

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

СИЛАБУС

нормативного освітнього компонента

**«Клінічний реабілітаційний
менеджмент в ортопедії та
травматології»**

(назва освітнього компонента)

підготовки _____ **магістра**
(назва освітнього рівня)

спеціальності _____ **227 Терапія та реабілітація**
(шифр і назва спеціальності)

спеціалізація _____ **227.01 Фізична терапія**
(шифр і назва спеціальності)

освітньо-професійної програми _____ **Фізична терапія**
(назва освітньо-професійної освітньо-наукової/освітньо-творчої програм)

Силабус нормативного освітнього компонента «Клінічний реабілітаційний менеджмент в ортопедії та травматології» підготовки «магістра», галузі знань 22 Охорона здоров'я, спеціальності 227 Терапія та реабілітація, спеціалізації 227.01 Фізична терапія, освітньо-професійної програми Фізична терапія

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

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:



(Сітовський А.М.)

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

протокол № 5 від 10 лютого 2025 р.

Завідувач кафедри:



(Андрійчук О. Я.)

1. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента	
Денна форма навчання	22 <i>Охорона здоров'я</i> 227 <i>Терапія та реабілітація</i> Фізична терапія магістр	Нормативний	
Кількість годин / кредитів 180/6		Рік навчання – 1	
		Семестр – 2-й	
ІНДЗ: немає		Лекції – 28 год.	
		Практичні, семінарські	
Мова навчання		Лабораторні – 44 год.	
		Індивідуальні	
		Самостійна робота – 96 год.	
		Консультації – 12 год.	
		Форма контролю: екзамен	
Мова навчання		Українська	

II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНОГО ПРАЦІВНИКА

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@eenu.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. Освітній компонент циклу професійної підготовки спрямований на оволодіння здобувачами освіти спеціальними знаннями, методичними прийомами та практичними навиками реабілітаційного втручання у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів ортопедо-травматологічного профілю. Узагальнюючи наукові і практичні дані, освітній компонент розкриває суть завдань, які необхідно вирішувати в процесі організації і проведення фізичної терапії з даним контингентом, обґрунтовує ефективні методи реалізації цих завдань.

2. Пререквізити. Базовими ОК є «Доказова медицина в практиці фізичного терапевта», «Моделі надання реабілітаційних послуг (на основі МКФ)».

Постреквізити. Отримані компетентності, за результатами вивчення освітнього компоненту, є базисом для подальшого вивчення ОК «Клінічна практика з фізичної терапії в ортопедії та травматології».

3. Мета і завдання. Метою освітнього компоненту є формування навичок застосування засобів фізичної терапії у процесі організації, планування та проведення комплексних реабілітаційних заходів при порушенні діяльності опорно-рухового апарату. Завдання: практичне застосування фахових компетентностей (за результатами навчання) при травмах опорно-рухового апарату, захворюваннях суглобів, порушеннях постави, плоскостопості та сколіозі та методів оцінки дисфункції в ортопедії та травматології.

4. Результати навчання (Компетентності).

Інтегральна компетентність:

Здатність розв'язувати автономно та у мультидисциплінарному контексті складні спеціалізовані задачі та проблеми, пов'язані з порушенням рухових та поєднаних з ними функцій, які забезпечують активність та участь особи, провадити практичну, адміністративну, наукову, інноваційну та освітню діяльність у фізичній терапії.

Загальні компетентності (ЗК):

ЗК 01. Здатність планувати та управляти часом.

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 приймати обґрунтовані рішення.

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

ЗК 07. Здатність працювати автономно.

Спеціальні компетентності (СК):

СК 01. Здатність професійно мислити, диференціювати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної сфер, визначати обмеження рухових та поєднаних з ними функцій, активності та участі пацієнта за біопсихосоціальною моделлю, обмеження життєдіяльності та функціонування.

СК 02. Здатність розуміти клінічний діагноз пацієнта клієнта, перебіг захворювання і тактику лікування.

СК 03. Здатність безпечно та ефективно обстежувати та оцінювати осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп з обмеженнями повсякденного функціонування, із складною прогресуючою та мультисистемною патологією, визначати фізичний розвиток та фізичний стан для прийняття науково-обґрунтованих клінічних рішень.

СК 04. Здатність враховувати потреби пацієнта/клієнта, прогнозувати результати фізичної терапії, встановлювати пацієнтоорієнтовані довгострокові та короткострокові цілі, формулювати завдання, розробляти, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії, або компоненти індивідуального реабілітаційного плану, які стосуються фізичної терапії.

СК 05. Здатність безпечно та ефективно проводити втручання на основі

принципів доказово-інформованої практики, застосовувати науково обґрунтовані засоби та методи, забезпечувати їх відповідність цілям фізичної терапії, функціональним можливостям та динаміці стану пацієнта/клієнта.

Результати навчання (РН):

РН 01. Застосовувати біопсихосоціальну модель обмежень життєдіяльності у професійній діяльності, аналізувати медичні, соціальні та особистісні проблеми пацієнта/клієнта.

РН 02. Дотримуватись юридичних та етичних вимог, провадити діяльність інформованої згоди пацієнта/клієнта.

РН 03. Уміти вибирати і аналізувати інформацію про стан пацієнта.

РН 04. Оцінювати, обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у клінічній, науковій, освітній та адміністративній діяльності.

РН 05. Проводити опитування (суб'єктивне обстеження) пацієнта/клієнта для визначення потреб, порушень функції, активності та участі.

РН 06. Визначати рівень психомоторного та фізичного розвитку людини, її фізичний стан, виконувати об'єктивне обстеження пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп, зокрема при складній, прогресуючій і мультисистемній патології, використовуючи відповідний валідний інформативний інструментарій.

РН 07. Демонструвати здатність до пацієнтоорієнтованої практичної діяльності за узгодженням із пацієнтом/клієнтом, його родиною опікунами, членами мультидисциплінарної команди.

РН 08. Ефективно комунікувати з пацієнтом/клієнтом, встановлювати прямий та зворотній зв'язок для створення та підтримки терапевтичного альянсу.

РН 09. Прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різних вікових та нозологічних груп, при складній прогресуючій та мультисистемній патології.

РН 10. Визначати наявні ресурси фізичної терапії, встановлювати мету, цілі та завдання втручання.

РН 11. Створювати програму фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різного віку, зокрема зі складними патологічними процесами та порушеннями окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану.

5. Структура освітнього компонента

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лекції	Лабораторні	Самостійна робота	Консультації	Форма контролю / Бали
Змістовий модуль 1. Методи оцінки та контролю ортопедо-травматологічної дисфункції						

Тема 1. Патолофізіологічні основи реабілітаційного менеджменту основних нозологічних станів при хворобах та травмах кістково-м'язової системи: порушення цілісності і структури кістки, остеопороз, травми хребта без ушкодження спинного мозку, ушкодження та хвороби суглобів, ушкодження та хвороби м'яких тканин, порушення постави, деформації скелету, ампутація кінцівок.	7	2		4	1	ДС; Т / 2-5
Тема 2. Клінічні інструменти оцінки дисфункції опорно-рухового апарату.	7	2		4	1	ДС; Т / 2-5
Тема 3. Методи оцінки та контролю дисфункції хребта.	21	2	2	10	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 4. Методи оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки.	25	2	2	10	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 5. Методи оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки.	25	2	2	10	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
			2			РМГ; ТР; Т / 2-5
Змістовий модуль 2. Планування та втручання у фізичній терапії для пацієнтів ортопедо-травматологічного профілю						
Тема 6. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату з позиції біо-психо-соціальної моделі МКФ.	13	2		10	1	ДС; Т / 2-5
Тема 7. Фізична терапія при больовому синдромі.	13	2	2	8	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 8. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів.	13	2	2	8	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 9. Фізична терапія при втраті сили м'язів.	13	2	2	8	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 10. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату.	15	4	2	8	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 11. Втручання на різних стадіях загоєння.	13	2	2	8	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
Тема 12. Реабілітація пацієнтів, які перенесли ампутацію.	15	4	2	8	1	РМГ; ТР; Т / 2-5
Разом поточний контроль (середнє арифметичне за темами 1-12)						РМГ, ТР = max 5 (120)
Екзамен						РЗ, К, Т = max80
Всього годин за курс:	180	28	44	96	12	max 200

Форма контролю: ДС – дискусія, ДБ – дебати, Т – тести, ТР – тренінг, РЗ/К – розв'язування задач

/ кейсів, ІНДЗ / ІРС – індивідуальне завдання / індивідуальна робота здобувача освіти, 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. Патологіологічні основи реабілітаційного менеджменту основних нозологічних станів при хворобах та травмах кістково-м'язової системи:

- порушення цілісності і структури кістки,
- остеопороз,
- травми хребта без ушкодження спинного мозку,
- ушкодження та хвороби суглобів,
- ушкодження та хвороби м'язових тканин,
- порушення постави,
- деформації скелету,
- ампутація кінцівок.

Тема 2. Клінічні інструменти оцінки дисфункції опорно-рухового апарату. Спостереження: візуальне визначення ймовірних рухових порушень, пошук їх причини та можливих шляхів ліквідації. Метод: спостереження. Засоби: візуальне оцінювання, фото- та відеофіксація. Форми: формальне та неформальне спостереження.

Опитування. Скласти історію рухового порушення. Метод: опитування. Засоби: відкриті та закриті запитання.

Тестування та вимірювання. Опис рухових порушень та локалізація структур, що їх спричиняють. Засоби: активні та пасивні рухи. Методи: спостереження, антропометрія, гоніометрія, суглобова гра, мануальне м'язове тестування, ізометричне напруження м'язів, динамометрія, пальпація, шкала болю, функціональні тести.

Аналіз зібраних даних. Визначити вид та обсяг/величину рухових порушень. Методи: порівняння з вихідним рівнем, інтактною стороною і табличною базою даних.

Тема 3. Методи оцінки та контролю дисфункції хребта. Візуально-діагностична й інструментальна оцінка порушення постави. Оцінка активного діапазону рухів в шийному, поперековому відділі хребта. Мануально- м'язове тестування м'язів-згиначів, розгиначів поперекового відділу хребта. Тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції хребта: Тест Адамса (Adams) з нахилом вперед. Тест Шобера (Schober). Дистракційний тест (діагностика крижово-клубового з'єднання). Компресійний тест (діагностика крижово-клубового з'єднання). Тест Ганслена. Тест Патріка. Тест Ласега (Lasague). Тест ходи на п'ятах та кінчиків пальців.

Тема 4. Методи оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Візуально- діагностична й інструментальна оцінка деформації верхньої кінцівки.

Оцінка активного діапазону рухів у плечовому, ліктьовому, променево-зап'ястковому суглобі. Оцінка пасивного діапазону рухів й суглобової гри у плечовому суглобі. Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні, згинанні, приведенні, відведенні плеча, м'язів передпліччя, кисті. Тестова оцінка суглобово- м'язової дисфункції верхньої кінцівки: Тест Томсона (Thomson). Тест Боудена (Bowden). Тест «Speed» (долонь доверху). Тест «хворобливої дуги» при імпіджмент- синдромі. Тест Ludington. Тест Apley's. Тест надостьового м'язу Jobe. Тест відведення та зовнішньої ротації передпліччя. Тест відведення руки з положення 0 град. Тест Dawbarn. Симптом Subacromial Pain Syndrome (SAPS). Codman's тест. Тест Хокінса– Кеннеді.

Тема 5. Методи оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Візуально- діагностична й інструментальна оцінка деформації нижньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ятковому суглобі. Оцінка пасивного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково- надп'ятковому суглобі. Оцінка суглобової гри в кульшовому, колінному суглобі. Тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції нижньої кінцівки: Тест «Timed Up and Go Test (TUG)». Тести Barlow та Ortolani. Симптом Штеймана. Симптом Trendelenburg / симптом Duchenne. Тест Лайдау. Тест Faber. Thomson test. Тест наковальні. Тест Galeazzi-Ellis. Тест Swipe test. Тест McMurray test. Тест Lachman test. Тест Anterior / Posterior Drawer Test (передньої та задньої висувної шухляди). Тест Patrick Faber test. Тест Ober test. Тест FADDIR. Тест Thomas.

Тема 6. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: визначення цілей втручання з позиції біо-психо- соціальної моделі МКФ.

Розробка програм втручання для зменшення болю, зміцнення м'язів, поліпшення кардіоторакальної, кардіоваскулярної і респіраторної функцій, відновлення рухливості суглобів, поліпшення рівноваги та координації рухів; розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням терапевтичних властивостей фізичних вправ, тепла, холоду, масажу, маніпуляцій, гідротерапії, електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів; розроблення та впровадження програм спостереження та профілактики основних фізичних захворювань і розладів.

Тема 7. Фізична терапія при больовому синдромі. Методи електротерапії для лікування гострого та хронічного болю при міозитах, артритах, травмах капсульно- зв'язкового апарату. Аналіз особливостей звичайної та спеціально організованої рухової активності пацієнта з урахуванням можливого впливу контекстових чинників МКФ на функції та структури. Методи електротерапії. Масаж. Постізометрична релаксація. Суглобова гра. Пасивні терапевтичні вправи. Активні терапевтичні вправи.

Тема 8. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів. Активні і пасивні терапевтичні вправи великої амплітуди. Масаж, електротерапія, термотерапія, постізометрична релаксацію (ППР), мобілізація натягом, суглобова гра.

Тема 9. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Вправи із зовнішнім опором, вправи з подоланням ваги власного тіла та ізометричні. Тренування м'язів з

оцінкою 1 та 2 бали за ММТ. Тренування м'язів з оцінкою 3 бали за ММТ. Тренування м'язів з оцінкою 4 бали за ММТ.

Тема 10. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Відновлення таких необхідних дій, як обертання на ліжку, перехід з положення лежачи у положення сидячи, вставання та повернення у вихідне положення. Відновлення навички ходьби спочатку з використанням, а потім без допоміжних засобів: ходунків, двох милиць, однієї милиці або палички. Тренування балансу (рівноваги). Навчання ходьби. Тренування ходьби. Питання безпеки при функціональному тренуванні.

Тема 11. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії запалення – захист від подальшого пошкодження, зменшення набряку, болю, м'язового спазму та підтримання рухової активності. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії проліферації/регенерації – зменшення болю, захист пошкодженої ділянки та новоутвореної тканини під час рухової активності, підтримання рухових якостей, поліпшення функції. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії ремодельовання та дозрівання – підтримання рухової активності, сприяння реорганізації тканин, збільшення амплітуди активних, пасивних та додаткових рухів, відновлення силових якостей, відновлення рухових навичок.

Тема 12. Реабілітація пацієнтів, які перенесли ампутацію. Фази ампутації. Мета ампутації. Фактори, що сприяють формуванню правильної культу. Рівні ампутації – переваги та недоліки. Оцінка пацієнтів, які перенесли ампутацію: стан культу, оцінка болю, включаючи фантомний біль, втрата декількох кінцівок, психологічний стан, стан рухливості, передумови протезування. Післяопераційна терапія: основні завдання, підготовка до застосування протеза, менеджмент рани й набряку, менеджмент болю, догляд за культурою, терапевтичні техніки.

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 занять є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Здобувачі освіти не повинні спізнюватися на заняття, дотримуватися правил техніки безпеки, мати засоби індивідуального захисту та спецодяг.

До початку курсу необхідно встановити на мобільні пристрої або ноутбуки застосунки Microsoft Office 365 (Teams, Forms, One Note), зареєструватись на [платформі](#) дистанційного навчання ВНУ імені Лесі Українки для проходження тестування та роботу з доступними матеріалами курсу. Вхід для активації

облікового запису відбувається через корпоративну пошту з доменом – @vnu.edu.ua.

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до [Положення](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки.

В освітньому процесі застосовується дві шкали оцінювання: багатобальна (200-бальна) шкала та 4- бальна шкала. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу.

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

Також здобувачі вищої освіти мають право на зарахування певної кількості балів, 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 освітнього компоненту відбувається відповідно до [Положення](#) про дистанційне навчання та додаткових розпоряджень ректорату.

Політика щодо академічної доброчесності. Політика академічної доброчесності регламентується чинними законодавчими актами України та внутрішніми документами університету: [Кодексом](#) академічної доброчесності ВНУ ім. Лесі Українки та [Положенням](#) про систему запобігання та виявлення академічного плагиату в науковій та навчальній діяльності здобувачів вищої освіти, докторантів, науково-педагогічних і наукових працівників ВНУ імені Лесі Українки, які встановлюють загальні засади, цінності, принципи, настанови та

правила етичної поведінки осіб, які навчаються в Університеті, якими вони повинні керуватися у своїй діяльності, а також забезпечують дотримання принципу нетерпимості до порушень академічної доброчесності та етики академічних взаємовідносин.

Політика щодо дедлайнів та перескладання: відвідування занять є обов'язковим компонентом процесу здобування освіти. У разі пропуску заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі за графіком відпрацювання згідно з [Положенням](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки

У разі порушення дедлайнів виконання завдань, без поважних причин, робота може оцінюватися на нижчу оцінку (75% від можливої максимальної кількості балів за вид діяльності).

V. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Організація та порядок проведення підсумкового контролю відбувається у відповідності до [Положенням](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки.

Терміни проведення підсумкового контролю, а також терміни ліквідації академічної заборгованості визначаються розкладом екзаменаційної сесії.

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

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

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Спостереження: візуальне визначення ймовірних рухових порушень, пошук їх причини та можливих шляхів ліквідації.
2. Метод спостереження. Засоби спостереження: візуальне оцінювання, фото- та відеофіксація. Форми спостереження: формальне та неформальне спостереження.
3. Опитування. Скласти історію рухового порушення.
4. Методи опитування. Засоби опитування: відкриті та закриті запитання.
5. Тестування та вимірювання. Опис рухових порушень та локалізація структур, що їх спричиняють.
6. Засоби тестування: активні та пасивні рухи.
7. Характеристика методу тестування: спостереження.
8. Характеристика методу тестування: антропометрія.
9. Характеристика методу тестування: гоніометрія.
10. Характеристика методу тестування: суглобова гра.
11. Характеристика методу тестування: мануальне м'язове тестування.
12. Характеристика методу тестування: ізометричне напруження м'язів.
13. Характеристика методу тестування: динамометрія.

14. Характеристика методу тестування: пальпація.
15. Характеристика методу тестування: шкала болю.
16. Характеристика методу тестування: функціональні тести.
17. Аналіз зібраних даних. Визначення виду та обсягу/величини рухових порушень.
18. Порівняння зібраних даних з вихідним рівнем, інтактною стороною і табличною базою даних.
19. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Оцінка активного діапазону рухів в шийному, поперековому відділу хребта.
20. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Мануально-м'язове тестування м'язів згиначів, розгиначів поперекового відділу хребта.
21. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції хребта. Функціональна тестова оцінка оцінка суглобово-м'язової дисфункції хребта.
22. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів у плечовому, ліктьовому, променево-зап'ястковому суглобі.
23. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Оцінка пасивного діапазону рухів й суглобової гри у плечовому суглобі.
24. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Мануально-м'язове тестування м'язів, що беруть участь у розгинанні, згинанні, приведенні, відведенні плеча, м'язів передпліччя, кисті.
25. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції верхньої кінцівки. Функціональна тестова оцінка оцінка суглобово-м'язової дисфункції верхньої кінцівки.
26. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка активного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ястковому суглобі.
27. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка пасивного діапазону рухів в кульшовому, колінному, гомілково-надп'ястковому суглобі.
28. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Оцінка суглобової гри в кульшовому, колінному суглобі.
29. Характеристика методів оцінки та контролю дисфункції нижньої кінцівки. Функціональна тестова оцінка суглобово-м'язової дисфункції нижньої кінцівки.
30. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: визначення цілей лікування з пацієнтами та розроблення лікувальних програм для зменшення фізичного болю.
31. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: зміцнення м'язів, поліпшення кардіоторакальної, кардіоваскулярної і респіраторної функцій.
32. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: відновлення рухливості суглобів, поліпшення рівноваги та координації рухів.
33. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і

процедур з використанням терапевтичних властивостей фізичних вправ.

34. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням тепла, холоду.
35. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням масажу, маніпуляцій.
36. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням гідротерапії, електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів.
37. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення, реалізація та моніторинг програм і процедур з використанням електротерапії, ультрафіолетового й інфрачервоного світла та ультразвуку в лікуванні пацієнтів.
38. Планування й прогнозування у фізичній терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: розроблення та впровадження програм спостереження та профілактики основних фізичних захворювань і розладів.
39. Фізична терапія при больовому синдромі. Методи електротерапії для лікування гострого та хронічного болю при міозитах, артритих, травмах капсульно- зв'язкового апарату. Аналіз особливостей звичайної та спеціально організованої рухової активності пацієнта з урахуванням можливого впливу контекстових чинників МКФ на функції та структури. Методи електротерапії. Масаж. Постізометрична релаксація. Суглобова гра. Пасивні терапевтичні вправи. Активні терапевтичні вправи.
40. Фізична терапія при втраті рухливості суглобів. Активні і пасивні терапевтичні вправи великої амплітуди. Масаж, електротерапія, термотерапія, постізометрична релаксація (ПР), мобілізація натягом, суглобова гра.
41. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Вправи із зовнішнім опором, вправи з подоланням ваги власного тіла та ізометричні.
42. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Тренування м'язів з оцінкою 1 та 2 бали за ММТ.
43. Фізична терапія при втраті сили м'язів. Тренування м'язів з оцінкою 3 бали за ММТ. Тренування м'язів з оцінкою 4 бали за ММТ.
44. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Відновлення таких необхідних дій, як обертання на ліжку, перехід з положення лежачи у положення сидячи, вставання та повернення у вихідне положення.
45. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Відновлення навички ходьби спочатку з використанням, а потім без допоміжних засобів: ходунків, двох милиць, однієї милиці або палички.
46. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Тренування балансу (рівноваги). Навчання ходьби.
47. Функціональне тренування при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату. Тренування ходьби. Питання безпеки при функціональному

тренуванні.

48. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії запалення – захист від подальшого пошкодження, зменшення набряку, болю, м'язового спазму та підтримання рухової активності.
49. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії проліферації/регенерації – зменшення болю, захист пошкодженої ділянки та новоутвореної тканини під час рухової активності, підтримання рухових якостей, поліпшення функції.
50. Втручання на різних стадіях загоєння. Ціль та підцілі фізичної терапії на стадії ремоделювання та дозрівання – підтримання рухової активності, сприяння реорганізації тканин, збільшення амплітуди активних, пасивних та додаткових рухів, відновлення силових якостей, відновлення рухових навичок.

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ

Основна:

1. Клінічний огляд за Маклаудом : пер. 15-го вид. / ред. : Анна Р. Довер, Дж. Аластер Іннес, Карен К49 Фейргерст ; наук. ред. укр. вид. Микола Швед ; наук. ред. пер.: Світлана Геряк, Олександра Шульгай. К.: ВСВ «Медицина», 2024. 465 с.
2. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с.
3. Сітовський А.М. Методика застосування терапевтичних вправ при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч.-метод. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 178 с.
4. Сітовський А. М. Обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: навч.-метод. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки. 2023. 180 с.
5. Клінічний реабілітаційний менеджмент в ортопедії та травматології (дистаційний навчальний курс) – <https://moodle.vnu.edu.ua/course/view.php?id=2313>
6. Практичні навички фізичного терапевта : дидактичні матеріали / Бакалюк Т., Барабаш С., Бондарчук В. та ін.. Київ, 2022. 164 с.

Додаткова:

7. Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації / фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: монографія / Андрій Герцик. Львів: ЛДУФК. 2018. 388 с.
8. Швесткова О. Ерготерапія : підручник / Швесткова Ольга, Свецена Катержина. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 280 с.
9. Швесткова О. Фізична терапія : підручник / Швесткова Ольга, Сладкова Петра. Київ, Чеський центр у Києві. 2019. 272 с.
10. Buckup Klaus MD, Buckup Johannes MD. Clinical test for the musculoskeletal system: examinations – signs – phenomena. 3rd edition. Stuttgart, New York, Delhi, Rio. 2016. 400 pp.
11. Cleland J., Koppenhaver S., Su, J. Netter's orthopaedic clinical examination: an

- evidence-based approach. 3rd edition. Elsevier Health Sciences. 2015. 664 pp.
12. Early Rehabilitation In Conflicts and Disasters. 1st Edition, January, 2020. 220 p.
https://www.hi.org/sn_uploads/document/36199-Humanity--Inclusion-Clinical-Handbook-web_1.pdf
 13. Gross J. M., Fetto J., Rosen E. Musculoskeletal examination. John Wiley & Sons, 2015. 445 pp.
 14. Janda V. Muscle function testing. Butterworth-Heinemann, 2013. 270 p.
 15. Kaltenborn F.M. Manual Mobilization of the Joints: Basic Examination and Treatment Techniques. 7th edn. Vol. 1: The Extremities. Oslo, Norway: Norli, 2011. 333 p.
 16. Magee David J., Manske Robert C. Orthopedic Physical Assessment. 7th edition. Elsevier, 2021. 1550 pp.

Интернет ресурси:

17. <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=799>
18. <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=801>
19. <https://physrehab.org.ua/uk/home/>
20. <http://upta.com.ua/>
21. <https://members.physio- pedia.com/>
22. <https://rehabprime.com/>
23. <https://developingphysio.com/modules/>
24. <https://www.youtube.com/playlist?list=PLmFabOawOWJ2DeIvTESNPFNSC-HAGWcnQ>
25. <https://medical-club.net/uk/medicinskie-shkaly/>