкова оцінка з освітнього компонента визначається як сума поточної оцінки (максимум – 120 балів) та екзаменаційної оцінки (максимум – 80 балів) і становить 200 балів.

У випадку, якщо здобувач набрав підсумковий бал менший, ніж 122 бали, він складає екзамен під час ліквідації академічної заборгованості. У цьому випадку бали, набрані під час поточного оцінювання, зберігаються, а здобувач при перескладанні екзамену може набрати максимум 80 балів. Підсумковий бал при цьому формується шляхом додавання поточних балів та екзаменаційного балу і становить максимум 200 балів.

Повторне складання екзамену допускається не більше як два рази: один раз – викладачеві, другий – комісії, яку створює декан факультету.

Переведення оцінки в шкалу ECTS та національну шкалу здійснюється за схемою:

Оцінка в балах	Лінгвістична оцінка	Оцінка за шкалою ECTS	
		оцінка	пояснення
170–200	Відмінно	A	відмінне виконання
150–169	Дуже добре	B	вище середнього рівня
140–149	Добре	C	загалом хороша робота
130–139	Задовільно	D	непогано
122–129	Достатньо	E	виконання відповідає мінімальним критеріям
1–121	Незадовільно	Fx	Необхідне перескладання

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

<https://moodle.vnu.edu.ua/course/view.php?id=800>

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ПРАКТИЧНОЇ І ТЕОРЕТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах ключиці у імобілізаційний період.
2. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при сколіозі I ступеня.
3. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах ключиці у постімобілізаційний період.
4. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при сколіозі II ступеня.
5. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах ключиці у відновний період.
6. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при сколіозі III ступеня.
7. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах лопатки.
8. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при сколіозі IV ступеня.
9. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при вивихах ключиці.
10. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах проксимального сегмента плечової кістки у імобілізаційний період.
11. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах проксимального сегмента плечової кістки у постімобілізаційний період.
12. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах проксимального сегмента плечової кістки у відновний період.
13. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при вивихах голівки плечової кістки у імобілізаційний період.
14. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при діафізарних переломах плечової кістки у постімобілізаційний період.
15. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при вивихах голівки плечової кістки у постімобілізаційний період.

16. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при діафізарних переломах плечової кістки у іммобілізаційний період..
17. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при вивихах голівки плечової кістки у відновний період.
18. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при діафізарних переломах плечової кістки у відновний період.
19. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при остеохондрозі попереково-крижового відділу.
20. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при звичному вивиху плеча у іммобілізаційний період.
21. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженні ліктьового суглоба у іммобілізаційний період.
22. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при звичному вивиху плеча у постіммобілізаційний період.
23. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при остеохондрозі грудного відділу.
24. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при остеохондрозі шийного відділу.
25. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при звичному вивиху плеча у відновний період.
26. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженні ліктьового суглоба у постіммобілізаційний період.
27. Дати клініко-фізіологічну характеристику гуморального впливу фізичних вправ на організм при артритах.
28. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженні ліктьового суглоба у відновний період.
29. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при вивихах ліктьового суглоба у іммобілізаційний період.
30. Дати клініко-фізіологічну характеристику нервово-рефлекторного впливу фізичних вправ на організм при артритах.
31. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при вивихах ліктьового суглоба у постіммобілізаційний період.
32. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при діафізарних переломах кісток передпліччя у іммобілізаційний період.
33. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при вивихах ліктьового суглоба у відновний період.

34. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при діафізарних переломах кісток передпліччя у постімобілізаційний період.
35. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при діафізарних переломах кісток передпліччя у відновний період.
36. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при епіфізарних переломах променевої кістки у імобілізаційний період.
37. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при епіфізарних переломах променевої кістки у постімобілізаційний період.
38. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженні кисті у імобілізаційний період.
39. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженні кисті у постімобілізаційний період.
40. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженні кисті у відновний період.
41. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при порушеннях постави.
42. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах шийки стегна у імобілізаційний період.
43. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах дна таза у II-III період.
44. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах шийки стегна у постімобілізаційний період.
45. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах дна таза у I період.
46. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах шийки стегна у відновний період.
47. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах діафіза стегнової кістки у імобілізаційний період.
48. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах переднього півкільця таза у III період.
49. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування занять на тренажерах при порушеннях постави.
50. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах діафіза стегнової кістки у постімобілізаційний період.
51. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах діафіза стегнової кістки у відновний період.
52. Обґрунтувати клініко-фізіологічні механізми розвитку травматичної хвороби.

53. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженнях менісків у іммобілізаційний період.
54. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах переднього півкільця таза у II період.
55. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженнях менісків у постіммобілізаційний період.
56. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах переднього півкільця таза у I період.
57. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при ушкодженнях менісків у відновний період.
58. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при компресійних переломах тіл грудних та поперекових хребців у IV період.
59. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах кісток гомілки у іммобілізаційний період.
60. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при компресійних переломах тіл грудних та поперекових хребців у III період.
61. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах кісток гомілки у відновний період.
62. Дати клініко-фізіологічну характеристику впливу механотерапії та працетерапії на організм при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату.
63. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при компресійних переломах тіл грудних та поперекових хребців у II період.
64. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при переломах кісток гомілки у постіммобілізаційний період.
65. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику терапевтичного втручання при компресійних переломах тіл грудних та поперекових хребців у I період.

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ

Основна:

1. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с.
2. Сітовський А.М. Методика застосування терапевтичних вправ при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: навч.-метод. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 178 с.

3. Швесткова Ольга, Сладкова Петра та кол. Фізична терапія: Підручник. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 272 с.
4. Швесткова Ольга, Свецена Катержина та кол. Ерготерапія: Підручник. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 280 с.

Додаткова:

5. Вакуленко Д.В. Лікувально-реабілітаційний масаж: навчальний посібник / Д.В. Вакуленко, Л.О. Вакуленко, О.В. Кутакова, Г.В. Прилуцька. – К.: ВСВ «Медицина», 2020. – 568 с.
6. Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації / фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: монографія / Андрій Герцик. Львів: ЛДУФК, 2018. 388 с.
7. Кирилюк В.В, Сітовський А.М. Лікувальний масаж при захворюваннях та травмах опорно-рухового апарату : метод. реком. для підготовки до лабораторних занять. Луцьк, 2022. 45 с
8. Мухін В. М. Фізична реабілітація в травматології: монографія / В. М. Мухін. Л.: ЛДУФК, 2015. 428 с.
9. Травматологія та ортопедія : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / за ред.: Голки Г. Г., Бур'янова О. А., Климовицького В. Г. – Вінниця : Нова Книга, 2013. 400 с.
10. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина. Підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. – Краматорск: «Каштан». – 2019. – Т.1. – 478 с.
11. Fawcett C. Fundamentals of Tests and Measures for the Physical Therapist Assistant / Fawcett C., Fruth S. – Jones & Bartlett Learning, 2020. – 430 p.
12. Quiben M. Umphred's neurological rehabilitation / Quiben M., Reina-Guerra S., Lazaro RT (eds.); 7th edition. – Boston: Elsevier, 2020. – 1362 p.

Інтернет ресурси:

1. Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушенні діяльності опорно-рухового апарату (дистаційний навчальний курс) – <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=800>
2. Репозитарій спеціальності 227 "Фізична терапія, ерготерапія" – <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=799>
3. Глосарій спеціальності 227 "Фізична терапія, ерготерапія" – <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=801>
4. Українська Асоціація фізичної терапії – <https://physrehab.org.ua/uk/home/>
5. Медичні шкали – <https://medical-club.net/uk/medicinskie-shkaly/>
6. Всесвітня організація охорони здоров'я – <https://www.who.int/ru>
7. Діагностичні онлайн калькулятори – https://juxtra.info/calculators/calculators_list_ua.php
8. Систематичні огляди у галузі охорони здоров'я – Кокранівська бібліотека (Cochrane Library).

9. Рандомізовані контрольовані дослідження, систематичні огляди та доказові клінічні настанови у фізичній терапії – Physiotherapy Evidence Database (PEDro) – База даних доказів фізичної терапії.
10. Систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження, що стосуються втручання у ерготерапії – OTseeker.
11. Підгрупа Американської асоціації фізичної терапії, яка розробляє клінічні настанови з порушення діяльності опорно-рухового апарату – Академія ортопедичної фізичної терапії (Academy of Orthopaedic Physical Therapy).