

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

СИЛАБУС

нормативного освітнього компонента

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТРАВМ ВІЙНИ

підготовки _____ магістра _____

спеціальності _____ І7 Терапія та реабілітація _____

спеціалізації _____ І7.01 Фізична терапія _____

освітньо-професійної програми _____ Фізична терапія _____

Силабус освітнього компонента «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТРАВМ ВІЙНИ» підготовки магістра, галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення, спеціальності І7 Терапія та реабілітація, спеціалізації – І7.01 Фізична терапія, за освітньо-професійною програмою Фізична терапія.

Розробники:

Усова О.В., професор кафедри фізичної терапії та ерготерапії, кандидат біологічних наук, доцент.

Гень І.В., фізичний терапевт КП «Медичний центр реабілітації учасників бойових дій Луцької міської територіальної громади» "Advance center", асистент 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 № 1 від 30 серпня 2025 р.

Завідувач кафедри:



(Андрійчук О. Я.)

I. Опис освітнього компонента

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітня програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента
Денна форма навчання	I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення, I7 Терапія та реабілітація,	Нормативний
		Рік навчання 1
Кількість годин/кредитів 180/6	I7.01 Фізична терапія Фізична терапія, Магістр	Семестр 1-ий
		Лекції 16 год.
		Практичні (семінарські)
		Лабораторні 52 год.
		Індивідуальні
		Самостійна робота 100 год.
ІНДЗ: немає		Консультації 12 год.
Мова навчання		Форма контролю: екзамен <i>українська</i>

II. Інформація про викладачів

ППП Усова Оксана Василівна

Науковий ступінь кандидат біологічних наук

Вчене звання доцент

Посада професор кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Контактна інформація (0507623937, usova.oksana@vnu.edu.ua).

Дні занять <https://ps.vnu.edu.ua/cgi-bin/timetable.cgi>

ППП Навроцька Мар'яна Святославівна

Посада викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Контактна інформація (0956196184, marananavrocka@gmail.com).

Дні занять <https://ps.vnu.edu.ua/cgi-bin/timetable.cgi>

III. Опис освітнього компонента

1. **Анотація курсу.** Україна стикнулася з повномасштабним вторгненням під час реформування системи надання реабілітаційної допомоги. До 2022 року вже працювали пакети надання реабілітаційної допомоги від НСЗУ, були запроваджені нормативні документи, що регулюють надання реабілітаційної допомоги. Стандартизований, пацієнтоцентричний підхід дає змогу забезпечити послідовність і безперервність реабілітаційного процесу, а також відповідає положенням Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» (2020 рік) і наказу МОЗ № 197 від 15.02.2021 щодо формування клінічних маршрутів пацієнтів та змінами від 02.12.2022 року № 2194. І хоч цих кроків виявилось недостатньо, щоб відповісти на всі виклики війни, вони значно допомогли у подальшій розбудові системи. Однією з основних проблем став брак фахівців з реабілітації. Складні випадки/комплексні порушення виявили недосвідченість фахівців у вирішенні цих питань. Неоднорідна якість надання реабілітаційної допомоги в різних закладах відбувалася через недоліки в освіті та незавершення реформування і переходу до доказових методів реабілітації. Проявилися проблеми зі складністю маршрутизації пацієнтів, відсутністю етапності реабілітації через перезавантаження системи та неоднакову якість надання реабілітаційної допомоги. Потрібно розвивати реабілітаційну допомогу в гострому та довготривалому періоді, у громаді.

Освітній компонент «Фізична терапія травм війни» спрямований на формування

визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей і відповідних результатів навчання щодо забезпечення ефективної і якісної фізичної терапії пацієнтів з травмами війни. Опанування освітнього компонента дасть змогу фахівцю в подальшому максимально урізноманітнити та оптимізувати знання та навички, об'єктивізувати їх ефективність відповідно до реалій воєнного стану та сучасних тенденцій розвитку галузі.

Матеріали для ОК розроблено викладачами ЗВО України в рамках проекту “Реабілітація травм війни в Україні”, що реалізується за підтримки Швейцарії. © FDFA 2023 (Федеральний департамент закордонних справ Швейцарії).

2. Постреквізити: Клінічна практика з фізичної терапії травм війни, Підготовка до ЄДКІ.

3. Мета і завдання освітнього компонента. Метою викладання освітнього компонента «Фізична терапія травм війни» здобуття студентами спеціалізованих знань, умінь та навичок на основі здобутків сучасної науки та клінічного досвіду фахівців-практиків в тематиці фізичної терапії травм війни.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Фізична терапія травм війни» є:

- сформувані у студентів цілісне уявлення про фізичну терапію в умовах війни і виклики, які з цим пов'язані;
- удосконалити знання та навички щодо менеджменту болю у практиці фізичного терапевта;
- оволодіти методами оцінки функціональностей із застосуванням валідних для пацієнтів із травмами війни шкал і тестів;
- навчитись підбирати доказові методи фізичної терапії при травмах війни;
- навчитись оцінювати психічне здоров'я в умовах збройних конфліктів та реалізації стратегій його підтримки.

4. Компетентності. Програмні результати навчання. Soft skills.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми здобувачі освіти повинні володіти такими компетентностями:

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.

Soft skills:

- здатність логічно і критично мислити;
- креативність, оригінальність та ініціативність;
- уміння працювати в команді та взаємодіяти;
- навички ефективного комунікації;
- навички емпатії в комунікативних ситуаціях;
- логічна аргументація;
- розв'язання проблем та формування ідей;
- здатність керувати своїм часом, розуміння важливості дедлайну (вчасного та якісного виконання поставлених завдань).

5. Структура освітнього компонента

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин				ФК*/Бали	
	Усього	у тому числі				
		Лек.	Лаб.	Консультації		Сам. робота
Змістовий модуль 1. Реабілітація травм війни						
<i>Тема 1.</i> Фізична терапія в умовах війни: виклики і реальність	6	2	2		2	ІРС,РМГ,ДС/5
<i>Тема 2.</i> Менеджмент болю у практиці фізичного терапевта	8		2		4	ІРС,РМГ,ДС/5
			2			ІРС,РМГ,ДС/5
<i>Тема 3.</i> Фізична терапія при м'язово-скелетних травмах війни: переломи	12		2		8	ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
<i>Тема 4.</i> Фізична терапія при м'язово-скелетних травмах війни: ампутації кінцівок	26	2	2	2	14	ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
<i>Тема 5.</i> Фізична терапія при м'язово-скелетних травмах війни: травми м'яких тканин	14		2	2	8	ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
<i>Тема 6.</i> Фізична терапія при військових травмах нервової системи: травма спинного мозку	14	2	2		8	ІРС,РМГ,ДС, РК/5
			2			ІРС,РМГ,ДС, РК/5
<i>Тема 7.</i> Фізична терапія при військових травмах нервової системи: травма головного мозку	16		2	2	10	ІРС,РМГ,РК, ДС/5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/5
<i>Тема 8.</i> Фізична терапія при військових травмах нервової системи: ураження периферичних нервів	14	2	2	2	8	ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
<i>Тема 9:</i> Фізична терапія при військових вісцеральних травмах: Фізична терапія у відділенні реанімації та інтенсивної терапії (ВРІТ) Менеджмент фізичною терапією травм грудної клітки та черевної порожнини	26	4	2	2	14	ІРС,РМГ,РК, ДС/5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/5
<i>Тема 10.</i> Фізична терапія при опіках	16	2	2		10	ІРС,РМГ,РК, ДС/5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/5
<i>Тема 11.</i> Фізична терапія при політравмі	18		2	2	10	ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
			2			ІРС,РМГ,РК, ДС/ 5
<i>Тема 12.</i> Психічне здоров'я в умовах збройних конфліктів	8	2	2		4	ІРС,РМГ,ДС/5
ПКР 1. Засвоєння практичних навичок	2		2			Т/5
Разом за змістовим модулем 1	180	16	52	12	100	max 5 120
Разом поточний контроль (середнє арифметичне за темами 1-12)						max 5 (120)
Екзамен						max 80
Усього годин/балів	180	16	52	12	100	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, ПКР(МКР) – підсумкова (модульна) контрольна робота, Р-Реферат, а також аналітична записка, аналітичний аналіз твору тощо.

6. Завдання для самостійного опрацювання

Самостійна робота здобувачів освіти – основний вид засвоєння навчального матеріалу. Під час самостійної роботи здобувач освіти опрацьовує теоретичний матеріал, виконує індивідуальні завдання, тощо. Самостійна робота здобувачів освіти оцінюється під час поточного та підсумкового контролю.

1. Фізична терапія в умовах війни: виклики і реальність
2. Менеджмент болю у практиці фізичного терапевта
3. Фізична терапія при м'язово-скелетних травмах війни: переломи
4. Фізична терапія при м'язово-скелетних травмах війни: ампутації кінцівок
5. Фізична терапія при м'язово-скелетних травмах війни: травми м'яких тканин
6. Фізична терапія при військових травмах нервової системи: травма спинного мозку
7. Фізична терапія при військових травмах нервової системи: травма головного мозку
8. Фізична терапія при військових травмах нервової системи: ураження периферичних нервів
9. Фізична терапія при військових вісцеральних травмах: Фізична терапія у відділенні реанімації та інтенсивної терапії (ВРІТ) Менеджмент фізичною терапією травм грудної клітки та черевної порожнини
10. Фізична терапія при опіках
11. Фізична терапія при політравмі
12. Психічне здоров'я в умовах збройних конфліктів

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 занять є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Здобувачі освіти не повинні спізнюватися на заняття, дотримуватись 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 вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» 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 плагіату в науковій та навчальній діяльності здобувачів вищої освіти, докторантів, науково-педагогічних і наукових працівників Волинського національного університету 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 вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» 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 [Положення](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» 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.

Питання для підготовки до підсумкового контролю (екзамену)

1. Види та механізми болю. Клінічні прояви різних видів болю.
2. Біопсихосоціальна модель болю. Оцінка впливу болю на рухові функції, обмеження активності, вплив соціальних та психологічних факторів.
3. Мультидисциплінарний менеджмент болю.
4. На чому базується оцінка класифікації тяжкості травми головного мозку? Легка, середня та важка травма.
5. Які реабілітаційні втручання мають сильні докази застосованості для травми головного мозку внаслідок конфліктів?
6. Використання який методів оцінки та шкал оцінки використовується в маршрутизації пацієнта з наслідками черепно-мозкової травми? Які критерії переводу таких пацієнтів по реабілітаційних періодах?
7. За рахунок чого можна будувати прогноз у відновленні після черепно-мозкової травми?
8. Що таке поняття політравми? та які види комплексних травм є?
9. В чому полягає мультидисциплінарний підхід в процесі реабілітації політравми? Наведіть приклад політравми з залученням максимальної кількості членів реабілітаційної команди.
10. Фізична терапія переломів під час військових конфліктів та катастроф. Методологія роботи з скелетними травмами.
11. Види переломів кісток. Ранні ускладнення: проблеми із загоєнням ран, шок, жирова емболія, компартмент-синдром, тромбоз глибоких вен, інфекція, легенева емболія. Відстрочені ускладнення: остеомієліт, сповільнення зрощення, незрощення, неправильне зрощення, комплексний регіональний больовий синдром, гетеротрофічна осифікація.
12. Завдання та рекомендації що до ранньої реабілітації пацієнтів з переломами в умовах війни. Міркування що до загоєння кісток.
13. Обстеження, оцінювання при переломах кінцівок. Суб'єктивне оцінювання: історія хвороби, соціальна історія, біль, сенсації. Об'єктивне оцінювання: фізикальне обстеження, клініко-інструментальне обстеження, функціональні проби/тести, використання сканів.
14. Розроблення програми ранньої реабілітації при переломах. Управління набряками, діапазон руху, градуйовані прогресивні вправи, психологічні міркування, навчання пацієнтів і опікунів.
15. Реабілітаційні інтервенції у гострому, підгострому, довготривалому реабілітаційних періодах. Загальні (розповсюджені) та мультимодальні інтервенції при переломах.
16. Реабілітаційний маршрут при складних скелетних травмах: гострий та післягострий період. Критерії завершення та направлення на наступні етапи реабілітаційної допомоги.
17. Типи опіків та реабілітаційні інтервенції при опіках.
18. Основні завдання фізичної терапії у різних реабілітаційних періодах при опіках (гострий, післягострий, довготривалий).
19. Охарактеризуйте та наведіть приклади позиціонування та терапевтичних вправ при опіках, їх вибір в залежності від локалізації ураження
20. Опишіть червоні та жовті прапорці при роботі з пацієнтами з опіками.
21. Опишіть характерні ознаки ураження верхнього мотонейрону
22. Опишіть характерні ознаки ураження нижнього мотонейрону
23. Які реабілітаційні втручання мають сильні докази ефективності при травмі спинного мозку
24. Назвіть та охарактеризуйте основні методи обстеження при травмі спинного мозку
25. Охарактеризуйте менеджмент фізичної терапії при травмі спинного мозку
26. Назвіть основні виклики у реабілітації травм війни.
27. Охарактеризуйте види травм в умовах конфлікту/війни та як це відображається на реабілітації. Назвіть механізми ураження при травмі війни.
28. Дайте загальну характеристику ампутацій.
29. Опишіть, яким має бути огляд за куксою.
30. Охарактеризуйте обстеження та оцінювання на післяопераційному етапі при ампутаціях. Назвіть завдання післяопераційного менеджменту фізичної терапії при ампутаціях.

31. Менеджмент болю та інші реабілітаційні інтервенції післяопераційного менеджменту після ампутацій.
32. Охарактеризуйте процес підготовки до протезування.
33. Назвіть основні проблеми проведення клінічного реабілітаційного менеджменту травм м'яких тканин в умовах війни.
34. Дайте характеристику класифікації травм м'яких тканин.
35. Опишіть механізм появи бойових уражень та небойових травм м'яких тканин. Їхні клінічні особливості у різні фази заживлення.
36. Опишіть особливості клінічного реабілітаційного менеджменту пацієнтів у разі травм м'яких тканин, принципи та можливі складнощі надання медичної та ранньої реабілітаційної допомоги.
37. Ускладнення при травмах м'яких тканин, їх поєднання з ушкодженням магістральних судин, периферійних нервів, опіками.
38. Охарактеризуйте причини та класифікацію пошкодження периферичних нервів.
39. Назвіть чинники, що впливають на загоєння та прогноз до відновлення пошкоджених нервів.
40. Охарактеризуйте вторинні ускладнення пошкодження периферичної нервової системи.
41. Охарактеризуйте методи обстеження при пошкодженні периферичної нервової системи.
42. Дайте характеристику терапевтичним втручанням при пошкодженнях периферичної нервової системи.
43. Назвіть основні причини госпіталізації у ВРІТ та середовище відділення.
44. Охарактеризуйте вплив критичних станів та перебування у ВРІТ (системний вплив іммобілізації, набута слабкість, делірій, соціальні та психологічні наслідки).
45. Опишіть роль фізичного терапевта у ВРІТ.
46. Зробіть огляд основних втручань фізичної терапії у ВРІТ.
47. Охарактеризуйте основні принципи обстеження фізичним терапевтом у разі порушень діяльності дихальної системи.
48. Опишіть менеджмент фізичної терапії при травмі кісток грудної клітки
49. Опишіть менеджмент фізичної терапії при травмі легень та діафрагми
50. Опишіть менеджмент фізичної терапії при травмі основних органів грудної клітки (серце, стравохід, великі судини)
51. Охарактеризуйте абдомінальне поранення. Відкриті та закриті поранення, клінічна класифікація травми живота.
52. Опишіть обстеження та оцінювання при вісцеральних травмах внаслідок катастроф та військових конфліктів.
53. Охарактеризуйте реабілітаційні інтервенції у гострому та післягострому реабілітаційному періоді у разі вісцеральної травми
54. Поняття політравми.
55. Оцінка пацієнта з політравмою.
56. Фізична терапія при політравмі.
57. Опитувальники RNQ2 / RNQ9 у моніторингу психічного стану пацієнта
58. Співпраця з психологом мультидисциплінарної команди
59. Психічне здоров'я в умовах збройних конфліктів.
60. Психічне здоров'я пацієнтів.
61. Врахування стану психічного здоров'я пацієнтів у процесі фізичної терапії.
62. Опитувальники RNQ2 / RNQ9 у моніторингу психічного стану пацієнта.
63. Психічне здоров'я фізичних терапевтів.
64. Професійне вигорання у фізичних терапевтів.
65. Інструменти оцінювання професійного вигорання.
66. Профілактика професійного вигорання.

VI. Шкала оцінювання

Шкала оцінювання знань здобувачів освіти

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
120–129	Достатньо	E	виконання відповідає мінімальним критеріям
0–119	Незадовільно	Fx	Необхідне перескладання

VII. Рекомендована література та інтернет-ресурси

Основна:

1. Реабілітація військовослужбовців в умовах санаторно-курортних та реабілітаційних закладів: монографія / за заг. ред. Бабова К.Д. Одеса: «Поліграф», 2023. 80 с https://kurort.gov.ua/wp-content/uploads/2023/07/monografiya-vijskovosluzhbovczi_sajt.pdf
2. Стандартизовані системи оцінки тяжкості пошкоджень та стану постраждалих (навчально-методичний посібник). МОЗ України, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, Київ., 2014. 92с.
3. Lathia C, Skelton P, Clift Z. (2020) Рання реабілітація в умовах конфліктів і катастроф. Handicap International: London, UK. 241 с. (переклад укр.)

Додаткова:

4. Усова О.В., Пастушенко І.Ю., Мельничук В.О., Усова А.О. Історія реабілітації мінно-вибухової травми. *Public Health Journal*. 2024. 2(6). 107-113. <https://doi.org/10.32782/pub.health.2024.2.13>
5. Abbas R.L., Cooreman D., Al Sultan H., El Nayal M., Saab I.M., El Khatib A. The Effect of Adding Virtual Reality Training on Traditional Exercise Program on Balance and Gait in Unilateral, Traumatic Lower Limb Amputee. *Games Health J*. 2021 Feb.10(1).50-56. doi: 10.1089/g4h.2020.0028.
6. Alegre M.G., Lopez E.M., Blasco M., Benavente V.Y., Roldan MD.MR. Overview of pain in Ukrainian war injured. *Injury*. 2025 Feb.56(2).112046. doi: 10.1016/j.injury.2024.112046.
7. Austin T.A., Hodges C.B., Thomas M.L., Szabo Y.Z., Parr S., Eschler B.D., Lantrip C., Twamley E. Meta-analysis of Cognitive Rehabilitation Interventions in Veterans and Service Members With Traumatic Brain Injuries. *J Head Trauma Rehabil*. 2024 Jul-Aug 01. 39(4). 258-272. doi: 10.1097/HTR.0000000000000924.
8. Gosling J, Golyk V, Mishra S, Skelton P. We must not neglect rehabilitation in Ukraine. *EClinicalMedicine*. 2022 Jul 1. 50. 101537. doi: 10.1016/j.eclinm.2022.101537.
9. Kolisnyk S., Muryn O., Svyst O. Comprehensive rehabilitation of a serviceman with triple limb amputation following combat polytrauma: a case study from Ukraine's wartime context. *J Rehabil Med*. 2025 Mar 27.57. jrm42950. doi: 10.2340/jrm.v57.42950.
10. Lawry L.L., Korona-Bailey J., Hamm T.E., Maddox J., Janvrin M., Juman L., Berezyuk O., Smolinski G., Brim W., Koehlmoos T.P. A qualitative assessment of war-related rehabilitation needs and gaps in Ukraine. *J Health Popul Nutr*. 2025 May 29. 44(1). 175. doi:10.1186/s41043-025-00912-4.
11. McMenemy L., Behan F.P., Kaufmann J., Cain D., Bennett A.N., Boos C.J., Fear N.T., Cullinan P., Bull A.M.J., Phillips A.T.M., McGregor A.H. Association Between Combat-Related Traumatic Injury and Skeletal Health: Bone Mineral Density Loss Is Localized and Correlates With Altered Loading in Amputees: the Armed Services Trauma Rehabilitation Outcome (ADVANCE) Study. *J Bone Miner Res*. 2023 Sep. 38(9). 1227-1233. doi: 10.1002/jbmr.4794.
12. Poindessous J.L., Diard C., Alkhatib B. Une expérience avec les soldats ukrainiens amputés [An experiment with Ukrainian amputee soldiers]. *Rev Infirm*. 2025 Jan.74(307).32-33. French. doi: 10.1016/j.revinf.2024.12.011. Epub 2025 Jan 27. PMID: 39922613.

13. Winkler S.L., Marszalek J., Wang X., Finch D., Rakoczy C., Delikat J., Kelleher V., Williams M., Zuniga E., Rice C., Pollard K., Cockerham G. Veterans with Traumatic Brain Injury-related Ocular Injury and Vision Dysfunction: Vision Rehabilitation Utilization. *Optom Vis Sci.* 2022 Jan 1. 99(1). 3-8. doi: 10.1097/OPX.0000000000001824.

14. Zhang J.K., Botterbush K.S., Bagdady K., Lei C.H., Mercier P., Mattei T.A. Blast-Related Traumatic Brain Injuries Secondary to Thermobaric Explosives: Implications for the War in Ukraine. *World Neurosurg.* 2022 Nov. 167. 176-183. e4. doi: 10.1016/j.wneu.2022.08.073.

Інтернет-ресурси:

1. Physiopedia. ReLAB-HS. Програма реабілітації в умовах катастроф і конфліктів (складається з 9 курсів) <https://members.physio-pedia.com/uk> .

2. The ABCDE Approach. Ресурс: <https://www.resus.org.uk/library/abcde-approach>

3. Principles of Care for Complex Injuries and Multi-System Conditions [https://www.physio-pedia.com/Principles of Care for Complex Injuries and Multi-System Conditions](https://www.physio-pedia.com/Principles_of_Care_for_Complex_Injuries_and_Multi-System_Conditions)

4. What to expect in a hospital intensive care unit (ICU). Ресурс <https://www.healthdirect.gov.au/what-to-expect-in-a-hospital-intensive-care-unit>