

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра клінічної медицини

СИЛАБУС

нормативного освітнього компонента

Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях

підготовки бакалавра (на основі повної загальної середньої освіти)

спеціальності	227 Фізична терапія, ерготерапія
---------------	----------------------------------

освітньо-професійної програми Фізична терапія, ерготерапія

Луцьк - 2022

Силабус освітнього компонента «Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях» підготовки “бакалавра”, галузі знань - 22 Охорона здоров'я, спеціальності - 227 – Фізична терапія, ерготерапія, за освітньо — професійною програмою - Фізична терапія, ерготерапія

Розробник: Колихан В.П., к.мед.н., ст.викл. кафедри клінічної медицини

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми



(Андрійчук О. Я.)

Силабус освітнього компоненту затверджений на засіданні кафедри клінічної медицини

протокол № 2 від 28.09. 2022 р.

Завідувач кафедри:  (Галей М.М.)

I. Опис освітнього компонента

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітня програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента
Денна форма навчання	Галузь знань - 22 «Охорона здоров'я», Спеціальність- 227 «Фізична терапія, ерготерапія»,	Нормативний
		Рік навчання 4
		Семестр 8-ий
Кількість годин / кредитів 120/4		Лекції 20 год.
		Практичні (семінарські) год. Лабораторні 32 год. Індивідуальні год.
		Самостійна робота 58 год.
ІНДЗ: немає		Консультації 10 год. Форма контролю: екзамен
Мова навчання українська		

II. Інформація про викладача

Колихан Володимир Петрович

Кандидат медичного наук

Старший викладач кафедри клінічної медицини

Контактна інформація +38050745-08-97;

Дні занять <http://194.44.187.20/cgi-bin/timetable.cgi>

III. Опис освітнього компонента

1. Анотація.

Освітній компонент «Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях» є базовою дисципліною для здобувачів освіти спеціальності - 227 Фізична терапія, ерготерапія освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр»

2. Пререквізити - коригуюча гімнастика, тейпування, постізометрична релаксація; терапевтичні вправи; обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи, фізична терапія та ерготерапія при порушенні діяльності нервової системи.

Постреквізити) – фізична терапія при порушенні діяльності нервової системи, підготовка до ЄДКІ.

3. Метою викладання освітній компонент «Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях» навчити здобувачів освіти проводити реабілітаційний менеджмент окремих неврологічних дисфункцій, складати програми реабілітаційних заходів при окремих синдромах та нозологіях нервової системи, диференційовано призначати засоби фізичної

терапії при захворюваннях і травмах нервової системи на стаціонарному, санаторному і поліклінічному етапах реабілітаційного лікування на основі знання механізмів відновлення і компенсації порушених функцій.

Основними завданнями вивчення освітнього компонента «Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях» є:

- поглиблення знань здобувачів освіти з особливостями клінічного перебігу при окремих синдромах, захворюваннях і травмах нервової системи.
- Навчити здобувачів освіти успішно відновлювати здоров'я і працездатності населення після перенесених захворювань, таких як інсульт, менінгіт, радикулопатії, травми спинного мозку, травматичні невротії, травми головного мозку шляхом правильної організації реабілітаційних заходів на всіх етапах лікування.
- сформувати уявлення про зменшення термінів видужання.
- визначити можливості вдосконалення науково-методичних підходів до фізичної реабілітації неврологічних хворих.
-

4. Результати навчання (компетентності).

До кінця навчання здобувачі освіти повинні бути компетентними у таких питаннях:

Інтегральна компетентність (ІК)

Здатність вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з фізичною терапією та ерготерапією, що характеризуються комплексністю та невизначеністю умов, із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук.

Загальні компетентності (ЗК)

- ЗК 01. Здатність до розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- ЗК 02. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів)
- ЗК 03. Здатність до 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

Фахові компетентності (ФК)

- ФК 01. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх виконання і зв'язок з охороною здоров'я.
- ФК 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.
- ФК 04. Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.
- ФК 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.
- ФК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.
- ФК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.
- ФК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним.
- ФК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.
- ФК 11. Здатність адаптувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.
- ФК 12. Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибирати оптимальні методи та засоби збереження життя.
- ФК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.
- ФК 14. Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

Програмні результати навчання.

- ПР 02. Спілкуватися усно та письмово українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримуватися етики ділового спілкування; складати документи, у тому числі іноземною мовою (мовами).
- ПР 04. Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.

- ПР 06. Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.
- ПР 07. Трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).
- ПР 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.
- ПР 10. Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності.
- 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 програми фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій та за потреби, модифікувати поточну діяльність.

5. Структура освітнього компонента.

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лек.	Лабор.	Сам. роб.	Конс.	*Форма контролю/ Бали
Змістовний модуль 1. Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях центральної нервової системи						
Тема 1. Загальні основи фізичної реабілітації при патології нервової системи. Клініко – фізіологічне обґрунтування та алгоритм складання програми фізичної терапії при неврологічних	13	2	4	6	1	РМГ /5

дисфункціях.						
Тема 2. Клінічний реабілітаційний менеджмент при інсультах та субарахноїдальних кровоовиливах	17	4	6	6	1	ДС /5
Тема 3. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ЧМТ та спинальній травмі	15	4	4	6	1	РЗ/К/5
Тема 4. Клінічний реабілітаційний менеджмент при інфекційних та інфекційно-алергічних захворюваннях ЦНС (енцефаліти, менінгіти)	13	2	2	8	1	Т/5
Тема 5. Клінічний реабілітаційний менеджмент при демієлінізуючих захворюваннях ЦНС	13	2	2	8	1	РЗ /5
Разом за змістовним модулем 1	71	14	18	34	5	5
Змістовий модуль 2. Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях периферичної та вегетативної нервої системи						
Тема 6. Клінічний реабілітаційний менеджмент при дисфункціях черепно-мозкових нервів	16	2	4	8	2	РЗ/К/3 Т/2
Тема 7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних проявах остеохондрозу, плекситах, невритах та	20	2	8	8	2	Т/3 РЗ/К/2

поліневритах						
Тема 8. Клінічний реабілітаційний менеджмент при вегетоневрозах	13	2	2	8	1	T/5
Разом за модулем 2	49	6	14	24	5	5
Види підсумкових робіт (за потреби, на розсуд викладача, кафедри)						Бал
ІНДЗ						
Інше (вказати)						
Всього годин / Балів	120	20	32	58	10	5/120

*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 здобувачів освіти – основний вид засвоєння навчального матеріалу, який передбачає теоретичне вивчення питань, які не увійшли до практичного курсу, або ж були розглянуті коротко. Під час самостійної роботи здобувач освіти опрацьовує теоретичний матеріал, виконує індивідуальні завдання, тощо.

Самостійна робота здобувачів освіти оцінюється під час поточного контролю та підсумкового контролю.

1. Методи оцінювання та контролю ефективності програми фізичної терапії при різних неврологічних дисфункціях
2. Особливості клінічного реабілітаційного менеджменту при різних синдромах ураження кори великих півкуль
3. Клінічний реабілітаційний менеджмент при пухлинах головного мозку.
4. Клінічний реабілітаційний менеджмент при пухлинах спинного мозку
5. Клінічний реабілітаційний менеджмент при серозних менінгітах.
6. Клінічний реабілітаційний менеджмент при вірусних енцефалітах.
7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при церебральних арахноїдах.
8. Особливості клінічного реабілітаційного менеджменту при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи.
9. Особливості клінічного реабілітаційного менеджменту при різних дисфункціях окомоторних нервів
10. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ішіазі

11. Клінічний реабілітаційний менеджмент при плексії шийного та плечового сплетіння.
12. Особливості клінічного реабілітаційного менеджменту при неврозі нав'язливих станів.

IV. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

Політика науково-педагогічного працівника 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. Здобувачі освіти не повинні спізнюватися на заняття. Усі здобувачі освіти на лабораторних роботах відповідно до правил техніки безпеки повинні бути одягненими в білі халати. Перед початком заняття здобувачі освіти повинні вимкнути звук засобів зв'язку (мобільний телефон, смарт-годинник тощо).

Здобувачі освіти 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. Згідно освітнього компоненту 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:

Шкала оцінювання

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

Питання підготовки до іспиту

1. Загальні основи фізичної реабілітації при неврологічних дисфункціях
2. Поняття про клінічний реабілітаційний менеджмент в неврології
3. Види паралічів, загальні засади клінічного реабілітаційного менеджменту при них.
4. Клінічний реабілітаційний менеджмент при периферичному паралічі
5. Клінічний реабілітаційний менеджмент при центральному паралічі
6. Симптоми порушення мозочка, методи їх оцінки, методи контролю за реабілітаційної програми при названій патології.
7. Клінічний реабілітаційний менеджмент при прошеннях функцій мозочка.

8. Порушення чутливості, її види. Методи оцінки та контролю за реабілітаційної програми при названій патології.
9. Принципи клінічного реабілітаційного менеджменту при порушеннях чутливості
10. Бульбарний та псевдобульбарні синдрому, їх основні клінічні прояви та шляхи їх діагностики.
11. Клінічний реабілітаційний менеджмент при бульбарному синдромі
12. Клінічний реабілітаційний менеджмент при псевдобульбарному синдромі
13. Менінгіальний синдром, його клініка та діагностика
14. Клінічний реабілітаційний менеджмент при менінгіальному синдромі
15. Ліквороно-гіпертензійний синдром: класифікація, клініка, діагностика, методи контролю за реабілітаційною програмою.
16. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ліквороно-гіпертензійному синдромі.
17. Вегетативна нервова система, її анатомо-фізіологічні особливості. Методи оцінки та діагностики стану ВНС
18. Вегетоневрози, їх класифікація, клініка, діагностика, контроль за проведеннях реабілітаційної програми.
19. Клінічний реабілітаційний менеджмент при вегетоневрозах
20. Гострі порушення мозкового кровообігу: початкові та минуці порушення мозкового кровообігу, їх класифікація, клініка, діагностика.
21. Ішемічний інсульт: класифікація, клініка, діагностика
22. Геморагічний інсульт: класифікація, клініка, діагностика
23. Клінічний реабілітаційний менеджмент при початкових проявах недостатності мозкового кровопостачання
24. Клінічний реабілітаційний менеджмент при минуціх порушеннях мозкового кровопостачання
25. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ішемічному інсульті
26. Методи оцінки та контроль за реабілітаційною програмою на різних етапах клінічного реабілітаційного менеджменту при ішемічному інсульті
27. Клінічний реабілітаційний менеджмент при гемарогічному інсульті
28. Методи оцінки та контроль за реабілітаційною програмою на різних етапах клінічного реабілітаційного менеджменту при ішемічному інсульті
29. Дисциркуляторна енцефалопатія, її класифікація, клініка, діагностика
30. Клінічний реабілітаційний менеджмент при дисциркуляторній енцефалопатії
31. Хронічні порушення мозкового кровообігу. Клінічна класифікація, клініка, діагностика
32. Клінічний реабілітаційний менеджмент при хронічних порушеннях мозкового кровообігу.
33. Менінгіти, їх клінічна класифікація, клінічні прояви, діагностика.
34. Клінічний реабілітаційний менеджмент при гнійному менінгіті
35. Клінічний реабілітаційний менеджмент при серозному менінгіті
36. Енцефаліти їх клінічна класифікація, клінічні прояви, діагностика.

37. Клінічний реабілітаційний менеджмент при енцефалітах
38. Поліомієліт, клінічна класифікація, клініка, діагностика, шляхи профілактики.
39. Клінічний реабілітаційний менеджмент при поліомієліті.
40. Розсіяний склероз, його клінічна класифікація, клініка, особливі клінічні форми, діагностика
41. Клінічний реабілітаційний менеджмент при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи.
42. Хвороба Паркінсона, її патогенез, класифікація, особливості клініки, діагностика.
43. Непаркенсотичні форми гіпокінезів, їх патогенез, клінічні прояви, діагностика.
44. Клінічний реабілітаційний менеджмент при хворобі Паркінсона
45. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ураженнях нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції.
46. Вертеброгенні ураження периферичної нервової системи на шийному рівні: цервікалгія, синдром хребетної артерії, корінцеві синдроми.
47. Вертеброгенні ураження периферичної нервової системи на грудному рівні:
торакального, торакоалгія
48. Клінічний реабілітаційний менеджмент при шийно-грудному остеохондрозі хребту
49. Клінічний реабілітаційний менеджмент при остеохондрозі поперекового відділу хребту
50. Неврит лицевого нерву, клінічні прояви, діагностика
51. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невриті лицевого нерву
52. Неврит трійничного нерву, класифікація, особливості клінічного перебігу, діагностика
53. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невриті трійничного нерву
54. Ококорухові нерви, їх анатомо-фізіологічні особливості, клініка, діагностика
55. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невритах ококорухових нервів
56. АФО шийного нервового сплетіння, класифікація, клініка, діагностика відповідного плекситу.
57. Клінічний реабілітаційний менеджмент при плекситі шийного нервового сплетіння
58. АФО плечового нервового сплетіння, класифікація, клініка, діагностика відповідного плекситу.
59. Клінічний реабілітаційний менеджмент при плекситі плечового нервового сплетіння
60. Неврит сидничного нерву, клінічна класифікація, особливості клінічного перебігу, діагностика
61. Клінічний реабілітаційний менеджмент при невриті сидничного нерву
62. Клінічний реабілітаційний менеджмент при міжреберній невралгії

63. Біль. Поняття про ноцицептивну та антиноцицептивну системи. Природня шляхи зменшення болю.
64. Класифікація та клінічні особливості больового синдрому
65. Клінічний реабілітаційний менеджмент при больовому синдромі
66. Головний біль, його види, особливості клінічного перебігу та діагностики
67. Мігрень, класифікація, клініка, діагностика, невідкладна допомога
68. Клінічний реабілітаційний менеджмент при мігрені
69. Клінічний реабілітаційний менеджмент при краніалгіях різного генезу
70. Пухлини головного мозку, класифікація, клініка, діагностика
71. Клінічний реабілітаційний менеджмент при пухлинах головного мозку
72. Черепно-мозкові травми, класифікація, клініка, діагностика, невідкладна допомога
73. Клінічний реабілітаційний менеджмент при черепномозкових травмах.
74. Пухлини спинного мозку, класифікація, клініка, діагностика
75. Клінічний реабілітаційний менеджмент при пухлинах спинного мозку
76. Травми спинного мозку, клінічний реабілітаційний менеджмент при травмах спинного мозку.
77. Епілепсія, етіопатогенез, класифікація, клінічні прояви, діагностика, невідкладна допомога
78. Клінічний реабілітаційний менеджмент при епілепсії
79. Дитячий церебральний параліч, класифікація, клінічні прояви, діагностика
80. Клінічний реабілітаційний менеджмент при ДЦП
81. Клінічний реабілітаційний менеджмент при порушеннях сну
82. Синдром гідроцефалії, етіопатогенез, класифікація, клініка, діагностика
83. Клінічний реабілітаційний менеджмент при гідроцефаліях різного генезу
84. Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних ускладненнях цукрового діабету
85. Поняття про міодистрофії, міоплегії та міастенії.
86. Клінічний реабілітаційний менеджмент при спадковими нервово-м'язовими захворюваннями: міодистрофіями, пароксизмальними міоплегіями, міастеніями
87. Судомний синдром, етіопатогенез, класифікація, клініка, діагностика, невідкладна допомога.
88. Клінічний реабілітаційний менеджмент при судомних синдромах різного генезу
89. Загальні принципи реабілітації хворих з захворюваннями нервової системи.
90. Методи контролю та оцінки дієвості реабілітаційних програм.

Рекомендована література та інтернет-ресурси

Основна література

1. Нервові хвороби / Віничук С.М., Дубенко Є.Г../.-К.:Здоров'я, 2001.- 696 с.
2. Бойчук Т., Голубева М., Левандовский О., Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації, - Львів: ЗУКЦ, 2010. – 239с.
3. Локальний протокол медичної допомоги пацієнтам з ішемічним інсультом // Главный врач. – 2013. – №2. – С. 30-37.
4. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: Нейрореабілітація. Підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. – Слов'янськ: ТОВ «Видавництво “Друкарський двір”», 2020. – Т.2. – 340 с.
5. Mark Mumenthaler, M.D., Heinrich Mattle, M.D. Fundamentals of Neurology. – 2016 – P.98-109. 9. Baloh RW, Honrubia V: Clinical Neurophysiology of the Vestibular System. Oxford, Oxford University Press, 2015, pp 232–234.

Додаткова література:

1. Бойко А. Н. Нарушения когнитивных функций при рассеянном склерозе / А. Н. Бойко, Е. В. Еникопова, Н. Ю. Булдакова // Качество жизни. Медицина. – 2016. – С. 22-26.
2. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії : підруч. для студентів І рівня вищ. освіти: галузь знань 22 "Охорона здоров'я", спец. 227 "Фізична терапія, ерготерапія" / за заг. ред.: Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука. - Тернопіль : ТДМУ "Укрмедкнига", 2020. - 372 с.
3. Международная классификация функционирования, ограниченный жизнедеятельности и здоровья. Краткая версия. — СПб.: Изд-во С.-Петербургского ин-та усовершенствования врачей-экспертов, 2013. 227 с
4. Суворов, А.Ю. Постуральные функциональные пробы в процессе физической реабилитации больных с церебральным инсультом / А.Ю. Суворов, Г.Е. Иванова, Д.В. Скворцов [и др.] // Лечебная физкультура и спортивная медицина. 2012. № 9. С45.
5. Чернышева И.Н. Клинические и биомеханические особенности формирования вертикальной позы и передвижения при церебральном параличе / И.Н. Чернышева, С.Д. Шевченко // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2016. – № 2 (587). – С. 131-137.
6. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации / Под. ред. А.Н. Беловой, О.Н. Щепетовой. – М.: Антидор, 2012. – 440 с.

Електронні ресурси:

1. <http://mozdocs.kiev.ua/>

2. <http://medstandart.net/browse/2707>
3. <http://www.uazakon.com/big/text1316/pg3.htm>
4. <http://neurology.com.ua/standarty-okazaniya-medicinskoj-pomoshhi-po-specia>
5. <https://www.medpublish.com.ua>