

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені
С.З. Гжицького**

**НАСКРІЗНА ПРОГРАМА ПРАКТИКИ
зі спеціальності**

iLovePDF 227 «Фізична терапія, ерготерапія» iLovePDF

Першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Львів – -2021 н.р.

УДК 796.012(076)

Івасик Н.О. Наскрізна програма практики зі спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти. Львів: ЛНУВМБ імені С. З. Гжицького. 2021. – 20 с.

Рецензенти:

Найда Л.Я. – к.м.н., доцент кафедри реабілітації та здоров'я людини ЛНУВМБ імені С. З. Гжицького

Тиравська О.І. – к.фіз.вих., доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії ЛДУФК ім. Івана Боберського

Рекомендовано

навчально-методичною комісією
спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»
Протокол № 5 від 20.01. 2021р.

Рекомендовано

навчально-методичною радою
факультету ветеринарної гігієни, екології та права
Протокол № 5 від 22.01. 2021р.

ВСТУП

Згідно з Законом України «Про вищу освіту» та галузевою складовою державного стандарту України з вищої освіти зі спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для первого (бакалаврського) рівня вищої освіти обов'язковою компонентою освітньо-професійної підготовки студентів вищих навчальних закладів освіти є практична підготовка.

Клінічні практики є невід'ємною важливою складовою практичної підготовки та є важливим етапом підготовки висококваліфікованих фахівців в галузі 22 «Охорона здоров'я». Проведення практики має забезпечити подальше поглиблення та закріплення теоретичних знань та практичних навичок для всебічного застосування їх у процесі практичної, наукової, дослідницької діяльності в закладах освіти та лікувально-реабілітаційних установах різної форми власності, де необхідні фахівці з фізичної терапії та ерготерапії.

Організація та методичне забезпечення клінічних практик здійснюється відповідно до вимог Положення про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України, Законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», галузевою складовою державного стандарту України з вищої освіти зі спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для первого (бакалаврського) рівня вищої освіти.

«Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при кардіо-респіраторних захворюваннях»

Клінічна практика проводиться в обсязі 8 кредитів (240 годин) для надання реабілітаційних послуг (фізичної терапії/ерготерапії) пацієнтам з порушенням роботи дихальної та серцево-судинної систем тривалістю 6 тижнів. Тривалість робочого дня – 6 годин (при 5-денному робочому тижні) 180 год + 60 год самостійної роботи. Вихідні дні – субота і неділя.

«Клінічна практика з фізтерапії та ерготерапії при порушенні діяльності ОРА»

Клінічна практика проводиться в обсязі 8 кредитів (240 годин) для надання реабілітаційних послуг (фізичної терапії/ерготерапії) пацієнтам із травмами та захворюваннями ОРА тривалістю 6 тижнів. Тривалість робочого дня – 6 годин (при 5-денному робочому тижні) 180 год + 60 год самостійної роботи. Вихідні дні – субота і неділя.

«Клінічна практика з фізтерапії при порушенні діяльності нервової системи»

Клінічна практика проводиться в обсязі 8 кредитів (240 годин) для надання реабілітаційних послуг (фізичної терапії/ерготерапії) пацієнтам із травмами та захворюваннями нервової системи тривалістю 6 тижнів. Тривалість робочого дня – 6 годин (при 5-денному робочому тижні) 180 год + 60 год самостійної роботи. Вихідні дні – субота і неділя.

Базами практики є лікувально-реабілітаційні установи, санаторії, реабілітаційні відділення міських лікарень, які забезпечені висококваліфікованими кадрами і відповідають вимогам програми практики.

З базами практики університет завчасно укладає Договір на її проведення за встановленою формою. Ці угоди є юридичною підставою для проведення практики. Тривалість дії угоди погоджується договірними сторонами. Вона може визначатися на період конкретного виду практики або на терміном на три роки з правом автоматичної пролонгації, якщо одна із сторін завчасно не заявить про його розірвання.

У окремих випадках студенти за погодженням з кафедрою можуть самостійно підбирати для себе місце проходження практики і пропонувати його для укладання відповідної угоди, за умови відповідності лікувально-оздоровчої установи всім вимогам програми практики.

Загальні компетентності

- ЗК 01. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- ЗК 02. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
- ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.
- ЗК 04. Здатність працювати в команді.
- ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети. ЗК 06. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
- ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.
- ЗК 09. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
- ЗК 10. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.
- ЗК 11. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
- ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК 13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
- ЗК 14. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.
- ЗК 15. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.

Фахові компетентності

- СК 01. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципів їх використання і зв'язок з фізичним здоров'ям.
- СК 02. Здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції.
- СК 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.
- СК 04. Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.
- СК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.
- СК 06. Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати.
- СК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.
- СК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.
- СК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.
- СК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.
- СК 11. Здатність адаптовувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.
- СК 12. Здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів.
- СК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу

життя.

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

Програмні результати навчання (ПРН)

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

ПР 02. Спілкуватися усно та письмово українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримуватися етики ділового спілкування; складати документи, у тому числі іноземною мовою (мовами).

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

ПР 04. Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.

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

ПР 06. Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.

ПР 07. Трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП).

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

ПР 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

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

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

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

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

ПР 14. Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.

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

ПР 16. Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.

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

ПР 18. Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.

Допуск до практики. До проходження клінічної практики допускають студентів, які успішно склали іспити з профільних до даної клінічної практики дисциплін і мають особисту

медичну книжку. Для її проходження допущених студенти поділяють на бригади згідно наказу декана факультету.

В університеті відповідальними за організацію і проведення практики є деканат і факультетський керівник практики. Навчально-методичне керівництво і виконання програми практики забезпечує кафедра реабілітації та здоров'я людини.

Розподіл студентів за базами практики готує деканат разом з факультетським керівником практики та ведучим викладачем за напрямком практики. Для підготовки наказу по університету деканат за два тижні до початку практики готує інформацію, в якій вказуються термін проведення практики студентів, відомості про студентів (прізвище і ініціали, спеціальність, група, база проходження практики, керівники практики від кафедри).

Факультетський керівник практики разом з ведучим викладачем за напрямком практики розподіляє студентів між лікувально-реабілітаційними установами.

Факультетський керівник практики:

- перед початком практики організовує і проводить настановчу консультацію з питань проходження практики;
- контролює роботу керівників практики від кафедри, вживає заходи з ліквідації недоліків у її організації та проведенні;
- перевіряє звітну документацію студентів за результатами проходження практики;
- бере участь в обговоренні проблемних питань щодо організації та проведення практики студентів та вживає заходів щодо її покращення.

Навчально-методичне керівництво практикою, контроль за виконанням програми практики здійснюють керівники практики від кафедри, в обов'язки яких входить:

- подання на базу практики списку студентів та узгодження з керівником практики від бази практики змісту завдань для кожного студента або групи студентів;
- проведення інструктажу про порядок проходження практики;
- інформування студентів-практикантів про систему звітності за результатами проходження практики;
- контроль за проходженням студентами практики;
- приймання заліку з практики;
- участь у засіданнях кафедри та вченій ради факультету з питань обговорення результатів проходження студентами практики.

Обов'язки керівника практики від бази зазначені в угодах між університетом і базами практик.

Студенти-практикандти зобов'язані:

- виконувати всі види діяльності, передбачені “Картою оцінювання клінічної практики”;
- відповідати за належну особисту підготовку до практичних дій, обумовлених конкретним діагнозом пацієнта чи конкретною ситуацією;
- виконувати вимоги координатора клінічної практики та клінічних інструкторів, підпорядковуватись правилам внутрішнього розпорядку лікувальних і реабілітаційних закладів, дотримуватись професійної етики, конфіденційності, субординації, поведінки та відповідної форми одягу;
- виконувати розпорядження медичного персоналу лікарні, пов'язані з порядком проходження практики;
- своєчасно і акуратно готовувати належну документацію та подавати її на перевірку і затвердження клінічному координатору чи керівнику від університету.

Студенти-практикандти мають право:

- у межах своєї компетенції самостійно планувати свою діяльність (узгодивши її з клінічним координатором або клінічним інструктором);
- виявляти ініціативу і творчість в організації і проведенні реабілітаційних заходів;
- отримувати консультації у клінічного координатора (клінічного інструктора),

керівника практики від бази її проведення, лікуючого лікаря, університетського керівника практики;

- обирати теми виступів чи рефератів для представлення їх на групових заняттях (семінарах) під час проходження практики.

Навчальні завдання та оцінка клінічної практики

Обсяг основних навчальних завдань та види звітних документів наведені у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Основні навчальні завдання

№	Навчальні завдання	Орієнтовний обсяг, год	Вид звітного документу
1.	Організація діяльності практиканта	6	
1.1	Взяти участь в організаційно-методичній конференції з клінічної практики		Запис у щоденнику
1.2	Скласти календарний графік проходження практики і вести облік його виконання		Запис у щоденнику
1.3	Захистити клінічну практику. Розробити пропозиції щодо вдосконалення програми практики.		Звіт про проходження практики
2.	Вивчення методики і організації фізичної терапії на базі практики	10	
2.1	Взяти участь в бесіді з клінічним інструктором, лікарями, фізичними терапевтами на базі практики		Запис у щоденнику
2.2	Ознайомитися з документами планування і обліку з фізичної терапії		Запис у щоденнику
2.3	Спостерігати за роботою фізичних терапевтів, які працюють на базі практики		Запис у щоденнику
3.	Навчально-методична робота		
	А. ОЦІНЮВАННЯ СТАНУ ПАЦІЄНТА	40	
3.1.	Акуратно та систематично збирати анамнез, опитуючи пацієнтів/членів його сім'ї/лікарів		Картка обстеження пацієнта, історії, схема обстеження
3.2.	Вибирати відповідні методи обстеження щодо стану пацієнта та обставин, пояснюючи аспекти процедури обстеження		Запис у щоденнику
	Б. ПЛАНУВАННЯ ПРОГРАМИ	30	
3.3.	Аналіз інформації зібраної з медичних записів /у пацієнта, членів сім'ї, лікарів, реабілітологів		Запис у щоденнику
3.4.	Виявлення основних проблем та складання реабілітаційного прогнозу		Запис у щоденнику
3.5.	Визначення короткотермінових та довготермінових цілей		Запис у щоденнику
3.6.	Вибір відповідних методів фізичної терапії, їх послідовність, частоту та тривалість		Запис у щоденнику
3.7	Розробка програми фізичної терапії		Запис у щоденнику
	В. ПРОВЕДЕННЯ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	52	
3.8.	Спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта на реабілітаційне втручання		Індивідуальна програма реабілітації

		пацієнта
3.9.	Вносити корекцію у програму враховуючи спостереження та повторні обстеження пацієнтів	Індивідуальна програма реабілітації пацієнта
3.10.	Застосовувати різні методи/переміщення/обладнання, вразі необхідності звертатися за допомогою	План реабілітаційного втручання
3.11.	Чіткі та стислі вказівки пацієнтам та членам сім'ї, наведення прикладів для заохочення та досягнення оптимальної співпраці	Індивідуальна програма реабілітації пацієнта
3.12.	Надання практичних рекомендацій пацієнтові/членам сім'ї, щодо подальшого відновлення функцій, правильного поводження, надання допомоги	Індивідуальна програма реабілітації пацієнта
3.13.	Запис точних, об'ективних і повних даних обстежень	Запис у щоденнику
Г. ПРОФЕСІЙНА ПОВЕДІНКА ТА ВДОСКОНАЛЕННЯ		6
		Картка оцінювання клінічної практики
3.14.	Усвідомлюючи відповідальність, намагатися вирішувати самостійно проблеми, а потім узгоджувати висновки з керівниками практики, перш ніж продовжувати роботу	
3.15.	Зберігати конфіденційність інформації пацієнта уникаючи обговорення зі сторонніми особами	
4.	Навчально-дослідна робота	36
4.1.	Провести педагогічні спостереження, різноманітні вимірювання та оцінювання	Запис у щоденнику
4.2.	Провести тестування рівня функціонування основних систем організму	Запис у щоденнику
4.3.	Спостерігати за роботою своїх колег-студентів	
4.4.	Підготувати реферат, індивідуальне завдання, дослідження	Доповідь чи повідомлення під час проведення методичних занять в бригаді
Всього		180
5.	Самостійна робота	60
5.1.	Ознайомитися з науково-методичною літературою щодо выбраної проблематики	-
5.2.	Ознайомитися з новими, сучасними науковими даними щодо выбраної проблематики	-
5.3.	Скласти програму фізичної терапії для пацієнтів з ускладненнями	-
5.4.	Підготувати реферат на задану тематику	-
5.5.	Підготувати доповідь на методичне заняття в бригаді	-

Особистою документацією студента є щоденник клінічної практики (Форма № Н-7.03) (Додаток А), до якого у хронологічній послідовності він вносить дані про самостійно проведену роботу або ту у якій брав участь.

Диференційований залік складається студентами в останній день практики клінічному координатору. При складанні заліку, студент зобов'язаний подати усю необхідну документацію, яка окрім щоденника клінічної практики, включає:

- 1) Картки обстеження, додаткові анкети, плани та програми фізичної терапії (за напрямком практики) усіх пацієнтів, з якими працював студент.
- 2) Звіт про проходження клінічної практики (Додаток Б).

Критерієм якості проходження практики є засвоєння практичних навичок, вмінь, знань, передбачених програмою клінічної практики.

Оцінювання практики. На початку практики студентів ознайомлюють з вимогами до проходження практики та критеріями її оцінювання (таблиця 1.2). Після проходження половини терміну практики клінічний координатор або клінічний інструктор проводить етапне оцінювання діяльності практиканта, а в кінці – заключне.

Таблиця 1.2

iLovePDF Критерії оцінювання клінічної практики згідно навчальних завдань iLovePDF

Критерій	Навчальні завдання
Проведення обстеження	<ul style="list-style-type: none"> • Вибір необхідних і доцільних методів обстеження. • Планування виконання обстеження (послідовність, чіткість). • Правильність пояснення пацієнту його дій впродовж обстеження, чіткість вказівок. • Вірність інтерпретації показників на приладах. • Правильність виконання обстеження.
Оцінювання результатів обстеження	<ul style="list-style-type: none"> • Вірна інтерпретація досліджених показників. • Розуміння причин зміни обстежуваного показника від особливостей функціонування органу, системи чи організму. • Аналіз усіх розрахункових показників та порівняння даних обстеження з нормативними значеннями.
Створення програми	<ul style="list-style-type: none"> • Визначення основних реабілітаційних проблем пацієнта. • Визначення основних завдань фізичної терапії. • Вибір адекватних та необхідних засобів фізичної терапії. • Планування послідовності застосування засобів фізичної терапії.
Виконання програми фізичної терапії	<ul style="list-style-type: none"> • Необхідна корекція програми фізичної терапії в залежності від динаміки стану пацієнта. • Оперативний контроль за станом пацієнта та гнучкий підхід у застосування засобів фізичної терапії. • Правильне виконання пасивних засобів фізичної терапії. • Вірна послідовність застосування засобів фізичної терапії, їх дозування,

	підбір вихідних положень, страхування, допомога пацієнту тощо.
Співпраця з медичним персоналом, функція виконання	<ul style="list-style-type: none"> Співпраця з лікуючими лікарями (покази, протипоказання, історія хвороби). Поведінка у відділенні і палаті. Зовнішній вигляд студента. Готовність студента до роботи (наявність вимірювальних приладів, планування черговості занять). Узгодження дій з керівником та виконання зауважень, побажань та вказівок.
Співпраця та спілкування з пацієнтом, сім'єю, робота з батьками	<ul style="list-style-type: none"> Чіткість та зрозумілість вказівок та інструкцій наданих пацієнту. Створення мотивації до занять (підбадьорювання, позитивна оцінювання виконання завдань, вказування на позитивну динаміку). Надання необхідної інформації, пояснення (результати обстеження, необхідність та вплив тих чи інших засобів фізичної терапії). Атмосфера заняття (привітність, позитивний настрій, терплячість). Наведення контакту з пацієнтом та подальша співпраця).
Ведення документації	<ul style="list-style-type: none"> Наявність щоденника клінічної практики. Наявність карток обстеження на усіх пацієнтів. Грамотність, повнота та об'єктивність записів у щоденнику та картці обстеження. Оперативність записів у документації та вчасність їх пред'явлення за вимогою. У разі закінчення курсу фізичної терапії чи терміну перебування у лікарні, вчасна підготовка домашньої програми або інформування про особливості подальшої реабілітації
Професійне зростання	<ul style="list-style-type: none"> Робота з додатковою науково-методичною літературою. Вищий рівень знань у другій половині практики у порівнянні з першою. Більш фахове застосування засобів фізичної терапії у другій половині практики у порівнянні з першою. Самостійне проведення усіх етапів реабілітаційного втручання (без вказівок, пояснень та підказок керівника практики). Вияв ініціативи щодо вивчення роботи відділення у якому відбувається клінічна практика, особливостей лікувально-реабілітаційного процесу пацієнтів тощо.

Таблиця 2

Перелік документів, необхідних впродовж клінічної практики

№	Назва документу	Мета	Період оформлення	Записи
1	САНІТАРНА КНИЖКА	допуск для перебування у клініці	до початку клінічної практики	---
2	ЩОДЕННИК КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ (Форма № Н-7.03)	планування виконання завдань клінічної практики та звітність зробленої роботи	наявність у перший день клінічної практики	щодня
3	ДОКУМЕНТИ			

	ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТА: Картка обстеження пацієнта	Визначення вихідного фізичного і функціонального стану пацієнта для наступного складання програми фізичної терапії. Контроль за впливом реабілітаційних втручань та ефективності фізичної терапії	наявність у перший клінічної практики день	щодня, для кожного пацієнта окрема
	Картки додаткових обстежень пацієнта	Визначення вихідного функціонального стану пацієнта для індивідуалізації програми фізичної терапії. Контроль за впливом реабілітаційних втручань та ефективності фізичної терапії	наявність у перший клінічної практики день	щодня, для кожного пацієнта окрема
	Індивідуальна програма фізичної терапії	На основі початкового обстеження визначення реабілітаційних проблем конкретного пацієнта, постановка основних завдань фізичної терапії та підбір реабілітаційних засобів	впродовж клінічної практики	після початкового обстеження пацієнта, для кожного пацієнта окрема
	План реабілітаційного втручання	Конкретизація запланованих заходів на кожний сеанс фізичної терапії	впродовж клінічної практики	щодня, для кожного пацієнта окрема
4	ЗВІТ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ	Підсумувати увесь період проходження клінічної практики	останній день клінічної практики	---

Таблиця 3

Рівні досягнутих результатів клінічного навчання

Рівень	Характеристика
Перший	<p>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.</p> <p>2. Нанизькому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з незначними порушеннями функціонування.</p>
Другий	<p>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 неможе самостійно оцінити результати обстеження, втручання та застосувати навички клінічного мислення.</p> <p>2. На середньому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з помірними порушеннями функціонування.</p>
Третій	<p>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 плану реабілітації, розвиває здатність послідовно виконувати кваліфіковане обстеження, втручання та клінічне мислення.</p> <p>2. На високому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з складними порушеннями функціонування.</p>
Четвертий (базовий рівень)	<p>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 плану реабілітації, має навички виконання простих та складних завдань для проведення кваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення.</p> <p>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.</p>
П'ятий (вище базового рівня)	<p>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.</p> <p>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.</p>

КАРТКА ОЦІНЮВАННЯ
проходження клінічної практики з дисципліни

на базі _____

ПІБ студента _____, курс _____, група _____

Обсяг практики _____ год., загальна кількість днів практики _____

Кількість пропущених днів: з офіційним звільненням _____, без звільнення _____

Підсумок виконання завдань практики та рівень оволодіння основними навичками

№ пп	Критерій оцінювання	I -а частина практики max 5	II-га частина практики max 5	Сума max 10
1.	Обстеження			
2.	Оцінка результатів обстеження			
3.	Створення програми			
4.	Виконання реабілітаційної програми			
5.	Співпраця з медичним персоналом			
6.	Співпраця та спілкування з пацієнтом, сім'єю/опікунами			
7.	Ведення документації			
8.	Професійне зростання	max 30		
Загальна сума				100

Пропуск без офіційного звільнення: -10 балів за кожний день;

3 запізнення на 15 хв прирівнюються до 1 пропуска без поважних причин.

90-100	A	5	відмінно
85-89	B	4	дуже добре
75-84	C	4	добре
65-74	D	3	задовільно
60-64	E	3	достатньо
35-59	Fx	2	незадовільно
0-34	F	2	незадовільно

Оцінка за практику: _____ (_____) **Дата** _____

Керівники практики:

_____ підпис, ПІБ

_____ підпис, ПІБ

_____ підпис, ПІБ

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

ЩОДЕННИК КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ

(зразок заповнення титульної сторінки та таблиці календарного графіку проходження практики)

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства освіти і науки,

молоді та спорту України

29 березня 2012 року № 384

Форма № Н-7.03

**Львівський національний університет ветеринарної медицини та
біотехнологій імені С.З Гжицького**

ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ

**«Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при кардіо-
респіраторних захворюваннях»**

Студента: Петренка Івана ПетровичаІнститут, факультет, відділення: Факультет громадського розвитку та здоров'яКафедра, циклова комісія: Реабілітації та здоров'я людиниосвітньо-кваліфікаційний рівень: Бакалаврнапрям підготовки: Фізична терапія, ерготерапіяспеціальність: 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

3 курс, група 1

ДОДАТОК Б**ЗВІТ ПРО ПРОХОДЖЕННЯ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ**

Я, Петренко І.П., проходив клінічну практику в пульмонологічному відділенні КНП ЛОР ЗУСДМЦ.

На початку практики на настановчих зборах відбулося ознайомлення з метою, завданнями, змістом та правилами безпеки на практиці, обов'язками та правами студентів-практикантів, особливостями організаційної діяльності та вимогами до звітної документації. Впродовж клінічної практики ознайомилися із медичним закладом та медичним персоналом, матеріально-технічною базою та особливостями роботи фахівців фізичної терапії, ерготерапії.

Впродовж практики, для підвищення ефективності роботи та розширення теоретичних знань опрацьовував фахову наукову і методичну літературу. За час проходження клінічної практики у пульмонологічному відділенні я працював із пацієнтами, які мали різноманітні захворювання дихальної системи. Зокрема, проводив реабілітаційне обстеження, складав план та програму фізичної терапії, ерготерапії, проводив фізичну терапію при пневмонії, обструктивному бронхіті, бронхіальній астмі, контролю за змінами стану та підготовці пацієнтам рекомендацій при виписки із стаціонару.

Клінічна практика допомогла мені поглибити теоретичні знання та здобути практичні вміння, необхідні для надання фахової допомоги пацієнтам з фізичної терапії та ерготерапії із порушеннями діяльності дихальної системи. Я засвоїв навички ведення необхідної документації, проведення реабілітаційного обстеження та застосування основних реабілітаційних втрュчань (дренажи, положення, маніпуляційні втрュчання, дихальні вправи), удосконалив знання з анатомо-фізіологічних та патогенетичних особливостей дихальної системи.

Підпис студента

Література

1. Анатомія та фізіологія людини: підручник / П.І. Сидоренко, Г.О. Бондаренко, С.О.Куц. 5-е вид., Київ: Медицина, 2015. – 296 с.
2. Апанасенко Г.Л., Волков В.В., Науменко Р.Г. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. - Киев: Здоров'я, 1987. – 120 с.
3. Балаж М, Марченко О. Обґрунтування застосування фізичної реабілітації у комплексній терапії ішемічної хвороби серця у поєднанні з метаболічним синдромом Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2011;2: 47–49.
4. Белова А. Н. Нейрореабилитация: руководство для врачей / А. Н. Белова. – Москва : Антидор, 2002. – 736 с.
5. Белова А. Н. Шкалы, тесты и опросники в реабилитации больных / А. Н. Белова, Н. Щепетова. – Москва : Антидор, 2002. – С. 53–55.
6. Білянський О.Ю., Кисіль О.Ю., Федечко М.Й. Фізична терапія осіб похилого віку з артеріальною гіпертензією після перенесеного інфаркту
7. Бобрицька ВІ. Анатомія, вікова фізіологія і шкільна гігієна. Київ: Професіонал; 2004. 80 с.
8. Букуп К. Клиническое исследование костей, суставов и мышц / К. Букуп, Й. Букуп. – 3-е изд. – Москва : Мед. лит., 2018. – 384 с.
9. Варавіна О. М. Обґрунтування методики реабілітації студентів з патологією кардіореспіраторної системи / О. М. Варавіна, О. В. Батрак // Фізичне виховання студентів вищих навчальних закладів : здобутки, проблеми та шляхи їхнього вирішення у контексті вимог Болонської декларації: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. – Київ, 2007. – С. 183.
10. Вовканич А. С. Правила надання першої медичної допомоги : лекція / Вовканич А. С. – Львів, 2017. – 14 с.
11. Все про серце: Науково-популярне видання клініки Мейо/Пер. з англ. Наук. ред. перекладу В. Крижанівський. – Львів: Бакалія, 2005. – 432 с.
12. Герцик А. М. Визначення поняття «технологія» у фізичній реабілітації / А. М. Герцик // Фізична активність, здоров'я і спорт. – 2016. – № 1(23). – С. 32–44.
13. Герцик А. М. Структура процедури обстеження опорно-рухового апарату у фізичній реабілітації / Герцик А. М. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : наук. моногр. / за ред. Єрмакова С.С. – Харків : ХДАДМ (ХХП), 2007. – № 9. – С. 23–25.
14. Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату : монографія / Андрій Герцик. – Львів: ЛДУФК, 2018. - 388 с.
15. Герцик А. Обстеження як функціональна підсистема фізичної реабілітації/терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату / А. Герцик, О. Тиравська // Молодіжний наук. вісник Східноєвроп. нац. ун-ту імені Лесі Українки. Серія: Фізичне виховання і спорт : зб. наук. пр. – Луцьк, 2016. - № 22. – С. 65-73.
16. Герцик А. Створення програм фізичної реабілітації/терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату / Андрій Герцик // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2016. – № 6(56).
17. Дзяк Г.В. Основи обстеження хворого та схема історії хвороби: Навчальний посібник. /Г.В. Дзяк,. В.З. Нетяженко, І.М. Кардашевська, М.Г. Кобзар, К.Ю. Єгоров, В.М. Березовський, Л.М. Шендрик, С.Й. Крижанівська, Ю.П. Артамонов, В.І. Березуцький, І.С. Борисова, О.І. Кравченко, Л.І. Новоженіна, В.І. Кравчатий Дніпропетровськ; МОЗ України, ДДМА, 2002. – 70 с.
18. Дослідження напружено-деформованого стану елементів кульшового суглоба у випадках асептичного некрозу головки стегнової кістки в дітей (повідомлення друге) / О. І. Корольков , Е. С. Кацалап , М. Ю. Карпінський, О. В. Яресько // Ортопедия, травматология и протезирование. – 2018. – № 4. – С. 102-106.

19. Зайко МН, Биць ЮВ, Кришталь МВ, редактори. Патофізіологія. 4-те вид. Київ: Медицина; 2014. 751 с.
20. Іvasик Н. Алгоритм реабілітаційного обстеження дітей з бронхо-легеневими захворюваннями. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2016; 4(54): 42–46.
21. Іvasик Н. Особливості дозування фізичного навантаження при фізичній реабілітації дітей з бронхо-легеневими захворюваннями / Іvasик Н., Тиравська О. // Науковий часопис Нац. пед. ун-ту імені М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : [зб. наук. пр.] – Київ, 2016. – Вип. 11. – С. 50-53.
22. Іvasик Н. Складання індивідуальної програми з фізичної реабілітації для дітей з бронхо-легеневими захворюваннями. В: Тимошенко ОВ, редактор. Науковий часопис Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Зб. наук. пр. Київ; 2016;9(79)16, с. 47–51.
23. Іvasик Н. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації/терапії дітей шкільного віку з бронхолегеневими патологіями. Монографія. Львів: ЛДУФК; 2018. 393 с. <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/13496>
24. Іvasик Н. Фізична реабілітація при порушенні діяльності органів дихання. 2-ге вид. Львів: Український бестселер; 2009. 192 с. <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/10915>
25. Іvasик Н. Фізична реабілітація/терапія осіб з бронхо-легеневими захворюваннями у базі доказової медицини. В: Мицкан БМ, голова колегії. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Івано-Франківськ; 2017; 25-26, с. 142–148.
26. Іvasик НО, Левицька ЛМ. Побудова реабілітаційного діагнозу в клінічній практиці фізичного реабілітолога при бронхо-легеневих захвоюваннях у дітей. В: Тимошенко ОВ, редактор. Науковий часопис Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Зб. наук. пр. Київ; 2016; 10(80)16, с. 51–55.
27. Іvasик НО, Тиравська ОІ. Особливості дозування фізичного навантаження при фізичній реабілітації дітей з бронхо-легеневими захворюваннями. В: Тимошенко ОВ, редактор. Науковий часопис Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Зб. наук. пр. Київ; 2016; 11(81), с. 49–53.
28. Кияк ЮГ, Молчко ОЮ, Білянський ОЮ. Кардіореабілітація при гіпертонічній хворобі. Wiadomości lekarskie. Czasopismo polskiego towarzystwa lekarskiego, 2018;LXXI(9):1809–1814.
29. Кобелєв С. Ю. Мануальний м'язовий тест – ефективний спосіб визначення сили м'язів для осіб з пошкодженням спинного мозку // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Львів, 2004. – Вип. 8, т. 2. – С. 455–459.
30. Коритко З. І. Фізіологічні механізми формування рухових навиків і рухових якостей : лекція / Коритко З. І. - Львів, 2019. - 9 с.
31. Корольков О. І. Алгоритмована система діагностики та лікування при уродженному вивику і підвивику стегна у дітей / О. І. Корольков // Ортопедия, травматология и протезирование. - 2009. - № 4. - С. 28-34
32. Крук Б. Р. Реабілітаційна картка обстеження осіб з ураженням хребта та спинного мозку : додаток до лекцій / Крук Б. Р. - Львів, 2019. - 15 с.
33. Крук Б. Характеристика осіб, заличених до фізичної реабілітації з наслідками гострої спинномозкової травми у шийному відділі хребта (в післяопераційний період) / Богдан Крук // Молода спортивна наука України : зб. наук. ст. з галузі фіз. культури та спорту. – Львів, 2003. – Вип. 7, т. 1. – С. 292–294.
34. Кушнір Ю. В. Особливості клінічних проявів неврологічного дефіциту в залежності від локалізації вогнища мозкового інсульту у осіб працездатного віку / Кушнір Ю.В. Крук Б.Р. // Молода спортивна наука України : зб. наук. ст. з галузі фіз. культури та спорту / за заг. ред. Євгена Приступи. – Львів, 2010. – Вип. 14, т. 3. – С. 95–99.

35. Лікування артеріальної гіпертензії в особливих клінічних ситуаціях : зб.наук пр. / за ред. В. М. Коваленка, Є. М. Свіщенко. - Кам'янець-Подільський, 2005.- С. 232 - 233
36. Мазепа М. А. Вступ у клініку внутрішньої медицини. Основні правила розпитування й огляду хворого. Методи дослідження хворого. Схема історії хвороби (професійно адаптована) : лекція / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 29 с.
37. Модель планування індивідуальної програми фізичної реабілітації/терапії дитини з бронхо-легеневим захворюванням. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2017; 2(58): 34–39.
38. Мухін В. М. Фізична реабілітація пр. пошкодженнях опорно-рухового апарату : монографія / В. М. Мухін. – Львів : ЛДУФК, 2016. – 398 с
39. Мухін В.М. Фізична реабілітація підручник/ Мухін В.М..- 3-те вид.,перероблене та доповн. – К.: олімп. Л-ра, 2010. – 488.
40. Настанови Світової Фізіотерапії «Клінічний компонент освітньої програми базового рівня підготовки фізичного терапевта» <https://world.physio/guideline/clinical-education>
41. Невропатологія [Текст] : підручник для студентів, лікарів-інтернів ВМНЗ III-IV рівнів / Володимир Миколайович Шевага, Анжела Володимиривна Паєнок, Божена Володимиривна Задорожна. - 2-е вид., перероб. і доп. - К. : Медицина, 2009. - 655 с. - Бібліогр.: с. 654-655
42. Олекса А. П. Ортопедія / А. П. Олекса. – Тернопіль : ТДМУ, 2006. –528 с.
43. Особливості визначення обмеження життєдіяльності хворих та інвалідів внаслідок отриманої черепно-мозкової травми. Д. Богуславський, О. М. Мороз, С. Я. Яновська, К. О. Суганяк ДУ. № 1(31) 2019 Український вісник медико-соціальної експертизи м. Дніпро
44. Порада А.М. Медико-соціальна реабілітація і медичний контроль: підручник / А.М. Порада, О.В. Порада. – К.: ВСВ «Медицина», 2011. –296с.
45. Рамки визначення рівня професійної кваліфікації у реабілітації Всесвітньої організації охорони здоров'я <https://www.who.int/publications/item/9789240008281>
46. Реабілітація при заболеваннях сердечно-сосудистої системи / под ред. И. Н. Макаровой. – Москва : ГОЭТАР-Медицина, 2010. – 304 с. ISBN 978-5-9704-1622-8.
47. Результати застосування методу безперервного пасивного руху в процесі фізичної реабілітації хворих з патологією колінного суглоба / О. Корольков, П. Болховітін, А. Королькова, Наср Аль Калі // Слобожанський науково-спортивний вісник. - 2017. - № 4. - С. 68-72.
48. Рокошевська В. Фізична реабілітація хворих після перенесеного мозкового геморагічного інсульту в умовах стаціонару : метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. фізкульт. профілю / Віра Рокошевська. - Львів, 2010. - 93 с. <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/8000>
49. Скляренко Є.Т. Травматологія і ортопедія : підруч. для студ. вищих мед. навч. закл. / Є. Т. Скляренко. – Київ : Здоров'я, 2005. – 384 с.
50. Сфера діяльності фізичного терапевта/фахівця фізичної реабілітації: інформаційний посібник Українська асоціація фізичної терапії Доступно на: <http://www.physrehab.org.ua/textbook.html>
51. Тимрук-Скоропад К.А., Івасик Н.О. Клінічна практика з дисципліни «Фізична реабілітація при порушеннях діяльності дихальної системи». Програма та метод. рекоменд Л.: ЛДУФК, 2019. — 48 с.
52. Тиравська О. І. Реабілітаційне обстеження осіб після хірургічного лікування кил міжхребцевих дисків поперекового відділу хребта / О. І. Тиравська // Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фізичної культури та спорту. – Львів, 2009. – Вип. 13, т. 3. – С. 171–175.
53. Тиравська О. І. Фізична реабілітація осіб, оперованих з приводу кил міжхребцевих дисків поперекового відділу хребта : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : [спец.] 24.00.03 „Фізична реабілітація” / Тиравська Оксана Іванівна ; Львів. держ. ун-т фіз. культури. – Львів, 2010. – 20 с.

54. Тиравська О. Причини виникнення дорсалгій у спортсменів / Оксана Тиравська // Сучасні тенденції у практиці й освіті з фізичної терапії : тези доп. Міжнар. наук. семінару. - Львів, 2016. - С. 59-61.
55. Тиравська О. Характеристика фізичних вправ, які використовуються при лікуванні кіл міжхребцевих дисків поперекового відділу хребта / Оксана Тиравська // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. - Львів, 2007. - Вип. 11, т. 2. - С. 333–336.
56. Уилмор Дж.Х., Костил Д.Л. Физиология спорта и двигательной активности Перевод с английского. - К: Олимпийская литература, 1997. – 503 с.
57. Уніфікований клінічний протокол екстремальної медичної допомоги. Гостра дихальна недостатність: наказ МОЗ України від 15.01.2014 р. № 34.
58. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям. Гострі респіраторні інфекції: наказ МОЗ України від 16.07.2014 р. № 499.
59. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям. Саркоїдоз: наказ Міністерства охорони здоров'я від 08.09.2014 р. № 634.
60. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Рак легень: наказ МОЗ України від 04.06.2014 р. №387.
61. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Туберкульоз: наказ МОЗ України від 21.12.2012 р. № 1091.
62. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. ХОЗЛ: наказ Міністерства охорони здоров'я від 27.06.2013 р. № 555.
63. Федорів Я-РМ, Регеда МС, Гайдучок ІГ. Хвороби органів дихання. Навчальний посібник. Київ: Вища освіта в Україні; 2015. 488 с.
64. Физическая реабилитация: Учебник для академий и институтов физ. культ. / под ред. С.Н. Попова. – Ростов н/д: “Феникс”, 1999. – 608 с.
65. Функціональна анатомія серцево-судинної системи: Навчальний посібник/О.О. Шевченко. – К.: Олімп. л-ра, 2008. – 183с.: іл.
66. Энока Р. М. Основы кинезиологии. – Киев : Олимпийская литература, 2000. – 399 с.
67. Янда В. Функциональная диагностика мышц. - Москва : Эксмо, 2010. - 352 с.
68. Ярош Н. Теоретико-методологічні підходи до розробки державних соціальних стандартів профілактики захворювань // Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. - 2005. - № 1. - С. 448-453
69. Agostini P, Knowles N. Autogenic drainage: the technique, physiological basis and evidence. Physiotherapy. 2007; 93(2): 157–163.
70. Aliverti A, Macklem PT. The major limitation to exercise performance in COPD is inadequate energy supply to the respiratory and locomotor muscles. Journal of Applied Physiology. 2008;105:749–751.
71. Almeida P, Rodrigues F. Exercise training modalities and strategies to improve exercise performance in patients with respiratory disease. Revista Portuguesa de Pneumologia. 2014;20(1):36–41.
72. American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation Robertson, L (Ed.) (2006) Cardiac Rehabilitation Resource Manual. Champaign: Human Kinetics.
73. American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation Williams, M.A. (Ed.) (2004) Guidelines for Cardiac Rehabilitation and secondary Prevention programs. Champaign: Human Kinetics.
74. American College of Sports Medicine (2006) Guidelines for Exercise Testing and Prescription. 7th Edition. Baltimore, Maryland: Lippincott Williams & Wilkins.
75. American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. Philadelphia :Lippincott Williams & Wilkins, 2000

76. American Diabetes Association (2013) ‘Standards of Medical Care in Diabetes—2013’, *Diabetes Care*, 36: S11-S66.
77. Association of Chartered Physiotherapists in Cardiac rehabilitation (2009) Standards for Physical Activity & Exercise in the Cardiac Population.
78. ATS Statement: Guidelines for the Six — Minute Walk Test. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 2002;166:111–117.
79. Autogenic Drainage VCU Medical center [Internet]. Available from: http://www.intmed.vcu.edu/about/institutes/adultcf/infocenter/docs/VCUCF_Autogenic-Drainage.pdf
80. Bjarnason-Wehrens, B. Mayer-Berger, W. Meister, E.R. Baum, K. Hambrecht, R. And Gilen, S. (2004) Recommendations for resistance exercise in cardiac rehabilitation. Recommendations of the German Federation for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation’. European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation, 11(4):352-61.
81. Boisonnault WG, Goodman CC. Introduction to pathology of the musculoskeletal system. In: Goodman CC, Guller KS, and Boisonnault WG editors. Pathology: Implications for the Physical Therapist, ed. 2. Philadelphia: Saunders; 2003. p. 821.
82. Breathing Exercises for Bronchopulmonary Disease [Internet]. Available from: <https://www.medyfy.com/treatments-conditions/breathing-exercises-treatment-bronchopulmonary-disease>
83. British Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. (2012) The BACPR standards and core components for cardiovascular disease prevention and rehabilitation 2012. 2nd Edition. London: British Cardiovascular Society.
84. British Association of Cardiac Rehabilitation. “Risk Factors” in Brodie, D. ed. (2006) Cardiac Rehabilitation: An Educational resource. Buckinghamshire: Colourways Ltd.
85. Burtin C, Hebestreit H. Rehabilitation in Patients with Chronic Respiratory Disease Other than Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Exercise and Physical Activity Interventions in Cystic Fibrosis and Non-Cystic Fibrosis Bronchiectasis. *Respiration*. 2015;89:181–189.
86. Cardiac rehabilitation. Available from: <http://www.pnmedycznych.pl/spnm.php?ktry=369> (accessed 22.12.2013)
87. Chaves GSS, Fregonezi GAF, Dias FAL, Ribeiro CTD, Guerra RO, Freitas DA, Parreira VF, Mendonca KM.P. *Chest physiotherapy for pneumonia in children*. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013; 9.
88. Chen YC, Wu LF, Mu PF, Lin LH, Chou SS, Shie HGJ. Using chest vibration nursing intervention to improve expectoration of airway secretions and prevent lung collapse in ventilated ICU patients: a randomized controlled trial. *Journal of the Chinese Medical Association*. 2009;72(6): 316–322.
89. Clinical Procedures for Safer Patient Care Authors:Clynda Rees Dovle and Jodie Anita McCutcheon (<https://opentextbc.ca/clinicalsksills/chapter/3-4-positioning-a-patient-in-bed/>)
90. Cuccurullo S. Physical Medicine and Rehabilitation Board Review, 3rd Edition New York: Demos Medical Publishing; 2015. 1010p.
91. da Cruz MM, Ricci-Vitor AL, Borges GL, da Silva PF, Ribeiro F, Vanderlei LC. Acute hemodynamic effects of virtual reality based-therapy in patients of cardiovascular rehabilitation: cluster randomized crossover trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2020 Jan 8.
92. de Macedo RM, Faria-Neto JR, Costantini CO, et al. Phase I of cardiac rehabilitation: A new challenge for evidence based physiotherapy. *World J Cardiol*. 2011;3(7):248–255. doi:10.4330/wjc.v3.i7.248
93. Evidence Reports/Technology Assessments, No. 2. Chesnut RM, Carney N, Maynard H, et al. Rockville (MD): Agency for Health Care Policy and Research (US); 1999 Feb. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK32901/#A1348>)
94. Freitas DA, Dias FAL, Chaves GSS, Ferreira GMH, Ribeiro CTD, Guerra RO, Mendonça KMPP. Standard (head-down tilt) versus modified (without head-down tilt) postural drainage in infants and young children with cystic fibrosis. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015;3.

95. Frownselter DL, Dean E. Cardiovascular and Pulmonary Physical Therapy: Evidence to Practice. 5th ed. Elsevier Mosby, 2013. 832p.
96. Grande AJ, Silva V, Andriolo BNG, Riera R, Parra S.A, Peccin MS. [Water-based exercise for adults with asthma](#). Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014; 7: [DOI: 10.1002/14651858.CD010456.pub2].
97. Irish Association of Cardiac Rehabilitation Guidelines 2013
98. Kinesiology of the Musculoskeletal System: Foundations for Physical Rehabilitation by Donald A. Neumann Mosby; 3 rdre . ed.
99. Lee AL, Burge AT, Holland AE. Airway clearance techniques for Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015; 11.
100. Macêdo TMF, Freitas DA, Chaves GSS, Holloway EA, Mendonça KMPP. [Breathing exercises for children with asthma](#). Cochrane Database of Systematic Reviews. 2016; 4.
101. Magee D. Orthopedic Physical Assessment. – 6th Reviced Edition , 2013. 1184
102. McNamara RJ, McKeough ZJ, McKenzie DK, Alison JA. Water-based exercise training for chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013; 12.
103. O'Sullivan S., Schmitz T. Physical Rehabilitation: Assessment and Treatment. – 4th ed. – Philadelphia: F.A. Davis, 2000. 687
104. Pain Management in Rehabilitation. Grabois, Martin; Monga, Trilok ; Grabois, Martin ; Monga, Trilok N. Demos Medical Publishing, LLC. 2002. p. 352
105. Pryor JA, Prasad SA. Physiotherapy for Respiratory and Cardiac Problems. Philadelphia: Elsevier Ltd, 4th Edition, 2008: 14 (470 - 494).
106. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Brain injury rehabilitation in adults. Edinburgh: SIGN; 2013. (SIGN publication no. 130). [March 2013]. (<https://www.sign.ac.uk/assets/sign130.pdf>)
107. Sharp CR, Rozanski EA. Physical examination of the respiratory system. Top Companion Anim Med. 2013;28(3):79-85.
108. SSM Health St. Mary's Hospital Madison Cardiac Rehab Program Available from: https://www.youtube.com/watch?v=famkb_dtAF0&feature=emb_logo
109. Umphred's neurological rehabilitation sixth edition Darcy A. Umphred, Gordon U. Burton, Rolando T. Lazaro, Margaret L. Roller. Riverport Lane St. Louis, Missouri <https://craighospital.org/resources/disorder-of-consciousness-cognitive-recovery-following-tbi-levels-1-10-1> - навчальний відео курс про використання Шкали когнітивних порушень Ранчо
110. <https://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/stress/during>
111. <https://moz.gov.ua/article/health/chomu-vinikajut-hvorobi-sercja-i-jak-minimizuvati-riziki>
112. <https://studfile.net/preview/5081488/page:17/> (характеристика крові)
113. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4325301/> (Exercise training in the management of patients with resistant hypertension)
114. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4369613/> (Evidence for exercise training in the management of hypertension in adults)
115. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3443469/> (Program Description: Physical Therapy in a Heart Failure Clinic)
116. https://meded.ucsd.edu/clinicalmed/pe_Cardiovascular_Exam.pdf (обстеження)
117. <https://www.biausa.org/brain-injury/about-brain-injury/treatment/brain-injury-rehabilitation>
118. <https://msktc.org/tbi/factsheets/Cognitive-Problems-After-Traumatic-Brain-Injury/#Recommended>