

**ВІДОКРЕМЛЕНИЙ СТРУКТУРНИЙ ПІДРОЗДІЛ
ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ «ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»**

Хмельницький інститут соціальних технологій

Кафедра фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор Хмельницького інституту
соціальних технологій Університету
„Україна”



 Михайло ЧАЙКОВСЬКИЙ

„01” 09 2025 р.

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
ОК 2.10. Фізична терапія при бойових травмах та ушкодженнях**

(шифр і назва навчальної дисципліни)

освітня програма Фізична терапія, ерготерапія

(назва освітньої програми)

освітнього рівня магістр

(назва освітнього рівня)

галузь знань 22 Охорона здоров'я

(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність(ності) 227 Терапія та реабілітація

(шифр і назва спеціальності(тей))

Спеціалізація(ї) 227.01 Фізична терапія

(назва спеціалізації)

інститут, філія, факультет, коледж Хмельницький інститут соціальних технологій

(назва навчально-виховного підрозділу)

Вид дисципліни: обов'язкова

Обсяг, кредитів: 150/5

Форма підсумкового контролю: екзамен

Хмельницький 2025 рік

Робоча програма навчальної дисципліни Фізична терапія при бойових травмах та ушкодженнях

(назва навчальної дисципліни)

для студентів за галуззю знань 22 Охорона здоров'я
спеціальністю 227 Терапія та реабілітація

„28” серпня 2025 року – 33 с.

Розробники:

Чайковський Михайло Євгенович – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту Хмельницького інституту соціальних технологій

(вказати авторів, їхні посади, навчально-виховний підрозділ, кафедру, наукові ступені та вчені звання)

Викладачі:

Чайковський Михайло Євгенович – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту Хмельницького інституту соціальних технологій

Робочу програму розглянуто і затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту

Протокол від „28” серпня 2025 року № 1

Завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту



(підпис)

Людмила КРАВЧУК

(прізвище та ініціали)

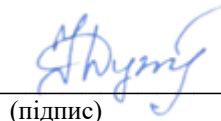
„28” серпня 2025 року

Робочу програму погоджено з гарантом освітньо-професійної програми (керівником проектної групи) «Фізична терапія, ерготерапія» (2025 р.)

(назва освітньої програми)

„28” серпня 2025 року

Гарант освітньо-професійної програми (керівник проектної групи)



(підпис)

Ігор ДУБ

(прізвище та ініціали)

ПРОЛОНГАЦІЯ РОБОЧОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ

Навчальний рік	2025/2026	20___/20___	20___/20___	20___/20___
Дата засідання кафедри				
№ протоколу				
Підпис завідувача кафедри				

Матеріали до курсу розміщені на сайті Інтернет-підтримки навчального процесу <http://vo.ukraine.edu.ua/> за адресою:

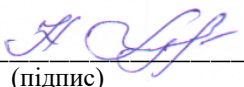
<https://vo.uu.edu.ua/course/view.php?id=20717>

(вказати адресу)

Робочу програму перевірено

„01” вересня 2025 року

Заступник директора
з освітньої діяльності
Хмельницького інституту
соціальних технологій


(підпис)

Наталія ЛУЦКЕВИЧ
(прізвище та ініціали)

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, освітній ступінь	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Загальний обсяг кредитів – 5	Галузь знань 22 Охорона здоров'я	Вид дисципліни обов'язкова (загальноуніверситетська, обов'язкова чи за вибором здобувача освіти)	
Загальний обсяг годин – 150	Спеціальність 227 Терапія та реабілітація	Цикл підготовки Професійний (загальний чи професійний)	
Модулів – 1	Спеціалізація 227.01 Фізична терапія	Рік підготовки:	
Змістових модулів – 2		2-й	–
Індивідуальне науково-дослідне завдання: реферат	Мова викладання, навчання та оцінювання: українська	Семестр	
		3-й	–
Тижневих годин для денної форми здобуття освіти: аудиторних – 3 самостійної роботи – 7	Освітній ступінь: магістр	Лекції	
		14 год.	–
Практичні			
28 год.		–	
Лабораторні			
–		–	
Самостійна робота			
108 год.		–	
Індивідуальні завдання:			
–		–	
Частка аудиторних занять становить: для денної форми здобуття освіти – 28%		Вид семестрового контролю: екзамен	

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Мета: полягає у формуванні у здобувачів вищої освіти професійних компетентностей, необхідних для оцінки функціонального стану постраждалих із бойовими травмами та ушкодженнями, планування і реалізації індивідуалізованих програм фізичної терапії, спрямованих на відновлення рухових функцій, підвищення якості життя, соціальну та професійну реінтеграцію пацієнтів з урахуванням сучасних принципів доказової медицини.

Завдання:

Сформувати у здобувачів знання про види бойових травм та ушкоджень, їх патофізіологічні особливості та наслідки для організму.

Навчити проводити комплексну оцінку функціонального стану пацієнтів із бойовими травмами з використанням сучасних методів обстеження.

Опанувати принципи планування індивідуальних програм фізичної терапії з урахуванням виду травми, етапу відновлення та функціональних можливостей пацієнта.

Засвоїти сучасні методи і засоби фізичної терапії при пораненнях опорно-рухового апарату, черепно-мозкових травмах, ушкодженнях периферичної нервової системи та внутрішніх органів.

Розвинути практичні навички застосування терапевтичних вправ, засобів кінезіотерапії, фізичних факторів та допоміжних реабілітаційних технологій.

Сформувати вміння здійснювати моніторинг ефективності реабілітаційних заходів та коригувати програму фізичної терапії.

Ознайомити з принципами міждисциплінарної взаємодії у процесі реабілітації військовослужбовців та постраждалих від бойових дій.

Сформувати навички надання домедичної допомоги та ранньої реабілітації при бойових травмах.

Розвинути здатність до професійного спілкування з пацієнтами, враховуючи психологічні наслідки бойових травм.

Виховати відповідальне ставлення до професійної діяльності та дотримання етичних і правових норм у сфері фізичної терапії.

3. РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ ЗА ДИСЦИПЛІНОЮ, ВІДПОВІДНІСТЬ ПРОГРАМНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ТА РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ КОМПОНЕНТАМ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен

знати:

- класифікацію, етіологію та патогенез бойових травм і ушкоджень;
- клінічні прояви та ускладнення вогнепальних поранень, мінно-вибухових травм, політравм;
- особливості перебігу травматичної хвороби та етапи медичної евакуації;
- анатомо-фізіологічні та біомеханічні основи відновлення функцій при ушкодженнях різних систем організму;
- принципи та підходи фізичної терапії при травмах опорно-рухового апарату, нервової системи, внутрішніх органів;

- методи оцінки функціонального стану пацієнтів (клінічні, інструментальні, функціональні тести);
- сучасні засоби та методи фізичної терапії (кінезіотерапія, лікувальна фізична культура, фізіотерапевтичні методи, ерготерапія);
- особливості фізичної терапії на різних етапах реабілітації (гострий, підгострий, відновний, довготривалий);
- принципи побудови індивідуальних реабілітаційних програм;
- основи доказової медицини у фізичній терапії;
- психологічні аспекти роботи з пацієнтами, які перенесли бойові травми;
- принципи міждисциплінарної взаємодії у реабілітаційному процесі;
- правила безпеки та етичні норми професійної діяльності фізичного терапевта.

вміти:

- проводити первинну та повторну оцінку функціонального стану пацієнтів із бойовими травмами та ушкодженнями;
- аналізувати клінічні дані, результати обстежень і визначати реабілітаційний потенціал пацієнта;
- формулювати реабілітаційний діагноз і встановлювати коротко- та довгострокові цілі фізичної терапії;
- розробляти індивідуальні програми фізичної терапії з урахуванням характеру травми, етапу відновлення та функціональних можливостей пацієнта;
- застосовувати сучасні методи фізичної терапії (кінезіотерапію, лікувальні вправи, дихальну гімнастику, засоби фізіотерапії, елементи ерготерапії);
- здійснювати реабілітаційні втручання при ушкодженнях опорно-рухового апарату, нервової системи, після політравм і ампутацій;
- контролювати ефективність реабілітаційного процесу та своєчасно коригувати програму фізичної терапії;
- навчати пацієнтів та їхніх родичів виконанню вправ і навичкам самообслуговування;
- враховувати психологічний стан пацієнта та застосовувати комунікативні навички у професійній діяльності;
- працювати у складі мультидисциплінарної команди;
- дотримуватися принципів безпеки, етики та професійних стандартів у процесі фізичної терапії;
- надавати елементи домедичної допомоги та здійснювати ранню реабілітацію при бойових травмах.

ПЕРЕЛІК СПЕЦІАЛЬНИХ ЗАГАЛЬНИХ ПРОГРАМНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ, ЯКІ ЗАБЕЗПЕЧУЄ ДИСЦИПЛІНА

- 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.

ПЕРЕЛІК СПЕЦІАЛЬНИХ ПРОГРАМНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ, ЯКІ ЗАБЕЗПЕЧУЄ ДИСЦИПЛІНА

СК 01. Здатність професійно мислити, диференціювати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної сфер, визначати обмеження рухових та поєднаних із ними функцій, активності та участі пацієнта за біоцихосоціальною 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 із обмеженнями повсякденного функціонування, зі 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 у реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, а також у територіальних громадах, у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або самотійно, 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 11. Здатність здійснювати рефлексивну професійну діяльність, самоаналіз та безперервний професійний розвиток.

ПЕРЕЛІК ПРОГРАМНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ, ЯКІ ЗАБЕЗПЕЧУЄ ДИСЦИПЛІНА

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

РН 13. Контролювати тривалість та інтенсивність терапевтичних заходів у межах програми фізичної терапії та окремих занять.

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

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

4. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

4.1. Анотація дисципліни

Змістовий модуль 1.

Фізична терапія при ушкодженнях рухового апарату внаслідок бойових дій

Тема 1. Особливості поранень внаслідок бойових дій. Фізична терапія при бойових ушкодженнях.

Бойові ушкодження їх характеристика, класифікація за механізмом дії. Види поранень внаслідок бойових дій. Об'єктивні та суб'єктивні методи дослідження.

Алгоритм дій фізичного терапевта з моменту призначення пацієнту ФТ. Засоби та методи фізіотерапевтичного обстеження пацієнта з бойовими ушкодженнями має включати оцінку фізичних, когнітивних та психологічних функцій.

Тема 2. Бойові травми поясу верхньої кінцівки.

Будова та функції верхньої кінцівки. Бойові травми плеча. Бойові травми внутрішньо суглобових переломів та зміщень ПК. Бойові переломи хірургічної шийки. Бойові переломи великого і малого горбків ПК. Бойові переломи діафізу ПК. Бойові переломи дистального кінця ПК. Бойові через виросткові переломи ПК. Фізична терапія при бойових травмах поясу верхньої кінцівки.

Тема 3. Фізична терапія при консервативному лікуванні бойових травм та ушкоджень.

Консервативний спосіб лікування бойових травм. ФТ на іммобілізаційному періоді. Протипоказання до інтенсивної ФТ. Ускладнення консервативного методу лікування. Кінезіологічний аналіз консервативного лікування бойових травм та ушкоджень. Програма ФТ на постіммобілізаційному періоді. Програма відновлювального періоду.

Тема 4. Фізична терапія при політравмах внаслідок дії акустичної вибухової хвилі: акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма.

Акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма – загальна характеристика бойових травм зумовлених акустичною вибуховою хвилею. Етапи та методи реабілітації при акубаротравмі, контузії, черепно-мозковій травмі. Довгострокова підтримка та профілактика при політравмах внаслідок дії акустичної вибухової хвилі.

Змістовий модуль 2.

Фізична терапія при хірургічних втручаннях внаслідок бойових травм.

Тема 5. Фізична терапія після оперативного лікування бойових та ушкоджень кінцівок

Бойові травми та ушкодження кінцівок. Оперативний метод лікування та його характеристика. Мультидисциплінарний підхід в фізичній терапії після оперативного лікування бойових травм та ушкоджень кінцівок. Спеціальні вправи з догляду за рубцями

Тема 6. Фізична терапія пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій

Клініка ампутацій. Оцінка фізичного та функціонального стану. Форми і засоби фізичної терапії у післяопераційному періоді. Клініка фантомного болю.

Тема 7. Фізична терапія осіб з бойовими опіками.

Клініка бойових опіків. Періоди фізичної терапії при бойових опіках. Терапевтичні цілі при бойових опіках. Менеджмент набряку у осіб з бойовими опіками. Підтримка активного та пасивного діапазону руху та рання мобілізація.

Тема 8. Міждисциплінарний підхід у фізичній терапії

Поняття та сутність міждисциплінарного підходу. Теоретичні засади міждисциплінарної взаємодії. Склад та ролі мультидисциплінарної команди. Організація міждисциплінарної роботи. Комунікація в мультидисциплінарній команді. Роль міждисциплінарного підходу в реабілітаційному процесі. Документування та інформаційна взаємодія. Переваги та виклики міждисциплінарного підходу. Перспективи розвитку міждисциплінарної взаємодії.

Дисципліни, вивчення яких обов'язково передусь цій дисципліні:

Інноваційні аспекти теорії і доказова практика в фізичній терапії, Методи обстеження і контролю у фізичній терапії, Фізична терапія при травмі, політравмі, захворюваннях опорно-рухового апарату, Фізична терапія при порушеннях діяльності нервової системи.

Міжпредметні зв'язки:

Інноваційні аспекти теорії і доказова практика в фізичній терапії, Методи обстеження та контролю в фізичній терапії, Профілактика захворювань, ускладнень та функціональних порушень, Організація мультидисциплінарної командної роботи та правові й етичні аспекти професійної діяльності, Документування процесу надання реабілітаційної допомоги відповідно до МКФ

4.2. Структура навчальної дисципліни

4.2.1. Тематичний план

Назви змістових модулів і тем	Розподіл годин між видами робіт														Форми та методи контролю знань
	денна форма							заочна форма							
	Усього	аудиторна					с.р.	Усього	аудиторна					с.р.	
		у тому числі							у тому числі						
л		сем	пр	лаб	інд	л			сем	пр	лаб	інд			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Модуль 1															
Змістовий модуль 1. Фізична терапія при бойових травмах.															
Тема 1. Особливості поранень внаслідок бойових дій. Фізична терапія при бойових ушкодженнях.	18	2	–	4	–	–	12								АР: опитування СР: письмове завдання для самостійного опрацювання ІР: огляд додаткової літератури
Тема 2. Бойові переломи поясу верхньої кінцівки.	18	2	–	4	–	–	12								АР: письмове тестування СР: письмове завдання для самост. опрацювання ІР: підготовка та проведення презентації
Тема 3. Фізична терапія при консервативному лікуванні бойових травм та ушкоджень.	18	2	–	4	–	–	12								АР: співбесіда СР: підготовка та проведення презентації ІР: складання кросворду за основними термінами теми
Тема 4. Фізична терапія при політравмах внаслідок дії акустичної вибухової хвилі: акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма.	18	2	–	4	–	–	12								АР: опитування СР: письмове завдання для самостійного опрацювання ІР: складання плану проведення практичного заняття
Модульний контроль	2	–	–	–	–	–	2								комп'ютерне тестування
Разом за змістовим модулем 1	74	8	–	16	–	–	50								
Змістовий модуль 2.															
Фізична терапія при хірургічних втручаннях внаслідок бойових травм															
Тема 5. Фізична терапія після оперативного лікування бойових та ушкоджень кінцівок	18	2	–	4	–	–	12								АР: опитування СР: письмове завдання для самостійного опрацювання ІР: огляд додаткової літератури
Тема 6. Фізична терапія пацієнтів	18	2	–	4	–	–	12								АР: письмове тестування

4.2.2. Навчально-методична картка дисципліни «Фізична терапія при травмах та бойових ушкодженнях»

Разом: 120 год., лекції – 14 год., практичні заняття – 28 год., самостійна робота – 108 год.

Модулі	Змістовий модуль 1				Змістовий модуль 2		
Назва модуля	Фізична терапія при бойових травмах				Фізична терапія при хірургічних втручаннях внаслідок бойових травм		
Кількість балів за модуль	30 балів				25 балів		
Лекції	1	2	3	4	5	6	7
Теми лекцій	Тема 1. Особливості поранень внаслідок бойових дій. Фізична терапія при бойових ушкодженнях.	Тема 2. Бойові переломи поясу верхньої кінцівки.	Тема 3. Фізична терапія при консервативному лікуванні бойових травм та ушкоджень	Тема 4. Фізична терапія при політравмах внаслідок дії акустичної вибухової хвилі: акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма	Тема 5. Фізична терапія після оперативного лікування бойових та ушкоджень кінцівок	Тема 6. Фізична терапія пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій	Тема 7. Фізична терапія осіб з бойовими опіками.
Теми практичних занять	Тема 1. Особливості поранень внаслідок бойових дій. Фізична терапія при бойових ушкодженнях.	Тема 2. Бойові переломи поясу верхньої кінцівки.	Тема 3. Фізична терапія при консервативному лікуванні бойових травм та ушкоджень	Тема 4. Фізична терапія при політравмах внаслідок дії акустичної вибухової хвилі: акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма	Тема 5. Фізична терапія після оперативного лікування бойових та ушкоджень кінцівок	Тема 6. Фізична терапія пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій	Тема 7. Фізична терапія осіб з бойовими опіками.
Бали	5 балів	5 балів	5 балів	5 балів	5 балів	5 балів	5 балів
Самостійна робота	5 балів				5 балів		
Види поточного контролю	Модульний контроль 1 5 балів				Модульний контроль 2 5 балів		
ІНДЗ	5 балів						
у т.ч. додаткові курси за тематикою дисципліни (неформальна освіта)	10 балів						
Підсумковий контроль	Екзамен (40 балів)						

4.3. Форми організації занять

4.3.1. Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Особливості поранень внаслідок бойових дій. Фізична терапія при бойових ушкодженнях.	4
2	Бойові переломи поясу верхньої кінцівки.	4
3	Фізична терапія при консервативному лікуванні бойових травм та ушкоджень	4
4	Фізична терапія при політравмах внаслідок дії акустичної вибухової хвилі: акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма.	4
5	Фізична терапія після оперативного лікування бойових та ушкоджень кінцівок	4
6	Фізична терапія пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій	4
7	Фізична терапія осіб з бойовими опіками.	4
Разом		28

Оцінка за теоретичний і практичний курс: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 100-бальною системою		Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	
		залік		
90 – 100	<i>відмінно</i>	<i>зараховано</i>	A	<i>відмінно</i>
82 – 89	<i>добре</i>		B	<i>добре (дуже добре)</i>
75 – 81	<i>добре</i>		C	<i>добре</i>
64 – 74	<i>задовільно</i>		D	<i>задовільно</i>
60 – 63	<i>задовільно</i>		E	<i>задовільно (достатньо)</i>
35 – 59	<i>незадовільно</i>	<i>не зараховано</i>	FX	<i>незадовільно з можливістю повторного складання</i>
1 – 34	<i>незадовільно</i>		F	<i>незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни</i>

4.3.2. Індивідуальна навчально-дослідна робота (навчальний проект)

Індивідуальна навчально-дослідна робота (ІНДР) є видом позааудиторної індивідуальної діяльності здобувача освіти, результати якої використовуються у процесі вивчення програмового матеріалу навчальної дисципліни. Завершується виконання студентами ІНДР прилюдним захистом навчального проекту.

Індивідуальне навчально-дослідне завдання (ІНДЗ) з курсу – це вид науково-дослідної роботи здобувача освіти, яка містить результати

дослідницького пошуку, відображає певний рівень його навчальної компетентності.

Мета ІНДЗ: самостійне вивчення частини програмового матеріалу, систематизація, узагальнення, закріплення та практичне застосування знань із навчального курсу, удосконалення навичок самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

Зміст ІНДЗ: завершена теоретична або практична робота у межах навчальної програми курсу, яка виконується на основі знань, умінь та навичок, отриманих під час лекційних, практичних занять і охоплює декілька тем або весь зміст навчального курсу.

Види ІНДЗ, вимоги до них та оцінювання:

- конспект із теми (модуля) за заданим планом (5 балів);
- конспект із теми (модуля) за планом, який здобувач освіти розробив самостійно (5 балів);
- анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис, тематичні розвідки (5 балів);
- повідомлення з теми, рекомендованої викладачем (5 балів);
- повідомлення з теми (без рекомендації викладача): сучасні відкриття з теми, аналіз інформації, самостійні дослідження (5 балів);
- дослідження різноманітних питань з тематики дисципліни у вигляді есе (5 балів);
- проходження додаткового(-их) курсу(-ів) (неформальна освіта) з тематики дисципліни (5 балів);
- дослідження з тематики дисципліни у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу) – 5 балів.

Орієнтовна структура ІНДЗ – дослідження у вигляді реферату: вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел.

Тематика ІНДЗ

1. Фізична терапія при вогнепальних переломах довгих трубчастих кісток на етапі зовнішньої фіксації (Апарат Ілізарова/стержневі апарати).
2. Реабілітаційні заходи при мінно-вибухових пораненнях стопи та гомілки.
3. Особливості відновлення амплітуди рухів при артрогенних контрактурах після бойових травм суглобів.
4. Фізична терапія при дефектах м'яких тканин та масивних відшаруваннях після вибухової травми.
5. Передопераційна підготовка та ранній госпітальний етап фізичної терапії при ампутаціях нижніх кінцівок.
6. Методи профілактики порочних кукс та підготовка до протезування засобами фізичної терапії.
7. Фізична терапія фантомно-больового синдрому: дзеркальна терапія та сенсорне перенавчання.
8. Формування паттерну ходьби на навчально-тренувальному протезі.
9. Фізична терапія при бойових ушкодженнях периферичних нервів (плексити, нейропатії).

10. Реабілітаційний менеджмент при закритій черепно-мозковій травмі (контузії) у військовослужбовців.

11. Особливості вертикалізації та мобілізації пацієнтів із вогнепальними пораненнями хребта та спинного мозку.

12. Застосування методів ПНФ (пропріоцептивного нервово-м'язового полегшення) у реабілітації поранених.

13. Використання віртуальної реальності (VR) та біологічного зворотного зв'язку (БЗЗ) у фізичній терапії бойових травм.

14. Фізична терапія при тривалому здавленні тканин (синдром тривалого здавлення/краш-синдром).

15. Особливості ерготерапевтичного втручання в системі фізичної реабілітації при пораненнях кисті.

16. Мультидисциплінарний підхід у реабілітації військовослужбовців: роль фізичного терапевта.

17. Вплив ПТСР (посттравматичного стресового розладу) на ефективність фізичної терапії при бойових пораненнях.

Додаткові курси в рамках ІНДЗ

<https://prometheus.org.ua/courses-catalog/>

<https://ed-era.com/courses/>

<https://www.enableme.com.ua/ua/article/najkrasi-bezkostovni-onlajn-kursi-dla-ukrainciv-11573>

Критерії оцінювання ІНДЗ (дослідження у вигляді реферату)

№ з/п	Критерії оцінювання роботи	Максимальна кількість балів за кожним критерієм
1.	Обґрунтування актуальності, формулювання мети, завдань та визначення методів дослідження	1 бал
2.	Складання плану реферату	1 бал
3.	Критичний аналіз суті та змісту першоджерел. Виклад фактів, ідей, результатів досліджень у логічній послідовності. Аналіз сучасного стану дослідження проблеми, розгляд тенденцій подальшого розвитку даного питання	1 бал
4.	Дотримання правил реферування наукових публікацій Доказовість висновків, обґрунтованість власної позиції, пропозиції щодо розв'язання проблеми, визначення перспектив дослідження	1 бал
5.	Дотримання вимог щодо технічного оформлення структурних елементів роботи (титульний аркуш, план, вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел, посилання	1 бал
Разом		5 балів

Оцінка за ІНДЗ у вигляді реферату: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 5-бальною системою		Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	
5	відмінно	5	A	відмінно
4	добре	4	BC	добре
3	задовільно	3	DE	задовільно
1 –2	незадовільно	2	FX	незадовільно з можливістю повторного виконання

4.3.4. Теми самостійної роботи студентів

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
Модуль 1. Фізична терапія при бойових травмах		
1	Особливості поранень внаслідок бойових дій. Фізична терапія при бойових ушкодженнях.	12
2	Бойові переломи поясу верхньої кінцівки.	12
3	Фізична терапія при консервативному лікуванні бойових травм та ушкоджень	12
4	Фізична терапія при політравмах внаслідок дії акустичної вибухової хвилі: акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма.	12
Модульний контроль		2
Модуль 2. Фізична терапія при хірургічних втручаннях внаслідок бойових травм		
5	Фізична терапія після оперативного лікування бойових та ушкоджень кінцівок	12
6	Фізична терапія пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій	12
7	Фізична терапія осіб з бойовими опіками.	12
Модульний контроль		2
ІНДЗ		20
Разом		108

КАРТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА

Змістовий модуль та теми курсу	Академічний контроль	Бали	Термін виконання (тижні)
Змістовий модуль 1. Фізична терапія при бойових травмах.			
Тема 1 Особливості поранень внаслідок бойових дій. Фізична	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	5	I- II

терапія при бойових ушкодженнях. (12 год.)			
Тема 2. Бойові переломи поясу верхньої кінцівки. (12 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання		III- IV
Тема 3. Фізична терапія при консервативному лікуванні бойових травм та ушкоджень (12 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання		V
Тема 4. Фізична терапія при політравмах внаслідок дії акустичної вибухової хвилі: акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма (12 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання		VI
Підсумкова модульна контрольна робота (2 год.)	Тестування	5	VII
<i>Всього: 50 год.</i>	<i>Всього: 10 балів</i>		
Змістовий модуль 2.			
Фізична терапія при хірургічних втручаннях внаслідок бойових травм			
Тема 5. Фізична терапія після оперативного лікування бойових та ушкоджень кінцівок (12 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання		VIII
Тема 6. Фізична терапія пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій (12 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	5	IX-X
Тема 7. Фізична терапія осіб з бойовими опіками (12 год.)	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання		XI-XII
Підсумкова модульна контрольна робота (2 год.)	Тестування	5	XIII-XIV
<i>Всього: 38 год.</i>	<i>Всього: 10 балів</i>		
Індивідуальна навчально-дослідна робота: 20 год.	Реферат	10	XV
<i>Разом: 108 год.</i>	<i>Разом: 30 балів</i>		

5. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

5.1. Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності

1. За джерелом інформації:

словесні: лекція (традиційна, проблемна тощо) із застосуванням комп'ютерних інформаційних технологій (презентація PowerPoint), пояснення, розповідь, бесіда;

наочні: спостереження, ілюстрація, демонстрація;

практичні: вправи.

2. За логікою передачі і сприйняття навчальної інформації: індуктивні, дедуктивні, аналітичні, синтетичні.

3. За ступенем самостійності мислення: репродуктивні, пошукові, дослідницькі.

4. За ступенем керування навчальною діяльністю: під керівництвом викладача; самостійна робота студентів із книгою; виконання індивідуальних навчальних проектів.

Методи викладання навчального матеріалу визначаються викладачем в залежності від виду занять, змісту теми, цілей і завдань, можливостей студентів та часом, відведеним для вивчення теми.

В ході лекцій використовуються наступні методи:

- пояснювально-ілюстративна лекція включає усний виклад навчального матеріалу з ілюстрацією таблиць, слайдів, роздаткового матеріалу, з використанням ТЗН.

- лекція з елементами бесіди, яка включає усний виклад навчального матеріалу, великого за обсягом, складного за логічною побудовою у якому застосовується питально-відповідальний метод навчання з використанням ілюстративного матеріалу.

- проблемна лекція спрямована на розвиток логічного мислення студентів, коли при читанні лекції перед студентами формулюється проблема для самостійного осмислення того, що далі розкривається викладачем; у ході лекції студентам може видаватися надрукований роздавальний матеріал або здійснюватися показ таблиць, слайдів, які допомагають студентам у вирішенні поставленої проблеми.

В ході практичних занять застосовуються наступні методи:

- практичне заняття організується у формі доповідей і обговорень. Увага студентів зосереджена висвітленні матеріалу з наданням інформації про нові наукові розробки.

- репродуктивний метод застосовується при проведенні підсумкового заняття з змістового модуля з використанням тестового контролю у ІКЦ.

5.2. Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності:

Методи стимулювання інтересу до навчання: навчальні дискусії; створення ситуації пізнавальної новизни; створення ситуацій зацікавленості (метод цікавих аналогій тощо).

Під час викладання навчальної дисципліни „**Фізична терапія при травмах та бойових ушкодженнях**” застосовуються наступні методи стимулювання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності студентів:

1. Метод створення ситуації новизни навчального матеріалу – надання нових фактів та самостійний їх пошук створює відчуття збагачення знаннями спонукає студентів до самовдосконалення.

2 Метод опори на життєвий досвід студентів – використання викладачем у навчальному процесі життєвого досвіду студентів – фактів, явищ, які вони спостерігали в житті, або в яких самі брали участь.

3. Метод емоційно-морального стимулювання – включення у зміст навчання моральних ситуацій прикладів з життя.

4. Метод зацікавлення – реалізується за допомогою цікавих прикладів, парадоксальних фактів (цікаві аналогії, проблемні запитання, досліді).

5. Метод емоційного сплеску та заохочення – підтримка, підбадьорювання, заохочення; педагог має демонструвати своє прагнення допомогти студенту, бути впевненим у його силах та здібностях.

6. Метод пізнавальних ігор:

- *ділова гра* – діалог на професійному рівні, в якому відбуваються зіткнення різних думок, пропозицій, і взаємна критика гіпотез. Їх обґрунтування, що призводить до появи нових знань і уявлень;

- *рольова гра* – імпровізоване розігрування заданої ситуації;

- *інтерактивна гра* – метод навчання, заснований на досвіді, отриманому в результаті спеціально організованої соціальної взаємодії учасників з метою зміни індивідуальної моделі поведінки;

- *симуляція* – метод навчання, який моделює обмежені в часі, конкретні життєві ситуації, результат яких залежить від поведінки учасників процесу взаємодії.

5.3. Інклюзивні методи навчання

1. Методи формування свідомості: бесіда, диспут, лекція, приклад, пояснення, переконання.

2. Метод організації діяльності та формування суспільної поведінки особистості: вправи, привчання, виховні ситуації, приклад.

3. Методи мотивації та стимулювання: вимога, громадська думка. Неприпустимо застосовувати в інклюзивному вихованні методи емоційного стимулювання – змагання, заохочення, переконання.

4. Метод самовиховання: самопізнання, самооцінювання, саморегуляція.

5. Методи соціально-психологічної допомоги: психологічне консультування, аутотренінг, стимуляційні ігри.

6. Спеціальні методи: патронат, супровід, тренінг, медіація.

7. Спеціальні методи педагогічної корекції, які варто використовувати для цілеспрямованого виправлення поведінки або інших порушень, викликаних спільною причиною. До спеціальних методів корекційної роботи належать: суб'єктивно-прагматичний метод, метод заміщення, метод «вибуху», метод природних наслідків і трудовий метод.

Методика навчання (як система) – організований набір методів, прийомів, засобів і форм навчання, який використовується для досягнення освітніх цілей.

Методика є структурованим застосуванням методів – організоване використання різних методів і прийомів, яке обумовлено специфікою освітнього процесу або діяльності. Вона описує як саме, в якій послідовності і в яких умовах застосовуються певні методи для досягнення результату.

–Методика навчання може включати в себе різні методи, стратегії, підходи, засоби навчання (аудіовізуальні матеріали, інтернет-ресурси, дидактичні ігри тощо) і системи організації роботи (до прикладу: поетапне вивчення лексики, розвиток навичок письмового та усного мовлення).

–Методика викладання навчальної дисципліни – вибір викладачем та застосування методів для ефективного засвоєння матеріалу здобувачами освіти.

Методика навчання для здобувачів освіти з порушеннями здоров'я має важливі відмінності, які враховують індивідуальні потреби кожного типу порушень і передбачає модифікацію форм роботи та типів завдань для таких здобувачів освіти.

Кожен тип інвалідності має свої специфічні потреби, і тому підхід до навчання має бути адаптованим, щоб забезпечити максимальну ефективність для здобувачів освіти. Враховуючи різні види порушень (порушення слуху, зору, рухової активності, когнітивні порушення тощо), методика вивчення буде різною. Використання адаптованих технологій, інклюзивних методів та індивідуальних підходів дозволяє забезпечити ефективне навчання для всіх здобувачів освіти, незалежно від типу інвалідності.

Методика навчання для здобувачів освіти з порушеннями слуху

Для здобувачів освіти з порушеннями слуху основним викликом є відсутність або обмеження слухового сприйняття, що може ускладнити процес вивчення мови через усне спілкування та аудіоматеріали. Адаптованими методиками є:

Жестова мова: Якщо здобувач освіти має порушення слуху та використовує жестову мову як основний засіб комунікації, то вивчення дисципліни проводиться через переклад на жестову мову (із залученням відповідного спеціаліста чи фрагментів відео із дублюючим перекладом на жестову мову), зокрема для усного компонента. Програми з навчання для таких здобувачів освіти можуть включати використання перекладачів жестової мови під час лекцій.

Субтитри: Всі відеоматеріали, які використовуються на заняттях (фільми, навчальні відео), мають субтитри, що дозволяє здобувачам освіти з порушеннями слуху ознайомлюватися з мовними структурами та словником.

Адаптовані навчальні матеріали: Використання візуальних методів, таких як ілюстрації, діаграми, картки з лексикою, допомагає краще засвоювати матеріал. Також створюються текстові файли або аудіоматеріали з субтитрами для покращення розуміння контексту.

Практика усного мовлення через письмове спілкування: Оскільки здобувачі освіти не чують мовлення, замість усної практики для такої категорії здобувачів освіти фокусується увага на письмових завданнях, інтерактивних тестах і вправах, що включають роботу з текстами (письмові відповіді, розпізнавання лексики та граматики через текст).

Методика навчання для здобувачів освіти з порушеннями зору

У здобувачів освіти з порушеннями зору основною проблемою є труднощі з візуальним сприйняттям інформації, тому методика навчання адаптована до аудіо- та тактильних матеріалів.

Технології для читання з екрану: Використання програм для читання з екрану, таких як JAWS або NVDA, дозволяє здобувачам освіти з порушеннями зору слухати текстовий матеріал. Це забезпечує доступ до електронних підручників, презентацій та інших навчальних ресурсів.

Адаптація навчальних матеріалів: Усі текстові матеріали надаються у форматі для читання з екрану або у шрифті Брайля. Це дає можливість здобувачам освіти не тільки читати, але й активно працювати з навчальними матеріалами.

Озвучення текстів: Використання спеціальних додатків для озвучування текстів або аудіокниг допомагає здобувачам освіти вивчати нові слова та фрази на слух, а також слухати приклади правильного вимовляння.

Аудіовізуальні завдання: Для таких здобувачів освіти використовуються аудіовправи, зокрема з вимови та слухової практики. Це дозволяє розвивати навички аудіювання та вимови, хоча й без візуального сприйняття.

Інтерактивні вправи на слух: Заняття включають завдання, орієнтовані на слухове сприйняття мови (завдання на розпізнавання вимови, на відмінності в інтонації, акценті тощо).

Методика навчання для здобувачів освіти з порушеннями опорно-рухового апарату

Здобувачі освіти з порушеннями опорно-рухового апарату, як правило, мають фізичні обмеження, які можуть вплинути на їхню здатність використовувати традиційні навчальні засоби, але їхні когнітивні та мовні навички, як правило, не порушені. З цією метою освітній процес відповідно адаптований для зручності та доступності.

Онлайн-навчання та доступ до цифрових матеріалів: Онлайн платформи дозволяють здобувачам освіти з порушеннями опорно-рухового апарату навчатися без необхідності фізичного перебування в аудиторії, а також допомагають уникнути труднощів із переміщенням.

Інтерфейси з підтримкою доступу: Використання програмного забезпечення та навчальних платформ, що підтримують голосові команди або дають можливість здійснювати навчання за допомогою спеціальних пристроїв для вводу (як-от пристрої для управління комп'ютером через рухи очей чи голови).

Адаптація завдань для письмових відповідей: Враховуючи фізичні обмеження, здобувачі освіти можуть використовувати голосові помічники для виконання завдань або адаптовані клавіатури та інші технології для зручного введення тексту. Також враховується обсяг письмових завдань та швидкість проходження онлайн тестів, написання підсумкових робіт.

Методика навчання для здобувачів освіти з когнітивними порушеннями

Когнітивні порушення можуть включати труднощі з пам'яттю, увагою, сприйняттям інформації. Здобувачі освіти з такими порушеннями потребують адаптованих методик навчання, щоб забезпечити доступність матеріалу та поступове засвоєння нової інформації.

Розбиття матеріалу на малі блоки: Заняття структуруються (матеріал поділяється на малі частини), що дозволяє легше засвоювати інформацію та допомагає зберігати увагу на кожному етапі навчання.

Часті повторення та практичні вправи: Регулярне повторення пройденого матеріалу, використовуючи ігрові методи чи інші інтерактивні вправи.

Візуальні допоміжні засоби: Використання карток із лексикою, діаграм, малюнків допомагає здобувачам освіти з когнітивними порушеннями краще засвоювати мову.

Мультисенсорні підходи: Для здобувачів освіти з когнітивними порушеннями використовуються різні сенсорні канали (слух, зір, дотик), щоб стимулювати запам'ятовування та розуміння.

Методика навчання для здобувачів освіти із психічними порушеннями

Психічні порушення можуть включати депресії, тривожні розлади, посттравматичний стресовий синдром тощо, які можуть негативно впливати на здатність до концентрації, мотивацію та емоційний стан під час навчання.

Індивідуальний підхід: здобувачі освіти з психічними порушеннями потребують більш гнучкого підходу, наприклад, менших навантажень, частих перерв або персоналізованих уроків.

Підтримка в навчанні через терапевтичні методи: Залучення психологів або консультантів до освітнього процесу допомагає здобувачам освіти подолати емоційні труднощі.

Створення безпечного та підтримуючого середовища: Створення атмосфери довіри та підтримки, де здобувач освіти може вільно звернутися за допомогою або адаптувати темп навчання до своїх потреб.

6. СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Навчальна дисципліна „**Фізична терапія при бойових травмах та ушкодженнях**” оцінюється за модульно-рейтинговою системою. Вона складається з 2 змістових модулів.

Результати навчальної діяльності студентів оцінюються за 100 бальною шкалою в кожному семестрі окремо.

За результатами поточного, модульного та семестрового контролів виставляється підсумкова оцінка за 100-бальною шкалою, національною шкалою та шкалою ECTS.

Модульний контроль: кількість балів, які необхідні для отримання відповідної оцінки за кожен змістовий модуль упродовж семестру.

Семестровий (підсумковий) контроль: виставлення семестрової оцінки студентам, які опрацювали теоретичні теми, практично засвоїли їх і мають позитивні результати, набрали необхідну кількість балів.

Загальні критерії оцінювання успішності студентів, які отримали за 4-бальною шкалою оцінки „відмінно”, „добре”, „задовільно”, „незадовільно”, подано в таблиці нижче.

Кожний модуль включає бали за поточну роботу студента на практичних, практичних, лабораторних заняттях, виконання самостійної роботи, індивідуальну роботу, модульну контрольну роботу.

Виконання модульних контрольних робіт здійснюється в режимі комп'ютерної діагностики або з використанням роздрукованих завдань.

Реферативні дослідження та есе, які виконує студент за визначеною тематикою, обговорюються та захищаються на практичних заняттях.

Модульний контроль знань студентів здійснюється після завершення вивчення навчального матеріалу модуля.

Засобами оцінювання та методами демонстрування результатів навчання можуть бути:

- стандартизовані тести;
- наскрізні проекти;
- командні проекти;
- аналітичні звіти, реферати, есе;
- презентації результатів виконаних завдань та досліджень;
- студентські презентації та виступи на наукових заходах;
- інші види індивідуальних та групових завдань.

6.1. Загальні критерії оцінювання навчальних досягнень студентів

Оцінка	Критерії оцінювання
„відмінно”	Ставиться за повні та міцні знання матеріалу в заданому обсязі, вміння вільно виконувати практичні завдання, передбачені навчальною програмою; за знання основної та додаткової літератури; за вияв креативності в розумінні і творчому використанні набутих знань та умінь.
„добре”	Ставиться за вияв студентом повних, систематичних знань із дисципліни, успішне виконання практичних завдань, засвоєння основної та додаткової літератури, здатність до самостійного поповнення та оновлення знань. Але у відповіді студента наявні незначні помилки.
„задовільно”	Ставиться за вияв знання основного навчального матеріалу в обсязі, достатньому для подальшого навчання і майбутньої фахової діяльності, поверхову обізнаність із основною і додатковою літературою, передбаченою навчальною програмою. Можливі суттєві помилки у виконанні практичних завдань, але студент спроможний усунути їх із допомогою викладача.
„незадовільно”	Виставляється студентові, відповідь якого під час відтворення основного програмового матеріалу поверхова, фрагментарна, що зумовлюється початковими уявленнями про предмет вивчення. Таким чином, оцінка «незадовільно» ставиться студентові, який неспроможний до навчання чи виконання фахової діяльності після закінчення закладу вищої освіти без повторного навчання за програмою відповідної дисципліни.

Загальна оцінка з дисципліни: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 100-бальною системою		Оцінка за національною шкалою		Оцінка за шкалою ECTS	
		екзамен	залік		
90 – 100	<i>відмінно</i>	5	<i>зараховано</i>	A	<i>відмінно</i>
82 – 89	<i>добре</i>	4		B	<i>добре (дуже добре)</i>

75 – 81	<i>добре</i>	4	<i>не зараховано</i>	C	<i>добре</i>
64 – 74	<i>задовільно</i>	3		D	<i>задовільно</i>
60 – 63	<i>задовільно</i>	3		E	<i>задовільно (достатньо)</i>
35 – 59	<i>незадовільно</i>	2		FX	<i>незадовільно з можливістю повторного складання</i>
1 – 34	<i>незадовільно</i>	2		F	<i>незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни</i>

6.2. Система оцінювання роботи студентів упродовж семестру

Вид діяльності здобувача освіти	Максимальна кількість балів за одиницю	Змістовий модуль 1		Змістовий модуль 2	
		кількість одиниць	максимальна кількість балів	кількість одиниць	максимальна кількість балів
I. Обов'язкові					
1.1. Робота на практичному занятті	5	4	20	3	15
1.2. Виконання завдань для самостійної роботи	5	1	5	1	5
1.3. Виконання модульної роботи	5	1	5	1	5
Разом			30		25
Максимальна кількість балів за обов'язкові види роботи: 55					
II. Вибіркові					
Виконання завдань для самостійного опрацювання (за вибором студента не більше 10 балів)					
2.1. Конспект із теми (модуля) за заданим планом					5
2.2. Конспект із теми (модуля) за планом, який здобувач освіти розробив самостійно					5
2.3. Анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис, тематичні розвідки					5
2.4. Повідомлення з теми, рекомендованої викладачем (без рекомендації викладача)					5
2.5. Дослідження різноманітних питань з тематики дисципліни у вигляді есе					5
2.6. Проходження додаткового(-их) курсу(-ів) (неформальна освіта) з тематики дисципліни					5
2.7. Дослідження з тематики дисципліни у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу)					5
Разом					5
Максимальна кількість балів за вибіркові види роботи: 5					
Всього балів за теоретичний і практичний курс: 60					

7. ОРІЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ЕКЗАМЕНУ

1. Наведіть механізми дії при мозковій травмі.
2. Охарактеризуйте симптоми контузії.
3. Наведіть ускладнення, які можуть бути після контузії головного мозку.
4. Наведіть бойові види ушкодження ока за її характером.
5. Охарактеризуйте особливості постановки SMART-цілей при контузії головного мозку.
6. Охарактеризуйте фізіотерапевтичне обстеження при контузії головного мозку.
7. Охарактеризуйте особливості ФТ на санаторно-курортному лікуванні при контузії головного мозку.
8. Охарактеризуйте алгоритм зміщення фокусів в процесі відновлення при ПТСР.
9. Наведіть стани характерні для ПТСР.
10. Наведіть ФТ заходи при ПТСР.
11. Охарактеризуйте ускладнення консервативного лікування при бойовим травмах.
12. Наведіть види консервативного лікування.
13. Охарактеризуйте фізіотерапевтичне обстеження хворого з БТУ при консервативному методі лікування.
14. Наведіть ускладнення при скелетному витяжінні.
15. Вкажіть короткотермінові цілі на постімобілізаційному періоді при консервативному лікуванні бойових травм.
16. Вкажіть довготермінові цілі при консервативному лікуванні бойових травм.
17. Наведіть ускладнення тривалої іммобілізації хворого у ліжку.
18. Охарактеризуйте програму ФТ іммобілізаційного періоду.
19. Охарактеризуйте програму ФТ постіммобілізаційного періоду.
20. Охарактеризуйте методіку розробки суглобів з контрактурами при консервативному лікуванні бойових травм.
21. Охарактеризуйте алгоритм обстеження пацієнта після політравми внаслідок дії акустичної вибухової хвилі: акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма.
22. Наведіть склад мультидисциплінарної команди.
23. Вкажіть, при яких станах виникає потреба в оцінці когнітивного стану у хворого після акустичної вибухової хвилі.
24. Охарактеризуйте особливості постановки SMART-цілей.
25. Надайте визначення поняттю акубаротравма, контузія, черепно-мозкова травма.
26. Назвіть причини післяопераційного набряку ЧМТ.
27. Охарактеризуйте заходи довгострокової підтримки та профілактика при політравмах зумовлені підвищеною звуковою хвилею.
28. Наведіть покази до оперативного лікування бойових переломів.
29. Наведіть класифікацію апаратів зовнішньої фіксації.
30. Охарактеризуйте переваги застосування апаратів зовнішньої фіксації.

31. Охарактеризуйте методику вакуумної терапії при відкритих ранах.
32. Вкажіть цілі раннього післяопераційного періоду після остеосинтезу переломів НК.
33. Охарактеризуйте програму ФТ для пізнього післяопераційного періоду при відкритих ранах.
34. Наведіть ускладнення післяопераційного періоду та заходи для їх профілактики.
35. Вкажіть заходи для менеджменту болю.
36. Охарактеризуйте заходи для менеджменту рубця.
37. Охарактеризуйте алгоритм обстеження пацієнта після ампутації кінцівки.
38. Наведіть склад мультидисциплінарної команди.
39. Вкажіть, при яких станах виникає потреба в оцінці когнітивного стану у хворого після ампутацій.
40. Охарактеризуйте особливості постановки SMART-цілей.
41. Наведіть теорії фантомного болю.
42. Вкажіть в чому відмінність фантомного болю та відчуття в ампутованій кінцівці.
43. Надайте визначення поняттю лімфостаз.
44. Назвіть причини післяопераційного набряку кукси.
45. Охарактеризуйте заходи для профілактики фантомних болей.
46. Охарактеризуйте заходи для менеджменту рубця.
47. Періоди ФТ при бойових опіках.
48. Охарактеризуйте методику денситибілізації.
49. Охарактеризуйте ФТ на гострому періоді.
50. Охарактеризуйте ФТ на підгострому періоді
51. Наведіть терапевтичні цілі при бойових опіках.
52. Назвіть алгоритм фізіотерапевтичного обстеження при бойових опіках.
53. Охарактеризуйте менеджмент рубця.
54. Наведіть положення для ортезування ВК.
55. Який має бути тиск компресійного одягу на рубець.
56. Перелічіть преформовані фізичні чинники, які застосовуються на санаторно-курортному етапі.
57. Фізична терапія при вогнепальних переломах довгих трубчастих кісток на етапі зовнішньої фіксації (Апарат Ілізарова/стержневі апарати).
58. Реабілітаційні заходи при мінно-вибухових пораненнях стопи та гомілки.
59. Особливості відновлення амплітуди рухів при артрогенних контрактурах після бойових травм суглобів.
60. Фізична терапія при дефектах м'яких тканин та масивних відшаруваннях після вибухової травми.
61. Передопераційна підготовка та ранній госпітальний етап фізичної терапії при ампутаціях нижніх кінцівок.
62. Методи профілактики порочних кукс та підготовка до протезування засобами фізичної терапії.

63. Фізична терапія фантомно-больового синдрому: дзеркальна терапія та сенсорне перенавчання.
64. Формування паттерну ходьби на навчально-тренувальному протезі.
65. Фізична терапія при бойових ушкодженнях периферичних нервів (плексити, нейропатії).
66. Реабілітаційний менеджмент при закритій черепно-мозковій травмі (контузії) у військовослужбовців.
67. Особливості вертикалізації та мобілізації пацієнтів із вогнепальними пораненнями хребта та спинного мозку.
68. Застосування методів ПНФ (пропріоцептивного нервово-м'язового полегшення) у реабілітації поранених.
69. Використання віртуальної реальності (VR) та біологічного зворотного зв'язку (БЗЗ) у фізичній терапії бойових травм.
70. Фізична терапія при тривалому здавленні тканин (синдром тривалого здавлення/краш-синдром).

БІЛЕТИ ДО ЕКЗАМЕНУ (зразок)

Відкритий міжнародний університет розвитку людини „Україна”
Хмельницький інститут соціальних технологій
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту

Освітній ступінь: магістр

Спеціальність: 227 Терапія та реабілітація

Семестр: III

Навчальна дисципліна: Фізична терапія при бойових травмах та ушкодженнях

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 1

1. Фізична реабілітація при бойових опіках.
2. Наведіть ускладнення при пневмотораксі.
3. Охарактеризуйте менеджмент рубця.

Затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту

Протокол №1 від „02” вересня 2024 року.

Завідувач кафедри

_____ (підпис)

Л. С. Кравчук
(ПІБ)

Екзаменатор

_____ (підпис)

М.Є. Чайковський
(посада, ПІБ)

Розподіл балів, які отримують здобувачі освіти на екзамені

Поточне тестування та самостійна робота									СР	ІНДЗ	Сума	Екзамен
Змістовий модуль 1					Змістовий модуль 2							
T1	T2	T3	T4	МК 1	T5	T6	T7	МК 2				
5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	5	не більше 100	Не більше 40

T1, T2 ... T12 – теми змістових модулів.

МК – модульний контроль

8. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. Опорний конспект лекцій
2. Методичні розробки до практичних занять.
3. Методичні розробки до виконання самостійної роботи студентів.
4. Орієнтовна тематика реферативних досліджень.
5. Ілюстративні матеріали.
6. Глосарій по дисципліні.
7. Питання до модульного контролю.
8. Питання до заліку.
9. Питання до екзамену

8.1. Навчально-методичні аудіо- і відеоматеріали, у т.ч. для студентів з інвалідністю

1. https://www.physio-pedia.com/Managing_Conflict_in_Rehabilitation
2. <https://prometheus.org.ua/prometheus-free/first-aid-during-war/>
3. https://www.army.mil/article/286036/the_military_health_system_a_medical_system_ready_for_any_challenge

Для інклюзивного навчання:

- методики диференційованого підходу до процесу навчання й оцінювання знань, умінь і здібностей студентів з інвалідністю;
- дистанційні програми навчання для студентів із проблемами слуху і порушеннями опорно-рухового апарату.
 - спеціалізовані комп'ютерні програми для навчання осіб з інвалідністю;
 - забезпечення осіб із проблемами зору спеціальною літературою: книгами, підручниками, навчальними посібниками, журналами, надрукованими шрифтом Брайля та укрупненим шрифтом, і звуковими комп'ютерними програмами;
 - наявність аудіовізуальних засобів навчання, спеціальної навчально-методичної літератури в електронному, друкованому, аудіовізуальному форматах для осіб з інвалідністю;
 - дидактичні матеріали та засоби навчання осіб з інвалідністю для дистанційної та відкритої форм навчання.

8.2. Глосарій (термінологічний словник)

Бойова травма – пошкодження організму, отримане військовослужбовцем під час виконання бойових завдань (вогнепальні, мінно-вибухові, термічні, хімічні ушкодження).

Мінно-вибухова травма (МВТ) – політравма, що виникає внаслідок дії ударної хвилі, осколків та високої температури при вибуху боєприпасів.

Політравма – сукупність двох або більше значних механічних ушкоджень різних анатомічних ділянок (наприклад, перелом стегна та закрита черепно-мозкова травма).

Контузія (акубаротравма) – ураження організму внаслідок різкої зміни атмосферного тиску (вибухової хвилі), що часто супроводжується закритим ушкодженням головного мозку.

Кінезіотерапія – метод лікування та реабілітації за допомогою активних і пасивних рухів.

Амплітуда рухів (ROM – Range of Motion) – показник рухливості в суглобі, що вимірюється в градусах.

Контрактура – обмеження пасивної рухливості в суглобі внаслідок рубцевого стягування шкіри, м'язів, сухожиль або змін у самому суглобі.

Вертикалізація – процес поступового переведення пацієнта з горизонтального положення (лежачи) у вертикальне (стоячи) за допомогою спеціального обладнання або вправ.

Ерготерапія – комплекс заходів, спрямованих на відновлення навичок самообслуговування та повсякденної активності пацієнта після поранення.

Кукса (культя) – частина кінцівки, що залишилася після ампутації.

Фантомно-болевий синдром – відчуття болю в частині кінцівки, яка була ампутувана.

Дзеркальна терапія (Mirror Therapy) – метод реабілітації, де пацієнт спостерігає за рухами здорової кінцівки у дзеркалі, що допомагає мозку «обманути» фантомний біль.

Протезування – етап реабілітації, що полягає у заміщенні втраченої кінцівки штучним апаратом (протезом).

Порочна кукса – стан кукси після загоєння, що унеможливорює або ускладнює протезування (наприклад, надлишок м'яких тканин або виступання кістки).

Синдром тривалого здавлення (Краш-синдром) – важкий стан, що виникає після звільнення кінцівок з-під завалів, пов'язаний з надходженням у кров продуктів розпаду тканин (міоглобіну).

Атрофія м'язів – зменшення об'єму та сили м'язів внаслідок тривалої іммобілізації або порушення інервації.

Остеосинтез – хірургічний метод з'єднання кісткових уламків за допомогою металевих конструкцій (пластин, стержнів, апаратів зовнішньої фіксації).

Пропріоцепція – м'язове відчуття, здатність мозку сприймати положення та рух власного тіла у просторі.

ПТСР (Посттравматичний стресовий розлад) – тривалий тривожний стан, що виникає після пережитих травматичних подій війни та впливає на швидкість фізичного відновлення.

8.3.Рекомендована література

Основна література

1. Фізична терапія при травмах опорно-рухового апарату: підручник / В. В. Рокутов, О. К. Марченко, І. В. Рокутова та ін. Київ: Олімпійська література, 2022. 416 с.
2. Реабілітація при вогнепальних пораненнях кінцівок: навч.-метод. посіб. / за ред. С. П. Шкляра. Львів : Галицька видавнича спілка, 2023. 248 с.
3. Ампутації, протезування та реабілітація: посіб. для фізичних терапевтів та ерготерапевтів / ред. Ю. В. Поворознюк. Київ : Медицина, 2021. 312 с.
4. Комплексна реабілітація учасників бойових дій : монографія / за заг. ред. А. М. Поручника. Полтава: ПУЕТ, 2021. 195 с.
5. Фізична та реабілітаційна медицина: підручник / за ред. В. Б. Самойленка, Н. П. Бойко. Київ: ВСВ «Медицина», 2020. 528 с.
6. Бойко М. П., Костюк О. М. Медична реабілітація в травматології та ортопедії: навч. посіб. Вінниця: Нова Книга, 2019. 280 с.

Додаткова література

1. Physical Therapy Effectiveness in Early Rehabilitation of War Injuries / World Health Organization. Geneva : WHO, 2020. 112 p.
2. Joint Trauma System Clinical Practice Guideline (JTS CPG): Rehabilitation After Limb Amputation. JTS, 2022. URL: health.mil (дата звернення: 22.08.2025).
3. Lusardi M. M., Jorge J. M., Nielsen C. C. Prosthetics and Orthotics in Rehabilitation. 4th ed. Elsevier, 2020. 560 p.
4. Rehabilitation in Conflicts and Complex Settings / Humanity & Inclusion (HI) ; Physiopedia Online Resources, 2021. URL: physio-pedia.com (дата звернення: 22.08.2025).
5. Clinical Guidelines for the Management of Blast Injuries / International Committee of the Red Cross (ICRC). Geneva : ICRC, 2019. 88 p.
6. Brushart T. M. Nerve Repair and Rehabilitation. Oxford : Oxford University Press, 2021. 432 p.
7. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я : Закон України від 03.12.2020 № 1053-ІХ. *Відомості Верховної Ради України*. 2021. № 10. Ст. 82.
8. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) : Всесвітня організація охорони здоров'я, 2001. URL: moz.gov.ua (дата звернення: 22.08.2025).

Перелік періодичних видань

Найменування фахового періодичного видання	Роки надходження
European journal of physical and rehabilitation medicine	2021-2025
Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики	2021-2025
Здоров'я, спорт, реабілітація	2021-2025
Сучасні медичні технології	2021-2025

8.4. Інформаційні ресурси

1. https://www.physio-pedia.com/Managing_Conflict_in_Rehabilitation
2. <https://prometheus.org.ua/prometheus-free/first-aid-during-war/>
3. https://www.army.mil/article/286036/the_military_health_system_a_medical_system_ready_for_any_challenge

8.5. Сертифікаційні програми (електронні курси)

1. Безкоштовні онлайн-курси для фахівців з реабілітації в Україні. URL : <https://members.physio-pedia.com/uk/ukraine-page-uk/>
2. Як фізична реабілітація допомагає військовослужбовцям після поранень. URL : <https://somatica.com.ua/blog/yak-fizychna-reabilitacziya-dopomagaye-vijskovosluzhbovczyam-pislya-poranen/>

8.6. Фахові періодичні видання України з дисципліни

1. Український журнал медицини, біології та спорту. URL : <https://uajmbs.com.ua/uk>
2. Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. URL : <https://pharmed.zsmu.edu.ua/>
3. Здоров'я, спорт, реабілітація URL : <https://hsr-journal.com/index.php/journal>
4. Сучасні медичні технології URL : <https://medtech.mphu.edu.ua/>

8.7. Універсальні та спеціалізовані інформаційні системи і програмні продукти для опанування дисципліни

Програмне забезпечення	Призначення	Умови використання (вільний доступ в Інтернеті, згідно договору, придбані ліцензії тощо)
Moodle	Система управління навчанням (LMS), організація дистанційного та змішаного навчання, контроль знань	Вільний корпоративний доступ (open source)
Zoom	Онлайн-лекції, відеоконференції	Безкоштовна версія з обмеженнями / ліцензія
Coursera / EdX	Доступ до масових відкритих онлайн-курсів (МООС)	Вільний доступ (частково платні сертифікати)
Google Scholar	Наукова база для пошуку літератури, статей, досліджень	Вільний доступ
Scopus / Web of Science	Міжнародні наукометричні бази даних для дослідницької роботи	За ліцензією (передплата ЗВО)

Canva / Adobe Express	Створення презентацій, інфографік, візуальних матеріалів	Canva – freemium, Adobe – ліцензія
MS Office / LibreOffice	Текстові документи, таблиці, презентації	MS Office – ліцензія, LibreOffice – вільний доступ

9. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Форми занять	Наявне матеріально-технічне забезпечення	Необхідне матеріально-технічне забезпечення
Лекція	Ноутбук, мультимедіа	проектор, приміщення з доступом до Інтернету
Практичне заняття	наочні та роздаткові матеріали, переносна дошка з відривними листами паперу	спеціалізований кабінет № 36, Навчально-реабілітаційний центр облаштований приладами для антропометрії, апаратурою для функціональної діагностики, тренажерами для фізичної терапії, реабілітаційними комплексами