

Міністерство освіти і науки України
Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського
Навчально-науковий гуманітарний інститут
Кафедра медичної реабілітації, валеології та оздоровчих технологій в спорті

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор навчально-наукового
гуманітарного інституту



Сергій ГУБАРЄВ

НАСКРІЗНА ПРОГРАМА ПРАКТИКИ
здобувачів вищої освіти

рівень вищої освіти Другий (магістерський)
галузь знань 22 Охорона здоров'я
спеціальність 227 Терапія та реабілітація
спеціалізація 227.01. Фізична терапія
освітньо-професійна програма «Фізична терапія, ерготерапія»
форма(и) здобуття освіти денна

Київ-2025 рік

**Інформація про розробників та розгляд і схвалення
робочої програми навчальної дисципліни**

РОЗРОБНИКИ наскрізної програми практики

Кандидат медичних наук



Тимофій ШИТІКОВ

Кандидат біологічних наук, доцент



Вікторія КОВАЛЕНКО

Кандидат медичних наук, доцент



Вікторія БІБІКОВА

Розглянуто та схвалено на засіданні кафедри медичної реабілітації, валеології та оздоровчих технологій в спорті Навчально-наукового гуманітарного інституту(НГІ).

Протокол № 1 від 25.08.2025
Завідувач кафедри

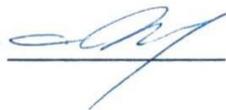


(підпис)

Уляна ЛУЩИК

ПОГОДЖЕНО:

Розглянуто та схвалено на засіданні навчально-методичної ради
навчально-наукового гуманітарного інституту
Протокол № 8 від 27.08.2025 Голова
НМР



Сергій ГУБАРЄВ

ЗМІСТ

ВСТУП	4
1. МЕТА, ЗАВДАННЯ ТА ЗМІСТ ПРАКТИКИ	6
1.1 Мета практики	6
1.2. Завдання практики.....	7
1.3. Зміст практики	11
2. БАЗИ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИКИ	13
3. КЕРІВНИЦТВО КЛІНІЧНОЮ ПРАКТИКОЮ	13
4. ОБОВ'ЯЗКИ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ	15
5. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	16
6. РЕГЛАМЕНТ ОФОРМЛЕННЯ ЗВІТНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ	29
7. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ	30
8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА	31
Додаток А	33
Додаток Б	34
Додаток В	35

ВСТУП

Організація виробничої (клінічної) практики здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» є важливим елементом практико-орієнтованої підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії.

Програма розроблена відповідно до Закону України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 -VII (ст. 51.); наказу МОН України від 30.10.2024 № 1549 “Про внесення змін до стандарту вищої освіти зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» для другого (магістерського) рівня вищої освіти”; Положення про проведення практики здобувачів вищих навчальних закладів України, затвердженого наказом МОН України від 08.04.1993 № 93; Положення про організацію роботи з охорони праці та безпеки життєдіяльності учасників освітнього процесу в установах і закладах освіти, затвердженого наказом МОН України від 26.12.2017 № 1669, Положення про організацію практики в Таврійському національному університеті імені В.І. Вернадського.

Організація і керівництво практикою здійснюється відповідно до Положення про організацію практики в Таврійському національному університеті імені В.І. Вернадського, затвердженого Вченою радою університету протокол № 8 від 27.03.2025.

Наскрізна програма виробничої (клінічної) практики побудована з урахуванням принципу послідовності, системності та міждисциплінарності, що забезпечує поетапне формування та удосконалення професійних компетентностей відповідно до вимог освітньо-професійної програми, стандарту вищої освіти та запитів сучасної практики охорони здоров'я.

Практична підготовка магістрів передбачає поступове ускладнення завдань і умов виконання професійної діяльності на клінічних базах, закладах охорони здоров'я та реабілітаційних установах.

Виробнича (клінічна) практика магістрів реалізується у три етапи протягом 1, 2 та 3 семестрів та включає:

- Виробничу (клінічну) практику з фізичної терапії при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату (1 семестр) — орієнтовану на опанування технологій відновлення функцій опорно-рухової системи та фізичної терапії при травматичних та дегенеративних ураженнях.
- Виробничу (клінічну) практику з фізичної терапії при захворюваннях нервової системи (2 семестр) — з акцентом на особливостях фізичної терапії при органічних ураженнях центральної та периферичної нервової системи, в тому числі у дітей.
- Виробничу (клінічну) практику з фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем (3 семестр) — спрямовану на формування вмінь здійснювати реабілітаційні заходи при патології кардіореспіраторної системи.

Під час проходження практики здобувачі вищої освіти мають можливість: поглибити знання з фахових дисциплін;

- сформувати практичні навички та вміння реальної роботи з пацієнтами;
- оволодіти навичками клінічного мислення, реабілітаційного планування та ведення медичної документації;
- адаптуватися до умов професійної діяльності;
- розвинути Soft skills (комунікація, етична поведінка, командна робота, стресостійкість).

Практична підготовка сприяє інтеграції теоретичних знань і практичних навичок та формуванню готовності майбутніх фізичних терапевтів до професійної діяльності в умовах сучасної системи охорони здоров'я України та світових стандартів реабілітаційної допомоги.

Програма практики передбачає професійно-практичне удосконалення підготовки здобувачів вищої освіти, надання їм достатнього обсягу практичних знань, умінь і навичок, відповідно до вимог освітньо-професійної програми, з використанням матеріально-технічної бази місця проведення практики.

Проходження виробничої (клінічної) практики здобувачами другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» здійснюється відповідно до навчального (робочого навчального) плану та графіка

освітнього процесу. Практика реалізується у 1-му, 2-му та 3-му семестрах і має загальний обсяг 36 кредитів ЄКТС (по 12 кредитів на кожному етапі).

Програма виробничої (клінічної) практики:

- відповідає вимогам освітньо-професійної програми другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація»;
- забезпечує логічну послідовність формування загальних та фахових компетентностей у сфері фізичної терапії;
- передбачає поступове ускладнення завдань практичної діяльності відповідно до нозологічних груп пацієнтів (опорно-руховий апарат, нервова система, серцево-судинна та дихальна системи);
- містить опис цілей, завдань, очікуваних результатів навчання, процедур і конкретних критеріїв оцінювання рівня сформованості практичних навичок;
- дозволяє інтегрувати здобуті теоретичні знання із практичним досвідом у клінічних умовах.

Оцінювання результатів проходження практики здійснюється на основі: звітної документації здобувача, захисту практики перед комісією кафедри та відображається у відомостях за національною шкалою та шкалою ECTS відповідно до Положення Університету.

1. МЕТА, ЗАВДАННЯ ТА ЗМІСТ ПРАКТИКИ

1.1 Мета практики

Метою виробничої (клінічної) практики для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» є формування, поглиблення та вдосконалення професійних практичних компетентностей, здобутих у процесі теоретичної підготовки, опанування сучасних методів, технологій та організаційних форм роботи у сфері фізичної терапії, а також набуття здатності до самостійного прийняття клінічних рішень у конкретних умовах професійної діяльності.

Практика має забезпечити:

- застосування знань з фахових дисциплін у реальних клінічних умовах;
- розвиток клінічного мислення;

виховання відповідальності, професійної етики, потреби в безперервному професійному самовдосконаленні;

підготовку до самостійної роботи фізичного терапевта/ерготерапевта в мультидисциплінарній команді.

1.2. Завдання практики

У процесі проходження практики здобувачі вищої освіти повинні:

– ознайомитися з організацією роботи у відділеннях відновного лікування, реабілітаційних центрах, санаторно-курортних закладах, центрах медико-соціальної реабілітації та структурах соціального захисту населення.

– вивчити функціональні обов'язки фізичних терапевтів, ерготерапевтів та інших фахівців мультидисциплінарної команди в реабілітаційному процесі.

– розвинути професійні вміння й навички з надання фізичної терапії пацієнтам з травмами та захворюваннями: опорно-рухового апарату; нервової системи (включно з дитячим контингентом); серцево-судинної та дихальної систем.

– навчитися складати, реалізовувати та коригувати індивідуальні плани фізичної терапії з урахуванням клінічного стану пацієнта, функціональних можливостей та супутньої патології.

– засвоїти навички ведення документації, складання звітів, щоденника практики, клінічних кейсів, а також представлення результатів практичної роботи.

– сформувати здатність до етичної професійної поведінки, прояву емпатії, толерантності, дотримання принципів конфіденційності та гуманного ставлення до пацієнтів.

– розвивати комунікативні навички та здатність до ефективної взаємодії з пацієнтами, їхніми родичами, членами реабілітаційної команди.

– сприяти реалізації просвітницької та профілактичної діяльності серед пацієнтів, формуючи в них мотивацію до ведення здорового способу життя та залучення до програм фізичної активності.

– виявити здатність до аналітичного мислення, оцінювання ефективності застосованих втручань та корекції терапевтичних програм.

– сприяти розвитку у здобувачів дослідницького підходу до вирішення

професійних завдань, формуванню навичок самоаналізу, самовдосконалення та безперервного професійного розвитку.

Результатом освоєння програми практики є оволодіння здобувачем вищої освіти компетентностей та досягнення програмних результатів навчання

Інтегральні компетентності

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 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 06. Здатність виявляти ініціативу та підприємливість.

ЗК 07. Здатність працювати автономно.

Спеціальні компетентності

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.

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.

СК 06. Здатність провадити професійну діяльність в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, а також у територіальних громадах, у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або самостійно, співпрацюючи з іншими працівниками охорони здоров'я та зацікавленими особами.

СК 07. Здатність планувати, контролювати терапевтичне заняття, хід виконання програми фізичної терапії, аналізувати та інтерпретувати результати втручання, вносити корективи до розробленої програми чи компонентів індивідуального реабілітаційного плану, маршруту пацієнта.

СК 08. Здатність ефективно здійснювати професійну комунікацію, зокрема вести документацію різних аспектів фізичної терапії згідно вимог чинного законодавства, надавати підзвітні послуги.

СК 09. Здатність провадити наукові дослідження у сфері фізичної терапії, використовувати й поширювати найкращі наявні докази у професійній та викладацькій діяльності, для поліпшення якості послуг фізичної терапії та освіти.

СК 10. Здатність організовувати складні робочі процеси, взаємодіяти з адміністративними та управлінськими структурами з метою інформування, розробки та/або впровадження відповідної політики і стратегій в галузі охорони здоров'я, сприяти розвитку послуг, спрямованих на задоволення потреб суспільства.

СК 11. Здатність здійснювати рефлексивну професійну діяльність, самоаналіз та безперервний професійний розвиток.

Програмні результати навчання

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

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

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

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

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

ПРН 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.

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

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

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

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

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

ПРН 12. Реалізовувати програму фізичної терапії окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану, відповідно до наявних ресурсів.

ПРН 13. Контролювати тривалість та інтенсивність терапевтичних заходів в межах програми фізичної терапії та окремих занять.

ПРН 14. Коректувати перебіг виконання програми фізичної терапії на основі аналізу запланованих та досягнутих результатів та динаміки стану пацієнта.

ПРН 15. Визначати межі професійної діяльності та їх дотримуватися, провадити практичну діяльність автономно, бути відповідальним за їх наслідки перед суспільством та іншими фахівцями.

ПРН 16. Вести документацію різних аспектів фізичної терапії згідно вимог чинного законодавства.

ПРН 17. Взаємодіяти з адміністративними та управлінськими структурами, інформаційними ресурсами з метою адвокації професії, впливу на політики та стратегії розвитку фізичної терапії, що спрямовані на задоволення потреб окремих осіб та громади в Україні.

ПРН 18. Ефективно використовувати наявні та залучати додаткові ресурси і технології для забезпечення якості послуг.

ПРН 19. Викладати спеціалізовані навчальні дисципліни у закладах вищої освіти, брати участь в реалізації освітніх програм як клінічний керівник/методист/супервизор навчальних практик.

ПРН 20. Планувати та здійснювати особистий професійний розвиток, сприяти професійному розвитку колег.

ПРН 21. Планувати і виконувати наукові і прикладні дослідження у сфері фізичної терапії, висувати і перевіряти гіпотези, обирати методика та інструменти досліджень, аналізувати їх результати, обґрунтовувати висновки.

1.3. Зміст практики

Виробнича (клінічна) практика на другому (магістерському) рівні вищої освіти за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» є невід'ємною складовою освітньо-професійної програми та важливим етапом професійної підготовки здобувачів вищої освіти.

Виробнича (клінічна) практика з фізичної терапії при травмах та захворюваннях опорно-рухового апарату. Семестр: 1. Обсяг: 12 кредитів ЄКТС

Вміння, компетентності, якими повинен здобувач оволодіти:

- проведення функціонального обстеження пацієнтів з травмами та захворюваннями ОРА;

- аналіз результатів тестування стану опорно-рухового апарату;
- розробка та реалізація індивідуальних програм фізичної терапії;
- використання технік м'язової релаксації, мобілізації, стабілізації;
- використання технічних засобів реабілітації, ортезування;
- ведення документації фізичного терапевта, складання звітів;
- дотримання етичних стандартів під час роботи з пацієнтами;
- робота у мультидисциплінарній команді.

Виробнича (клінічна) практика з фізичної терапії при захворюваннях нервової системи. Семестр: 2. Обсяг: 12 кредитів ЄКТС

Вміння, компетентності, якими повинен здобувач оволодіти:

- обстеження стану нервової системи (центральної та периферичної);
- проведення нейродіагностичних тестів, інтерпретація результатів;
- визначення функціональних порушень руху, координації, балансу;
- підбір втручань при неврологічних захворюваннях (інсульт, ДЦП, ЧМТ тощо);
- робота з пацієнтами дитячого віку: оцінка розвитку, стимулювання навичок;
- адаптація середовища під потреби осіб з обмеженнями життєдіяльності;
- навички побудови ефективної комунікації з пацієнтами та родичами;
- документальне оформлення втручань і динаміки.

Виробнича (клінічна) практика з фізичної терапії при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем. Семестр: 3. Обсяг: 12 кредитів ЄКТС

Вміння, компетентності, якими повинен здобувач оволодіти:

- проведення фізіологічного моніторингу (ЧСС, SpO₂, АТ, толерантність до навантаження);
- складання планів фізичної терапії при серцево-судинних і дихальних порушеннях;
- впровадження програм фізичної терапії з урахуванням ризиків;
- застосування дихальних технік, позиціонування, контролю навантаження;
- робота з пацієнтами похилого віку (з урахуванням супутніх захворювань);

- оцінка якості життя пацієнтів до і після реабілітації;
- командна робота у постгоспітальному супроводі пацієнтів;
- освітньо-профілактична робота з пацієнтами.

2. БАЗИ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИКИ

Засвоєння здобувачами спеціальних (фахових) компетентностей здійснюється на клінічних базах Університету, відповідно до навчальних планів, які відповідають меті, завданням, змісту практики та є реальним професійним середовищем для формування конкурентоспроможності майбутніх фахівців.

Здобувачі освіти проходять клінічну практику у закладах охорони здоров'я, освіти та соціального захисту, установах та організаціях, на підприємствах незалежно від їх форм власності, згідно з укладеними договорами/меморандумами. Професійна підготовка на клінічних базах враховує специфіку напрямку практики та, з метою засвоєння фахових компетентностей, обов'язково передбачає використання симуляційних методів навчання, роботу із застосуванням відповідного обладнання та безпосередньо роботу з пацієнтом/ клієнтом. Проходження кожної клінічної практики у повному обсязі є обов'язковим. Місця проведення практики повинні бути максимально різноманітними і охоплювати заклади охорони здоров'я, освіти та соціального захисту. Клінічні бази відповідають наступним вимогам: - відповідність виду діяльності до змісту підготовки фахівців; - наявність структур, що відповідають інформації про придатність випускників до працевлаштування, зазначеній в описі освітньої програми; - забезпечення належних умов для виконання програм практики; - забезпечення кваліфікованого керівництва здобувачів освіти; - надання здобувачам освіти права користування обладнанням, медичною та іншою документацією, необхідною для виконання програми практики.

Здобувачі освіти можуть самостійно обирати місце проходження клінічної практики за умови відповідності бази встановленим вимогам та забезпечення гарантійного листа.

3. КЕРІВНИЦТВО КЛІНІЧНОЮ ПРАКТИКОЮ

Відповідальність за організацію і проведення практик покладається на

керівництво університету, керівництво ННПІ, керівників практик від кафедри медичної реабілітації, валеології та оздоровчих технологій в спорті та університету. Загальну організацію практики та контроль за її проведенням здійснює завідувач практики університету. Безпосереднє організаційне та навчально-методичне керівництво практиками і виконання програм забезпечує медичної реабілітації, валеології та оздоровчих технологій в спорті.

Для проведення практики кафедра забезпечує координатора клінічного навчання, штатного науково-педагогічного працівника, фізичного терапевта. Роль координатора клінічного навчання передбачає:

1. Організація та забезпечення клінічного навчання згідно законодавчих, етичних та практичних професійних настанов;
2. Налагодження та підтримка комунікації з уповноваженою особою від бази практики упродовж клінічного навчання;
3. Укладання договору про співпрацю між ЗВО та базами практики;
4. Встановлення цілей клінічної практики та прогнозованих результатів клінічного навчання на базі практики;
5. Комунікація зі студентами щодо встановлення та досягнення очікуваних результатів клінічного навчання;
6. Комунікація з клінічними супервізорами щодо виконання академічної програми та досягнення очікуваних результатів клінічного навчання;
7. Підготовка документації та контроль за її веденням;
8. Оцінювання загальних результатів клінічного навчання;
9. Вирішення конфліктних ситуацій під час клінічного навчання.

Клінічне навчання здійснюється під супервізією фізичних терапевтів, які працюють на базах практик. Основна роль клінічного супервізора полягає у створенні умов для досягнення очікуваних результатів клінічного навчання.

Відповідальність фізичного терапевта як клінічного супервізора передбачає:

1. Організаційне забезпечення та планування діяльності клінічного навчання;
2. Оцінювання успішності студента, шляхом безпосереднього спостереження;
3. Виконання ролі професійної моделі для наслідування студентом

упродовж клінічної практики.

На початку навчання для клінічної (ознайомчої) практики формують групи з розрахунку не більше 4-6 студентів на одного клінічного супервізора. Під час клінічної практики, яка передбачає безпосередню взаємодію студентів з пацієнтами, один клінічний супервізор керує роботою не більше трьох студентів.

4. ОBOB'ЯЗКИ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

На початку практики здобувачі вищої освіти проходять інструктаж з охорони праці в галузі, ознайомлюються з правилами внутрішнього розпорядку бази практики, порядком отримання документації та матеріалів. При зарахуванні здобувачів вищої освіти на штатні посади на час проходження практики на них розповсюджуються законодавство про працю та правила внутрішнього трудового розпорядку підприємства. На здобувачів вищої освіти, не зарахованих на штатні посади, також розповсюджуються правила внутрішнього розпорядку підприємства.

Здобувачі освіти при проходженні практики зобов'язані: - до початку практики отримати від керівника практики університету підписану ректором угоду, направлення, методичні матеріали (методичні вказівки, програму, щоденник, індивідуальне завдання) та консультації щодо оформлення всіх необхідних документів;

Здобувачі освіти зобов'язані: - своєчасно прибути на базу практики; - якісно виконувати завдання, передбачені програмою; - дотримуватися правил внутрішнього трудового розпорядку бази практики; - вивчити і суворо дотримуватись правил охорони праці, техніки безпеки і виробничої санітарії; - нести відповідальність за виконану роботу; - своєчасно оформити нормативну документацію.

Проходження кожної клінічної практики/ клінічного навчання у повному обсязі є обов'язковим

5. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Результати клінічного навчання базового рівня підготовки фізичного терапевта

18 результатів клінічного навчання згруповані у два розділи: професійна практика і менеджмент пацієнта/клієнта.

Професійна практика: 1. Безпека (*Фундаментальний результат*)* Створює та підтримує безпечне робоче середовище. Визнає фізіологічні та психологічні зміни у пацієнтів/клієнтів і відповідним чином коригує втручання.

Розуміє протипокази та застереження щодо фізичної терапії, розуміє як повести себе в разі виникнення ускладнень та погіршення стану пацієнта/клієнта під час занять, за потреби вміє надати першу допомогу. Безпечно працює без ризику для пацієнта/клієнта, себе та інших (використовує належну біомеханіку, рівень відповідної допомоги під час втручання та активності). За необхідності звертається за допомогою. Дотримується політик та процедур охорони праці, включаючи порядок запобігання появи та поширенню інфекцій та інфекційного контролю (використовує засоби індивідуального захисту, спеціальне обладнання, дотримується правил гігієни).

2. Професійна поведінка(*Фундаментальний результат*)* Виявляє ініціативу (наприклад, приходить добре підготовлений, пропонує допомогу, шукає можливості для навчання). Демонструє професійну поведінку у будь-яких ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов.. Дотримується політики та процедур закладу, включаючи години роботи та відповідний одяг. Ставить потреби пацієнта/клієнта вище власних інтересів. Підтримує конфіденційність пацієнта/клієнта відповідно до кращих практик та нормативно-правових стандартів. Цінує гідність пацієнта/клієнта як особи.

3. Комунікація (*Фундаментальний результат*)* Комунікує вербально та невербально, професійно та своєчасно з членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди, пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами. Робить чіткі, точні і своєчасні записи щодо всіх аспектів послуг фізичної терапії. Комунікує відповідно ситуаційним потребам, вибирає відповідний час, місце, тему та аудиторію для спілкування. Ініціює комунікацію у складних ситуаціях,

конструктивно вирішує конфліктні ситуації.

4. Професійний розвиток(*Фундаментальний результат*)* Визначає сильні сторони та обмеження продуктивності під час клінічного навчання. За необхідності звертається за допомогою щодо подолання обмежень. Дотримується сфери діяльності та при необхідності, скеровує пацієнтів/клієнтів до інших фахівців. Шукає та приймає досвід навчання для підвищення клінічної та професійної ефективності. Бере участь у самооцінці для покращення клінічної та професійної продуктивності. Шукає зворотного зв'язку від інших для покращення клінічної практики. Демонструє позитивне ставлення до зворотного зв'язку. Включає зворотний зв'язок у майбутній досвід. Надає зворотній зв'язок іншим, модифікуючи відповідно до потреб одержувача.

5. Відповідальність. Здійснює менеджмент ризиків та небезпек. Визначає, визнає та приймає відповідальність за свої дії та повідомляє про помилки. Несе відповідальність за навчання, організацію і виконання переміщення пацієнта/клієнта, стахування пацієнта/клієнта під час переміщення, включаючи підбір обладнання та безпечних методів переміщення. Дотримується політик і процедур використання реабілітаційного обладнання та витратних матеріалів. Працює в межах сфери діяльності та компетенцій. Звітує відповідно ієрархії підзвітності, що відповідає контексту проведення клінічної практики. Дотримується відповідного етикету під час нарад та зборів реабілітаційної команди, принципів та правових рамок, що стосуються навчання в клінічних умовах, включаючи, конфіденційність пацієнта, етику та отримання інформованої згоди на реабілітацію. Дотримується принципів та практики самостійного навчання упродовж усього клінічного навчання. Дотримується пацієнто/клієнтоцентрованої моделі надання реабілітаційних послуг. Своєчасно і в доступній формі інформує пацієнта/клієнта, родину, доглядачів про планування проведення обстеження і втручання (час, місце, одяг тощо). Своєчасно і відповідно вимог клінічного навчання несе відповідальність за інформування клінічного супервізора щодо запиту, побажань чи скарг пацієнта/клієнта, сім'ї, доглядачів, ведення відповідної документації.

6. Культурна компетентність. Розуміє індивідуальні і культурні відмінності і

відповідно адаптує свою поведінку у всіх аспектах послуг фізичної терапії. Спілкується, враховуючи різницю за расовою / етнічною приналежністю, віросповіданням, статтю, віком, національним походженням, сексуальною орієнтацією, інвалідністю, станом здоров'я. Пристосовує надання послуг з фізичної терапії з урахуванням відмінностей, цінностей, уподобань та потреб пацієнтів/клієнтів.

Менеджмент пацієнта/клієнта:

7. Клінічне мислення (*Фундаментальний результат*)* Чітко визначає проблеми. Визначає пріоритети в контексті потреб пацієнта/клієнта та загального плану надання послуг. Розглядає сильні сторони, обмеження та ресурси. Визначає можливі рішення та виразно формулює ймовірні результати. Визнає, коли план реабілітації та втручання неефективні, визначає проблеми, які потребують модифікації, та впроваджує відповідні зміни. Представляє логічне обґрунтування (переконливі та стислі аргументи) для клінічних рішень, синтезуючи усю наявну інформацію. Застосовує клінічне мислення базуючись на науково-обґрунтованих знаннях, прикладах кращих практик, цінностях та цілях пацієнта/клієнта в менеджменті пацієнта/клієнта. Приймає клінічні рішення в контексті етичної практики.

8. Скринінг Використовує швидкі тести та методи вимірювання, які чутливі до визначення потреби втручання з фізичної терапії. Обговорює з практикуючим лікарем покази та протипокази до втручання. Використовує дані скринінгу для планування проведення обстеження (вибір шкал, тестів, опитувальників тощо).

9. Обстеження. Отримує інформацію від пацієнта/клієнта (інтерв'ювання пацієнта/клієнта) та з інших джерел, використовуючи категорії МКФ для опису порушень структури та функції тіла, діяльності та участі, з'ясовує запит пацієнта/клієнта в категоріях МКФ.

Використовує інші ресурси за необхідності (наприклад, медичну карту, сім'ю, доглядачів, інших працівників у сфері охорони здоров'я). Збирає інформацію, яка свідчить про протипокази до фізичної терапії чи потребу в невідкладній медичній допомозі. Використовує інформацію з історії пацієнта/клієнта та інших даних (наприклад, лабораторні, діагностичні тести та

фармакологічну інформацію) для формування початкової гіпотези та планування обстеження (наприклад, визначення пріоритетності вибору тесту, проведення тестів, які можуть не входити до стандартного обстеження, але запропоновані на основі історії пацієнта/клієнта).

Проводить обстеження з фізичної терапії, використовуючи специфічні для конкретної нозології міжнародні стандартизовані інструменти обстеження та оцінки (шкали/тести/опитувальники). Організовує обладнання, необхідне приладдя та оточення під час підготовки до проведення обстеження, проводить обстеження в межах очікуваних часових рамок. Тести та методи вимірювання розподіляє логічно для оптимізації продуктивності та врахування стану пацієнта/клієнта (біль, рівень мобільності). Модифікує тести на основі реакції пацієнта/клієнта або результатів, щоб підвищити ефективність.

10. Оцінка результатів обстеження Аналізує та синтезує дані обстеження та визначає відповідні порушення, функціональні обмеження та якість життя в категоріях МКФ. [ВООЗ - модель МКФ]. Робить клінічні судження на основі даних обстеження (історія, системний огляд, тести та вимірювання).

Проводить оцінку обстеження пацієнта/клієнта (історія, системний огляд, тести та методи вимірювання) для формування прогнозу і планування втручання.

11. Розуміння реабілітаційного діагнозу та встановлення реабілітаційного прогнозу. Розуміє діагноз для втручання фізичної терапії та даних диференційної діагностики. Розуміє діагноз, який відповідає патології, порушенням, функціональним обмеженням та інвалідності. Визначає перспективу змін функціонування особи за результатами реабілітаційного обстеження. Встановлює реабілітаційний прогноз, який скеровує майбутній менеджмент пацієнта/клієнта.

12. Планування надання послуг (створення програми фізичної терапії в межах індивідуального реабілітаційного плану).

Встановлює цілі, які повинні бути специфічні, вимірювані, досяжні, реалістичні та визначені в часі. Створює план фізичної терапії у співпраці з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами, членами реабілітаційної команди та іншими особами, які беруть участь у наданні реабілітаційних послуг.

Створює програму фізичної терапії, безпечною, ефективною, орієнтованою

на пацієнта/клієнта та базується на наукових доказах, яка є частиною командного індивідуального реабілітаційного плану

Інтегрує дані первинного обстеження та здійснює клінічне мислення для планування надання послуг. Дотримується настанов (клінічних протоколів та маршрутів пацієнта/клієнта) при складанні програми терапії. Визначає ресурси необхідні для досягнення цілей. Підбирає і планує втручання з урахуванням сімейної ситуації та ресурсів пацієнтів/клієнтів. Визначає критерії виписки, переведення та здійснює планування виписки у співпраці з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами та іншими членами реабілітаційної команди.

13. Проведення втручання. Оцінює реакцію пацієнта/клієнта і працює відповідним чином при потребі змінюючи програму надання послуг та виписки. Моніторить, коригує та періодично переоцінює програму надання послуг та виписки. Обговорює з пацієнтом/клієнтом ризику та переваги використання альтернативних втручань. Здійснює втручання безпечно, ефективно, узгоджено та з відповідним технічним виконанням, під час занять відслідковує реакцію пацієнта/клієнта на втручання, стан пацієнта/клієнта та корегує втручання за потреби. Виконує втручання відповідно до індивідуального реабілітаційного плану, здійснює поточний контроль за виконанням завдань та коригує програми фізичної терапії за потреби, оцінює прогрес в досягненні цілей та завдань.

Вибирає відповідне обладнання, яке відповідає цілям пацієнта/клієнта та плану надання послуг. Рекомендує обладнання з урахуванням побажань пацієнта/клієнта та наявних ресурсів. Дотримується настанов закладу щодо замовлення або рекомендації пристроїв чи обладнання. Забезпечує належне розміщення обладнання. Оцінює використання пацієнтами/клієнтами обладнання та реакцію пацієнта/клієнта на нього і коригує вибір та підлаштування обладнання відповідним чином.

14. Навчання пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів. У співпраці з пацієнтом/клієнтом визначає та встановлює пріоритети для освітніх потреб пацієнта/клієнта. Визначає потреби, здібності та найкращий метод навчання пацієнта/клієнта (наприклад, демонстрація, словесна форма, письмова форма) разом з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами за допомогою оцінювання,

минулого досвіду, опитування. Інформує пацієнта/клієнта, члена сім'ї чи доглядача про результати обстеження, цілі, програму фізичної терапії, визначає участь пацієнта/клієнта (роль вдома, на роботі, у школі чи громаді). Забезпечує пацієнта/клієнта, родину, доглядачів необхідними інструментами та навчанням для менеджменту його проблем. Ефективно застосовує інструктаж, пояснюючи мету заняття, надаючи пацієнтам/клієнтам можливість вибору завдання, практикування завдання, даючи зворотній зв'язок, при потребі змінюючи інструкції, оцінюючи знання чи виконання завдання.

Організовує і проводить навчання пацієнтів/ клієнтів, родини, доглядачів щодо догляду, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій на всіх етапах надання допомоги. Навчає пацієнта/клієнта щодо належного використання обладнання та самоконтролю під час використання обладнання (проблеми зі шкірою тощо).

15. Ведення документації. Вибирає відповідну інформацію для ведення документації щодо фізичної терапії. Документує всі аспекти надання послуг з фізичної терапії, включаючи скринінг, обстеження, оцінку та план надання послуг, втручання, реакцію на втручання, планування виписки, обговорення з сім'єю пацієнта/клієнта та спілкування з іншими особами, які беруть участь у наданні послуг.

16. Оцінка результатів надання послуг (виконання програми фізичної терапії окремо чи в межах індивідуального реабілітаційного плану) Застосовує, інтерпретує та повідомляє результати надання послуг, дані початкового і кінцевого обстеження протягом періоду надання послуг та перед випискою пацієнту/клієнту, родині, доглядачу, а також членам мультидисциплінарної команди. Оцінює та реагує на рівень задоволеності пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів послугами фізичної терапії протягом періоду надання послуг.

Збирає та аналізує дані результатів наданих послуг з фізичної терапії для звітування та моніторингу якості надання послуг.

17. Управління ресурсами. Складає розклад роботи з пацієнтами/клієнтами, використання обладнання та простору, визначає та встановлює пріоритетність завдань, які необхідно виконати. Планує і дотримується реалістичного та

відповідного графіку. Ефективно використовує ресурси, включаючи позаплановий час. Планує та надає послуги пацієнтам/клієнтам у межах доступних інституційних ресурсів. Демонструє гнучкість, коли має справу з непередбаченими обставинами. Координує фізичну терапію з іншими послугами для сприяння ефективному виконанню індивідуального реабілітаційного плану пацієнта/клієнта.

Бере участь у менеджменті фінансів (складання бюджету, виставлення рахунків та відшкодування витрат, час, простір, обладнання, маркетинг, зв'язки з громадськістю) послуг з фізичної терапії, що відповідає нормативним, юридичним та установчим принципам.

18. Управління персоналом (робота в команді, лідерство) Визначає ті послуги з фізичної терапії, які можуть бути спрямовані на інший допоміжний персонал відповідно до юрисдикційного законодавства, практичних настанов, політики, етичних кодексів та правил діяльності закладу. Застосовує принципи управління часом під час супервізії допоміжного персоналу та надання послуг пацієнтам/клієнтам. Керує та супервізує допоміжний персонал для досягнення цілей та очікуваних пацієнтом/клієнтом результатів надання послуг відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов.. Бере на себе роль лідера в межах компетентності.

**Фундаментальним результатом вважається результат клінічного навчання, який потрібно досягнути на 4 рівні на момент закінчення практики.*

Рівні досягнутих результатів клінічного навчання за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія (за спеціалізаціями 227.01 Фізична терапія)

Перший рівень 1.

Студент, який потребує 100% - 75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами, навіть із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Потребує частого зворотного зв'язку для досягнення відповідних цілей та дотримання протоколів.

2. На низькому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з незначними порушеннями функціонування.

Другий рівень

1. Студент, який потребує 75%-50% супервізії під час роботи з

пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 100% часу з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Приймає самостійно прості рішення щодо плану реабілітації, демонструє послідовність у розвитку професійних компетентностей з простими завданнями (наприклад, опрацювання медичної документації, проведення тестуванням сили м'язів та амплітуди рухів, а також виконувати просте втручання), але не може самостійно оцінити результати обстеження, втручання та застосувати навички клінічного мислення.

2. На середньому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з помірними порушеннями функціонування.

Третій рівень

1. Студент, який потребує менше 50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 75% часу з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Призначає реабілітаційне втручання, приймає рішення щодо програми фізичної терапії, розвиває здатність послідовно виконувати кваліфіковане обстеження, втручання та клінічне мислення.

2. На високому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з складними порушеннями функціонування.

Четвертий рівень (базовий рівень)

1. Студент, який потребує менше 25% супервізії під час роботи з новими пацієнтами/клієнтами або пацієнтами/клієнтами зі складними порушеннями стану здоров'я чи дуже складними порушеннями стану здоров'я, але працює автономно з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Призначає реабілітаційне втручання, приймає рішення щодо програми фізичної терапії, має навички виконання простих та складних завдань для проведення кваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення.

2. На рівні фахівця застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими та складними порушеннями стану здоров'я. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними та дуже складними порушеннями функціонування. Консультується з

іншими фахівцями за потреби та вирішує незнайомі чи неоднозначні ситуації.

П'ятий рівень (вище базового рівня)

1. Студент, який здатний функціонувати без клінічної супервізії при веденні пацієнтів/клієнтів з складними або дуже складними станами здоров'я, здатний функціонувати в незнайомих або неоднозначних ситуаціях.

2. На цьому рівні студент постійно демонструє навички проведення висококваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення, може виконувати роль супервізора для інших студентів. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними або дуже складними порушеннями функціонування.

Неприйнятно. Студент, працюючи з пацієнтом, демонструє непрофесійну, небезпечну, незаконну чи неетичну поведінку (небезпечно та / або неефективно проводить обстеження чи втручання, незважаючи на неодноразові вказівки, включаючи письмові документи про інцидент(и) або проблему(и) та надані консультації.

Критерій оцінювання	Зміст критерію	max бал
Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта	<ul style="list-style-type: none"> – Опитування пацієнта для визначення скарг, історії захворювання та життя. – З'ясування особистих цілей пацієнта та його очікувань від реабілітації. – Виявлення труднощів у повсякденній активності та соціальній участі – Оцінка фізичного стану: вимірювання основних життєвих показників (пульс, тиск, частота дихання) за допомогою відповідного обладнання. – Тестування функцій: оцінка сили м'язів, об'єму рухів у суглобах, рівноваги, координації та мобільності. – Застосування валідних шкал та тестів, специфічних для нозології (наприклад, шкали при інсультах, травмах опорно-рухового апарату тощо). – Проведення обстеження пацієнтів із мультисистемними або прогресуючими порушеннями. – Оцінка та інтерпретація результатів – Здатність відрізнити фізичні проблеми від когнітивних чи психоемоційних сфер. – Аналіз отриманих даних для розуміння клінічного діагнозу та тактики подальшого лікування. 	20

Створення та виконання програми фізичної терапії	<ul style="list-style-type: none"> – Визначення довгострокових та короткострокових цілей реабілітації на основі результатів обстеження. – Розробка конкретних завдань фізичної терапії, що відповідають потребам пацієнта. – Створення програми як окремого документа або як частини індивідуального реабілітаційного плану (ІРП). – Обґрунтування очікуваних результатів втручання, враховуючи складність патології (зокрема прогресуючої та мультисистемної). – Проведення терапевтичних заходів на основі принципів доказово-інформованої практики. – Використання науково обґрунтованих засобів та методів фізичної терапії, що відповідають функціональним можливостям пацієнта. – Контроль ходу виконання: Здійснення регулярного моніторингу того, як пацієнт виконує програму та як змінюється його стан. – Інтерпретація отриманих даних під час втручання для оцінки його ефективності. – Оперативне редагування програми або маршруту пацієнта у разі зміни клінічної картини або низької динаміки відновлення. – Автономність у прийнятті рішень при роботі зі складними випадками та здатність аргументувати вибір конкретних методик. 	20
Робота у мультидисциплінарній команді	<ul style="list-style-type: none"> – Ефективна співпраця з лікарями ФРМ, ерготерапевтами, психологами, логопедами та іншими працівниками охорони здоров'я. – Узгодження реабілітаційних заходів фізичної терапії – Здатність мотивувати колег та рухатися разом до спільної мети реабілітації пацієнта. – Здатність приймати обґрунтовані рішення щодо своєї частини втручання, одночасно розуміючи загальну тактику лікування, визначену командою. – Здійснення професійної комунікації для оперативного інформування команди про зміни у стані пацієнта або динаміку виконання програми. – Здатність взаємодіяти з управлінськими структурами 	20
Оформлення та ведення документації	<ul style="list-style-type: none"> – фіксація даних суб'єктивного та об'єктивного обстеження пацієнтів, зокрема зі складною та мультисистемною патологією. – здатність вести документацію, що відображає всі етапи реабілітаційного процесу: від первинного обстеження до виписки пацієнта. – оформлення документів згідно з вимогами чинного законодавства України в галузі охорони здоров'я та реабілітації. – Ведення щоденнику, підготовка письмового звіту про виконання всіх розділів програми практики та індивідуального завдання. 	10
Професійна поведінка та етика	<ul style="list-style-type: none"> – керування у своїй діяльності положеннями Етичного кодексу фізичного терапевта. – виявлення поваги до гідності, прав, переконань, культури та цінностей пацієнта незалежно від його стану чи соціального статусу. – здатність чітко визначати межі своїх професійних 	10

	<p>можливостей та, за потреби, перенаправляти пацієнта до інших фахівців мультидисциплінарної команди.</p> <ul style="list-style-type: none"> – встановлення та підтримка належних терапевтичних відносин з пацієнтом (уникнення конфлікту інтересів або надмірної емоційної залежності). – дотримання принципів конструктивної співпраці з колегами по мультидисциплінарній команді, повага до їхнього професійного досвіду. – дотримання встановленої форми одягу (медичного дрескоду), пунктуальність та охайність, що формує довіру пацієнта. 	
Презентація та захист результатів практики	– Якість підготовки та представлення результатів практики перед комісією кафедри; вміння аргументовано відповідати на запитання; рівень рефлексії власного досвіду.	20

Критерій №1 «Проведення обстеження та оцінка результатів»

Рівень (за компетенціями)	Бали	Деталізація виконання	Характер нагляду
5. Професійний (Автономний)	19–20	Самостійно проводить повне обстеження у складних випадках (мультисистемні порушення). Безпомилково обирає специфічні тести. Демонструє зразкове клінічне мислення за МКФ.	Нагляд не потрібен. Працює як готовий фахівець.
4. Просунутий (Мінімальний нагляд)	16–18	Виконує обстеження впевнено та безпечно. Самостійно інтерпретує результати. Може звернутися до керівника лише для обговорення тонкощів довгострокового прогнозу.	Потребує лише епізодичного підтвердження дій.
3. Середній (Розвиваючий)	13–15	Проводить стандартне обстеження самостійно. У складних або гострих випадках потребує підказок щодо вибору інструментарію або оцінки «червоних прапорців».	Потребує присутності керівника «у зоні доступу».
2. Початковий (Постійний нагляд)	10–12	Знає алгоритм, але виконує тести повільно або з технічними помилками. Потребує допомоги в інтерпретації даних та зв'язку їх із діагнозом.	Працює під постійним безпосереднім наглядом.
1. Незадовільний (Спостерігач)	0–9	Не здатний самостійно виконати обстеження. Припускається грубих помилок у техніці безпеки. Демонструє лише теоретичні знання без практичних навичок.	Виконує дії лише за покроковою інструкцією.

Критерій №2 «Створення та виконання програми»

Рівень (за компетенціями)	Бали	Деталізація виконання	Характер нагляду
5. Професійний (Автономний)	19–20	Самостійно розробляє комплексну програму для складних випадків. Цілі за SMART чіткі та реалістичні. Виконує втручання технічно бездоганно, адаптуючи навантаження в реальному часі.	Повна автономія. Керівник може залучати студента як консультанта для інших.
4. Просунутий	16–18	Складає ефективну програму на основі	Потребує лише

(Мінімальний нагляд)		доказових протоколів. Впевнено демонструє вправи, правильно використовує обладнання. Програма логічна та послідовна.	погодження загального плану втручання.
3. Середній (Розвиваючий)	13–15	Програма загалом правильна, але може бути шаблонною (без індивідуалізації). Виконує втручання безпечно, але потребує підказок щодо дозування навантаження або вибору складніших технік.	Працює самостійно з типовими випадками, складні — під наглядом.
2. Початковий (Постійний нагляд)	10–12	Має труднощі з постановкою цілей. Програма містить помилки в послідовності вправ. Під час виконання потребує постійних коригувань техніки з боку керівника.	Необхідна постійна присутність фахівця поруч для безпеки пацієнта.
1. Незадовільний (Спостерігач)	0–9	Не здатний запропонувати план дій. Не знає методики виконання базових вправ. Демонструє небезпечні дії або повну пасивність.	Виконує лише окремі прості доручення під прямим контролем.

Критерій №3 «Робота у мультидисциплінарній команді»

Рівень (за компетенціями)	Бали	Деталізація виконання	Характер нагляду
5. Професійний (Автономний)	19–20	Активно ініціює обговорення в команді. Чітко аргументує свою позицію перед лікарем ФРМ, ерготерапевтом та іншими. Пропонує рішення для складних випадків, враховуючи думку колег.	Повна інтеграція. Сприймається командою як рівноправний партнер.
4. Просунутий (Мінімальний нагляд)	16–18	Впевнено бере участь у засіданнях мультидисциплінарної команди (МРК). Звітує про прогрес пацієнта зрозумілою для інших фахівців мовою. Дотримується командної етики.	Потребує мінімальної підтримки у вирішенні міждисциплінарних конфліктів.
3. Середній (Розвиваючий)	13–15	Бере участь в обговореннях, але частіше займає пасивну позицію. Знає ролі колег, але іноді дублює функції (наприклад, ерготерапевта). Комунікує переважно за запитом.	Потребує заохочення з боку керівника для активної участі в команді.
2. Початковий (Постійний нагляд)	10–12	Слабко розуміє розподіл обов'язків у команді. Комунікація з іншими фахівцями обмежена або неефективна. Потребує постійної допомоги у формулюванні запитів до колег.	Керівник практики виступає посередником між студентом та іншими членами МРК.
1. Незадовільний (Спостерігач)	0–9	Унікає командної взаємодії. Не розуміє мети роботи в МРК. Професійна поведінка не відповідає командним принципам або етичним нормам.	Повністю ізольований від командного процесу, лише спостерігає.

Критерій №4 «Оформлення та ведення документації» (макс. 10 балів)

Рівень	Бали	Деталізація виконання (документи практики)	Характер контролю
--------	------	--	-------------------

результатів		та пацієнта)	
5. Професійний (Автономний)	9–10	Щоденник практики ведеться щодня, записи змістовні та відображають клінічне мислення. Звіт про практику містить глибокий аналіз виконаної роботи.	Повна самостійність. Документи готові до архівування без зауважень.
4. Просунутий (Мінімальний нагляд)	8	Документація ведеться вчасно. Програма практики виконана в повному обсязі, що відображено у звіті. Є незначні технічні огріхи в оформленні, які не впливають на професійний зміст.	Потребує лише підпису керівника та мінімального коригування.
3. Середній (Розвиваючий)	6–7	Документи заповнені, але записи мають шаблонний характер. Опис втручань у щоденнику практики фрагментарний. Потребує допомоги у формулюванні реабілітаційного прогнозу в документах.	Керівник вказує на розділи, які потрібно доопрацювати або розширити.
2. Початковий (Постійний нагляд)	4–5	Документація ведеться нерегулярно. У щоденнику практики відсутні результати обстежень або оцінка цілей. Допускає помилки в термінології та кодуванні за МКФ.	Кожен документ вимагає значної правки та повторної перевірки керівником.
1. Незадовільний (Спостерігач)	0–3	Звітна документація практики відсутня або заповнена хаотично. Грубі порушення у веденні медичних записів. Не розуміє структуру звіту про практику.	Не здатний підготувати документи для успішного захисту практики.

Критерій №5 «Професійна поведінка та етика»

Рівень (за компетенціями)	Бали	Характеристика виконання (етика та софт-скілз)	Характер нагляду
5. Професійний (Автономний)	9–10	Взірцева професійна етика. Самостійно буде терапевтичний альянс навіть із «важкими» пацієнтами. Проявляє лідерство в команді, ініціативний, бездоганно дотримується конфіденційності та дрескоду.	Повна автономія. Студент є прикладом для колег.
4. Просунутий (Мінімальний нагляд)	8	Поводиться професійно та ввічливо. Дотримується меж компетенції. Вміє слухати пацієнта та надавати підтримку. Помилки у комунікації відсутні, дисципліна висока.	Потребує мінімального коучингу лише у специфічних етичних дилемах.
3. Середній (Розвиваючий)	6–7	Дотримується загальних правил лікарні та етичних норм. Комунікація з пацієнтами формальна, але коректна. Іноді проявляє пасивність у командній роботі.	Потребує періодичних нагадувань щодо активності або професійної позиції.
2. Початковий (Постійний нагляд)	4–5	Має труднощі у встановленні контакту з пацієнтами. Може порушувати графік або медичний дрескод. Не завжди розуміє важливість інформованої згоди та автономії пацієнта.	Потребує регулярних зауважень та контролю з боку керівника.
1. Незадовільний (Спостерігач)	0–3	Грубо порушує етику (нетактовність, порушення таємниці). Демонструє байдужість або зверхність. Нехтує	Поведінка несумісна з професійною

		правилами внутрішнього розпорядку.	діяльністю магістра.
--	--	------------------------------------	----------------------

Критерій №6 «Презентація та захист результатів»

Рівень результатів	Бали	Характеристика виступу та відповідей на запитання	Рівень професійної дискусії
5. Професійний	19–20	Звіт представлений логічно, з акцентом на складні клінічні кейси. Вільно оперує термінологією МКФ та доказової реабілітації. Відповіді на запитання вичерпні, глибокі, з посиланням на сучасні протоколи.	Веде дискусію як рівноправний колега з членами комісії.
4. Просунутий	16–18	Структурована доповідь. Чітко описує зв'язок між обстеженням пацієнта та обраною програмою. Впевнено відповідає на запитання, але може потребувати уточнень у вузькоспеціалізованих аспектах.	Демонструє високу готовність до самостійної практики.
3. Середній	13–15	Доповідь має переважно описовий характер ("що робив", а не "чому це було ефективно"). Плується у деталях при запитаннях щодо інтерпретації результатів тестів. Професійна аргументація дещо слабка.	Потребує навідних запитань для розкриття суті виконаної роботи.
2. Початковий	10–12	Виступ невпевнений, читає зі звіту. Має значні труднощі з поясненням логіки своїх дій або вибору методів терапії. Не володіє повною мірою категоріями МКФ при захисті кейсів.	Відповіді на запитання поверхневі або неточні.
1. Незадовільний	0–9	Здобувач не володіє матеріалом власного звіту. Не може пояснити результати своєї роботи. Демонструє відсутність клінічного мислення та низький рівень підготовки.	Не здатний захистити результати практики.

6. РЕГЛАМЕНТ ОФОРМЛЕННЯ ЗВІТНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ

Основним документом, що підтверджує проходження студентом усіх етапів практики, є щоденник установленого зразка. У ньому здобувач фіксує зміст та обсяг виконаних завдань протягом усього терміну навчання на базі.

Після завершення координатор клінічного навчання вписує в щоденник стисло характеристику роботи студента. На основі зафіксованих у щоденнику даних формується підсумковий звіт.

Структура звіту:

- цільове призначення та завдання практики;
- опис установи (медичного чи реабілітаційного закладу), де проходило стажування;
- детальний перелік виконаних робіт;

- аналіз відповідності досягнутих результатів навчальній програмі;
- підсумкові висновки та пропозиції.

Для кращої наочності звіт варто доповнювати графічними матеріалами (схемами, таблицями).

Оцінювання базується на якості оформлення документів, успішному захисті звіту та вмінні студента застосовувати принципи фізичної терапії. Також враховується відгук від бази практики, де оцінюється дисципліна, сумлінність та рівень фахової підготовки майбутнього фізичного терапевта.

7. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ

Після закінчення терміну практики здобувачі освіти звітують про виконання програми тієї чи іншої практики. Форма звітності студента за практику – це подання письмового звіту, підписаного й оціненого безпосередньо керівником від бази практики та студентом. Письмовий звіт, разом з іншими документами практики, перелік яких встановлюється кафедрою подається клінічному координатору від кафедри. Звіт має містити відомості про виконання здобувачем вищої освіти усіх розділів програми практики та індивідуального завдання, висновки і пропозиції, список використаної літератури тощо. Оформлюється звіт за вимогами, що визначені у робочій програмі практики. Для захисту здобувачем вищої освіти звіту про результати практики, на кафедрі створюються комісії, до складу якої входять керівник практики від університету, керівники практики від кафедри, завідувач кафедри. Захист проводиться протягом десяти днів після закінчення практики. Результати захисту практики вносяться в заліково-екзаменаційну відомість та індивідуальний навчальний план здобувача освіти за підписом голови комісії. Якщо здобувач не виконав програму практики з поважних причин, йому може надаватися можливість пройти практику з дозволу керівництва факультету у вільний від навчання час. Підсумки кожної практики обговорюються на засіданні кафедри.

8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Вакулєнко Л.О., Клапчука В.В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 371 с.
2. Геронтологія в сімейній медицині : у 2-х ч. Ч.2 : Навч. посіб. / за заг. ред. проф. Л. С. Бабінець. Львів : Магнолія, 2024. 478 с.
3. Майкова Т.В., Афанасьєв С.М., Афанасьєва О.С. Ерготерапія: [підручник]. Дніпро: Журфонд, 2019. 374 с.
4. Самойленко В.Б., Яковенко Н.П., Петряшев І.О. та ін. Медична і соціальна реабілітація: [підручник, 2-е вид., перероб. і допов.]. К.: ВСВ «Медицина», 2018. 464 с.
5. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К.: Олімпійська література, 2005. 423 с.
7. Єпішин А. В., Хабарова Н. А., Шерстюк П. Я. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря: [навч. посіб. за заг. ред. А. В. Єпішина. 2-ге вид., без змін.]. Тернопіль: ТДМУ, 2016. 380 с
6. Добровольська Н.А., Тимченко А.С., Голуб В.П. та ін. Практичні аспекти фізичної терапії та ерготерапії: [навчальний посібник, під ред. Н.А. Добровольської, О.В. Федорича, А.С. Тимченка, І.П. Радомського. К.: Видавничий дім "Гельветика", 2021. 368 с.
7. Децик Ю.Д., Яворський О.Г., Нейко Є.М. та ін. Пропедевтика внутрішньої медицини: [підручник, за ред. О.Г. Яворського. 6-е вид.] К.: ВСВ «Медицина», 2020. 52 с. 12 с. кольор. вкл. Електронний додаток [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://link.medpublish.com.ua/75323.rar>
8. Сабадишин Р. О., Маркович О. В., Чижишин Б. З. та ін. Теоретичні і практичні основи процесу сестринського догляду за пацієнтами: [навчальний посібник]. Вінниця: Нова Книга, 2020. 240 с.
9. Травматологія та ортопедія: [підручник для студ. вищих мед. закладів, за ред.: Г. Г. Голки, О. А. Бур'янова, В. Г. Климовицького]. Вінниця: Нова Книга, 2014. 416 с.: іл.
10. Фізіотерапія: [навч. посібник, за редакцією Я.-Р.М. Федоріва]. Львів: «Магнолія 2006», 2019. 542 с.

11. Функціональна діагностика: Підручник для лікарів-інтернів та лікарів – слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти МОЗ України: [за ред. О.Й. Жарінова, Ю.А. Іваніва, В.О. Куця]. 2-ге вид., доповн. і переробл. Київ : Четверта хвиля, 2021. 784 с.: іл

Зразок гарантійного листа

Ректору
Таврійського національного університету
імені В. І. Вернадського
Бортняку Валерію Анатолійовичу

ГАРАНТІЙНИЙ ЛИСТ

Шановний Валерію Анатолійовичу!

Підприємство XXXXXXXXXXXX, що знаходиться за адресою XXXXXXXXXXXX в особі директора центру, XXXXXXXXXXXX, повідомляє про готовність прийняти XXXXXXXXXXXX, здобувача другого курсу спеціальності І7 «Терапія та реабілітація» Навчально-наукового гуманітарного інституту Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського на період проходження виробничої (клінічної) практики з XXXXX по XXXXX

Здобувач виконуватиме обов'язки, пов'язані з реабілітацією пацієнтів, розробкою та впровадженням індивідуальних програм відновлення за допомогою кінезотерапії, лікувального масажу та інших методик, спрямованих на покращення стану опорно-рухового апарату.

Зобов'язуємося дотримуватися вимог робочої програми практики та надати необхідні матеріали для підготовки звіту з виробничої (клінічної) практики.

Директор бази практики

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Головний лікар бази практики

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Зразок оформлення титульної сторінки Звіту

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Таврійський національний університет
імені В. І. Вернадського

Інститут Навчально-науковий гуманітарний інститут

Кафедра Кафедра медичної реабілітації, валеології та оздоровчих технологій у спорті

Освітня програма Фізична терапія, ерготерапія

Спеціальність Терапія та реабілітація

ЗВІТ

з виробничої (клінічної) практики

Виконав:

студент групи 227

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Перевірив:

керівник практики к. м. н., доцент

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Київ 2026 р.

Бланк Щоденника з практики

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**Таврійський національний університет
імені В. І. Вернадського**

ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ

Виробничої (клінічної) практики з XXXXXX

(вид і назва практики)

Здобувача вищої освіти: _____ -

Інститут: **Навчально-науковий гуманітарний інститут**

Кафедра **медичної реабілітації, валеології та оздоровчих технологій в спорті**

Освітній рівень: **(другий) магістерський**

Курс **XX** група **XXX**

ОПП: **«Фізична терапія, ерготерапія»**

Галузь знань: **22 Охорона здоров'я**

Спеціальність: **227 Терапія та реабілітація**

Спеціалізація:

Професійна кваліфікація: **Фізичний терапевт**

Здобувач вищої освіти _____

(прізвище, ім'я, по батькові)

прибув на підприємство, організацію, установу: _____

Печатка

підприємства, організації, установи „____” _____ 20____ року

(підпис)(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

Вибув з підприємства, організації, установ _____

Печатка

Підприємства, організації, установи “____” _____ 20____ року

(підпис)(посада, прізвище та ініціали відповідальної особи)

Календарний графік проходження практики

№ з/п	Назви робіт	Тижні проходження Практики						Відмітки про виконання
		1	2	3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Взяти участь у настановній конференції з питань проходження практики	+						
2	Ознайомитися з технікою безпеки та правилами поведінки							
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10	Оформлення звітної документації							

Керівники практики:

від ТНУ

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

від підприємства, організації, установи _____

(підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Робочі записи під час практики

Відгук і оцінка роботи студента на практиці
(*заповнюється в разі проходження практики на підприємстві)

(назва підприємства, організації, установи)

Керівник практики від підприємства, організації, установи

(підпис)

(прізвище та ініціали)

М.П.

« _____ » _____ 20 _____ рік

Відгук осіб, які перевіряли проходження практики

№з/п	Види клінічного навчання базового рівня підготовки фізичного терапевта	Максимальна кількість балів	Отримані бали
1	Проведення обстеження та оцінка результатів обстеження пацієнта	20	
2	Створення та виконання програми фізичної терапії	20	
3	Робота у мультидисциплінарній команді	20	
4	Оформлення та ведення документації	10	
5	Професійна поведінка та етика	10	
6	Презентація та захист результатів практики	20	
Разом		100	

Висновок керівника практики від вищого навчального закладу про проходження практики

Дата складання заліку „_____” _____ 20__ року

Оцінка:

за національною шкалою _____
(словами)

кількість балів _____
(цифрами і словами)

за шкалою ECTS _____

Керівник практики від ТНУ імені В. І Вернадського

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)

Зав. практики навчального відділу ТНУ імені В. І. Вернадського

_____ (підпис)

_____ (прізвище та ініціали)