

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПРИКАРПАТСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТЕФАНІКА**



Факультет фізичного виховання і спорту

Кафедра терапії, реабілітації та морфології

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Фізична терапія в хірургії та онкології

Освітня програма «Терапія та реабілітація»

Спеціалізація 227.01 Фізична терапія

Спеціальність 227 Терапія та реабілітація

Галузь знань 22 Охорона здоров'я

Затверджено на засіданні кафедри
Протокол № 1 від “27” серпня 2024 р.

м. Івано-Франківськ – 2024 р.

1. Загальна інформація

Назва дисципліни	Фізична терапія в хірургії та онкології
Освітня програма	Терапія та реабілітація
Спеціалізація (за наявності)	227.01 Фізична терапія
Спеціальність	227 Терапія та реабілітація
Галузь знань	22 Охорона здоров'я
Освітній рівень	магістр
Статус дисципліни	Вибіркова
Курс / семестр	1/1
Розподіл за видами занять та годинами навчання (якщо передбачені інші види, додати)	Лекції – 12 год. Практичні заняття – 18 год. Самостійна робота – 60 год.
Мова викладання	українська
Посилання на сайт дистанційного навчання	d-learn.pro

2. Опис дисципліни

Мета та цілі курсу (в межах мети на цілей ОП).

Метою дисципліни "Фізична терапія в хірургії та онкології" є формування у магістрантів компетентностей, необхідних для розробки, впровадження та оцінки ефективності програм фізичної терапії для пацієнтів, які проходять лікування або реабілітацію після хірургічного втручання та онкологічних захворювань. Курс спрямований на забезпечення знань про особливості фізичного стану таких пацієнтів, сучасні методи реабілітації, а також розвиток практичних навичок роботи в міждисциплінарних командах.

Цілі навчання:

- Засвоєння теоретичних основ:** ознайомлення з фізіологічними змінами в організмі пацієнтів після хірургічних втручань та під час онкологічних захворювань; вивчення основних принципів та методик фізичної терапії для покращення функціонального стану пацієнтів.
- Розвиток практичних навичок:** формування навичок оцінки стану пацієнта, включаючи функціональний та психологічний стан; опанування методик проведення індивідуальних і групових занять фізичної терапії.
- Індивідуалізація підходів:** розробка індивідуальних програм реабілітації з урахуванням стадії захворювання, виду оперативного втручання, стану пацієнта та супутніх захворювань.
- Міждисциплінарна взаємодія:** навчання співпраці з лікарями, медсестрами, психологами та іншими фахівцями для досягнення максимального ефекту реабілітації.
- Науково-дослідницький підхід:** ознайомлення із сучасними науковими досягненнями в сфері фізичної терапії та можливостями їх впровадження у практику; розвиток умінь аналізувати дослідницькі дані та адаптувати методи фізичної терапії відповідно до індивідуальних потреб пацієнта.
- Етичні аспекти:** формування розуміння етичних норм і принципів у роботі з пацієнтами, які мають онкологічні захворювання або проходять хірургічне лікування.

Цей курс допоможе студентам стати кваліфікованими фахівцями, які здатні забезпечувати ефективну реабілітацію пацієнтів, підвищувати їх якість життя та сприяти їхньому поверненню до активного суспільного життя.	
Компетентності. • Здатність до адаптації та дії в новій ситуації; • Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети; • Здатність до роботи у реабілітаційній команді та міжособистісної взаємодії з представниками інших професійних груп різного рівня; • Здатність проводити фізичну терапію осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп при складних прогресуючих та мультисистемних порушеннях.	
Програмні результати навчання. 1. Проводити фізичну терапію пацієнтів/клієнтів різного віку зі складними патологічними процесами та порушеннями 2. Створювати (планувати) програму фізичної терапії окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану 3. Проводити самостійну практичну діяльність. 4.	

3. Структура курсу

№	Тема	Результати навчання	Кількість годин			
			лекції	семінарські	самостійна робота	разом
1.	Основи загальної хірургії. Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях	Засвоєння основ загальної хірургії: Вивчення основних принципів та методів хірургічного лікування. Ознайомлення з патофізіологічними змінами, що відбуваються в організмі пацієнта після хірургічного втручання. Розгляд основних типів хірургічних захворювань (гострий апендицит, грижові дефекти, холецистит, кишкова непрохідність тощо). Реабілітація при хірургічних захворюваннях: Вивчення етапів фізичної реабілітації після операцій (гострий, ранній, пізній періоди). Ознайомлення з методами відновлення функцій дихальної, серцево-судинної та опорно-рухової систем після хірургічного втручання. Розробка заходів для запобігання післяопераційним ускладненням (гіподинамія, пневмонія, тромбоз). Оцінка стану пацієнта: Формування навичок оцінки функціонального стану пацієнта з урахуванням обмежень, викликаних хірургічним втручанням.	2	2	11	15

		Використання спеціальних тестів та шкал для оцінки фізичного стану. Розробка індивідуальних програм: Створення індивідуалізованих реабілітаційних програм з урахуванням віку, статі, рівня фізичної підготовки та типу хірургічного втручання. Використання комплексного підходу, включаючи фізичні вправи, кінезіотерапію, дихальні вправи та психоемоційну підтримку. Практичні навички: Відпрацювання технік ранньої мобілізації пацієнтів. Проведення процедур фізичної терапії (масаж, фізіотерапевтичні методи, вправи). Навчання пацієнтів самостійним методикам підтримання фізичного стану. Етичні аспекти: Дотримання принципів етики та поваги до пацієнта під час реабілітаційного процесу. Забезпечення психологічної підтримки пацієнтів після хірургічного втручання. Профілактика рецидивів: Навчання пацієнтів зміні способу життя для зниження ризику рецидивів хірургічних захворювань. Впровадження здорового харчування, фізичної активності та корекції шкідливих звичок. Очікувані результати навчання: Після завершення курсу студенти зможуть: Аналізувати стан пацієнтів після хірургічних втручань. Планувати та проводити фізичну реабілітацію на всіх етапах відновлення. Застосовувати сучасні методи профілактики післяопераційних ускладнень. Ефективно працювати у міждисциплінарній команді для забезпечення найкращих результатів лікування.				
2	Періодизація ФТ на стаціонарному	Знання: Описувати фізіологічні зміни в організмі	2	2	11	15

	етапі відновлення.	пацієнтів після хірургічних втручань та їх вплив на процес відновлення. Визначати етапи фізичної терапії на стаціонарному етапі відновлення та їх особливості. Розуміти сучасні методи фізичної терапії, що використовуються для запобігання ускладненням і покращення функціонального стану пацієнтів. Ознайомитися з протоколами та стандартами фізичної реабілітації при різних видах хірургічних втручань. Уміння: Здійснювати оцінку стану пацієнта після хірургічного втручання, використовуючи відповідні методики та інструменти. Розробляти та впроваджувати індивідуальні програми фізичної терапії відповідно до потреб пацієнтів на кожному етапі відновлення. Використовувати дихальні вправи, техніки мобілізації та постуральної терапії у відновлювальному процесі. Навчати пацієнтів правильним рухам, позиціонуванню та самостійним вправам для продовження реабілітації після виписки. Реагувати на ускладнення або проблеми під час фізичної терапії, вносячи необхідні корективи до програми відновлення. Навички: Планування та реалізація фізичної терапії з урахуванням індивідуальних особливостей стану здоров'я пацієнтів. Забезпечення безпечної ранньої мобілізації та поступового розширення рухового режиму. Проведення контрольних тестів та оцінка прогресу у фізичному відновленні пацієнтів. Вміння співпрацювати з міждисциплінарною командою (лікарі, медсестри, психологи). Ставлення: Формування відповідального та емпатійного підходу до роботи з пацієнтами, які перебувають на стаціонарному етапі реабілітації. Усвідомлення важливості індивідуалізованого підходу у фізичній терапії для забезпечення якості життя пацієнтів. Дотримання етичних норм і стандартів під час роботи з пацієнтами. Очікуваний практичний результат: Випускники курсу зможуть: Забезпечити ефективну фізичну терапію				
--	---------------------------	--	--	--	--	--

		пацієнтам на стаціонарному етапі відновлення, спрямовану на покращення функціонального стану, мінімізацію ускладнень і підготовку до подальшого етапу реабілітації. Взаємодіяти з командою фахівців для інтеграції фізичної терапії у загальний процес лікування та відновлення. Надати пацієнтам рекомендації щодо подальшої фізичної активності після виписки зі стаціонару.				
3	ФТ в торакальній хірургії	1. Оцінка функції легень перед операцією Найбільш поширені тести: Спірометрія: вимірює об'єм форсованого видиху за 1 секунду (FEV1) та форсовану життєву ємність легень (FVC). Дифузійна здатність легень (DLCO): оцінює здатність легень до обміну газів. Ключові висновки: FEV1 < 60-80% від прогнозованої норми або DLCO < 40% свідчать про підвищений ризик післяопераційних ускладнень. Розрахунок післяопераційних показників FEV1 і DLCO (ppoFEV1, ppoDLCO) дозволяє прогнозувати залишкову функцію легень. 2. Кардіореспіраторна оцінка Тест із шістьохвилинною ходьбою: дозволяє оцінити фізичну витривалість пацієнта. Кардіопульмональне навантажувальне тестування (CPET): Вимірюється пікове споживання кисню (VO₂ max). VO₂ max < 10 мл/кг/хв асоціюється з високим ризиком післяопераційних ускладнень. 3. Результати після операції У пацієнтів з низькими передопераційними показниками ФТ частіше виникають: Дихальна недостатність. Подовжена вентиляційна підтримка. Ускладнення, як-от пневмонія. Поліпшення реабілітації (дихальна фізіотерапія, рання мобілізація) покращує показники відновлення. 4. Використання ФТ для планування операції У пацієнтів із значним зниженням функції легень можливі альтернативні підходи: Сублобектомія (сегментектомія або клиноподібна резекція) замість лобектомії. Ендобронхіальні методи (наприклад, бронхоскопічна редукція об'єму легень).	2	2	11	15

		5. Перспективи вивчення Використання сучасних методів оцінки вентиляції (КТ-перфузійні дослідження, ЕКМО-підтримка в обстеженнях). Генетичні маркери ризику легеневих ускладнень. Дослідження довгострокових наслідків після хірургічного втручання у пацієнтів із обмеженою легеневою функцією.				
4	ФТ в черевній хірургії	1. Передопераційна фізична терапія Як ФТ впливає на операційний ризик? Які вправи найбільш ефективні для підготовки пацієнтів до черевної хірургії (дихальні вправи, аеробіка, силові вправи)? Як фізична підготовка впливає на функціональний резерв пацієнта (легеневий, серцево-судинний, м'язовий)? Які специфічні методи фізичної підготовки слід використовувати для пацієнтів із супутніми захворюваннями (ожиріння, діабет, ХОЗЛ)? Які оптимальні терміни початку передопераційної ФТ? Скільки часу потрібно для досягнення клінічно значущих результатів (2 тижні, 4 тижні чи більше)? Чи можлива інтенсифікація підготовки для пацієнтів з обмеженим часом перед операцією? Вартість і доступність програм передопераційної ФТ Як ефективно інтегрувати програми ФТ в стандартну хірургічну підготовку? 2. Післяопераційна фізична терапія Рання мобілізація Коли слід розпочинати фізичну терапію після операції (в перші 24 години чи пізніше)? Які види активності є найбільш безпечними на ранніх етапах? Як рання мобілізація впливає на ризик тромбозів, легеневих ускладнень та порушень роботи кишечника? Дихальна фізіотерапія Які методи дихальної терапії є найефективнішими для профілактики пневмонії, ателектазу, збереження оксигенації? Чи ефективні тренажери для дихання (наприклад, спірометрія) порівняно з традиційними дихальними вправами? Вправи для відновлення функції ШКТ Які фізичні вправи сприяють активації моторики кишечника після черевної хірургії? Як запобігти розвитку післяопераційної кишкової непрохідності?	2	4	9	15

		Відновлення м'язової сили Як уникнути м'язової атрофії, пов'язаної із тривалим постільним режимом? Які вправи спрямовані на реабілітацію черевного преса без ризику для післяопераційного рубця? 3. Інтеграція фізичної терапії з іншими підходами Поєднання ФТ із нутритивною підтримкою Як впливає корекція харчування на ефективність фізичної терапії? Чи потрібні індивідуальні нутритивні стратегії для різних типів хірургії? Використання сучасних технологій Чи ефективні мобільні додатки та носимі пристрої для моніторингу активності пацієнтів? Чи може телереабілітація бути рівноцінною традиційній фізичній терапії? 4. Довгострокове відновлення після операції Яка роль ФТ у покращенні якості життя після операції? Як фізична терапія впливає на довгострокову функціональність, працездатність і зниження ризику повторних госпіталізацій? Психологічний аспект Як фізична активність сприяє зменшенню післяопераційного стресу та депресії? Чи є взаємозв'язок між фізичною активністю і мотивацією пацієнтів до відновлення? 5. Персоналізовані підходи Як адаптувати програми фізичної терапії для пацієнтів із різними захворюваннями (онкологія, ожиріння, діабет, хронічні захворювання органів травлення)? Чи варто розробляти різні стратегії для пацієнтів похилого віку порівняно з молодими пацієнтами? 6. Оцінка ефективності програм фізичної терапії Які критерії оцінки успішності ФТ (скорочення тривалості госпіталізації, зменшення ускладнень, покращення якості життя)? Які методи контролю за дотриманням програм ФТ є найефективнішими?				
5	ФТ на лікарняному етапі	1. Організація фізичної терапії на лікарняному етапі Як інтегрувати фізичну терапію у комплексне лікування на стаціонарі? Яка роль мультидисциплінарної команди (хірургів, фізіотерапевтів, медсестер, дієтологів) у реалізації програм ФТ?	2	4	9	15

		Які ресурси необхідні для впровадження програм фізичної терапії (обладнання, навчений персонал)? 2. Показання та протипоказання до фізичної терапії Які критерії визначають готовність пацієнта до початку фізичної терапії після операції чи лікування? Які є обмеження або протипоказання до фізичної активності на лікарняному етапі (важкість стану, наявність ускладнень)? 3. Види фізичної терапії на лікарняному етапі Які методи фізичної терапії є найбільш ефективними на стаціонарі: Дихальні вправи для профілактики дихальних ускладнень. Рання мобілізація для запобігання тромбозам і пролежням. Пасивні та активні вправи для підтримки м'язового тону. Лімфодренажна терапія для зменшення набряків після операцій. Як обирати методи терапії для пацієнтів із різними типами захворювань (серцево-судинні, хірургічні, неврологічні)? 4. Рання мобілізація Коли слід розпочинати мобілізацію пацієнтів після операцій або гострих станів? Які види активності є безпечними на різних етапах (перший підйом, ходьба, легкі вправи)? Як мобілізація впливає на тривалість госпіталізації, функціональний стан і рівень ускладнень (наприклад, тромбози, пневмонії)? 5. Дихальна фізіотерапія Як дихальна фізіотерапія впливає на профілактику пневмонії, ателектазів і дихальної недостатності? Які методи найбільш ефективні: Вправи з використанням дихальних тренажерів. Контрольоване дихання (глибокі вдихи, техніки кашлю). Позиційна терапія (профілактика застійних процесів у легенях)? 6. Фізична терапія у спеціалізованих відділеннях Інтенсивна терапія: Як фізична терапія може бути адаптована до пацієнтів у відділеннях інтенсивної терапії (наприклад, пасивна мобілізація, вправи для кінцівок)? Ортопедія: Як прискорити відновлення після				
--	--	---	--	--	--	--

		операцій на кістках, суглобах або протезування? Хірургія: Як зменшити ризик ускладнень у пацієнтів після абдомінальних або торакальних операцій? Неврологія: Як ФТ допомагає відновити функціональність у пацієнтів після інсульту чи травм? 7. Психологічна підтримка Як фізична терапія може впливати на психологічний стан пацієнтів, зменшуючи тривогу та депресію? Як мотивувати пацієнтів до активної участі у програмах фізичної терапії? 8. Технологічні інновації Як використовувати технології на лікарняному етапі: Роботизовані тренажери. Носимі пристрої для моніторингу фізичної активності. Технології телемедицини для пацієнтів, які знаходяться в ізоляції. Чи можуть ці технології підвищити ефективність терапії та зменшити навантаження на персонал? 9. Оцінка ефективності фізичної терапії Які критерії використовувати для оцінки успішності фізичної терапії: Тривалість госпіталізації. Рівень ускладнень. Функціональний стан пацієнта. Якість життя після виписки. Як відстежувати прогрес пацієнта протягом стаціонарного лікування? 10. Персоналізований підхід Як адаптувати програми фізичної терапії до потреб різних категорій пацієнтів: Похилий вік. Пацієнти з ожирінням. Пацієнти з супутніми хронічними захворюваннями. Як враховувати індивідуальні особливості (мотивованість, фізичний стан, наявність болю) у виборі методів терапії?				
6	ФТ після операцій на серці.	1. Передумови та необхідність фізичної терапії Яка роль фізичної терапії у відновленні пацієнтів після операцій на серці? Які існують показання та протипоказання для фізичної терапії після кардіохірургічних втручань? Як оцінити готовність пацієнта до початку фізичної терапії? 2. Етапи фізичної терапії після операцій на серці	2	4	9	15

		Як структурувати реабілітацію: Гострий період (перебування в стаціонарі). Ранній відновлювальний період (перші тижні після виписки). Пізній відновлювальний період (після 1-3 місяців). Які завдання та цілі реабілітації на кожному з цих етапів? 3. Методи фізичної терапії Дихальна терапія: Які дихальні вправи є найбільш ефективними для покращення вентиляції легень, профілактики пневмонії та зменшення післяопераційного болю? Як застосовувати дихальні тренажери? Рання мобілізація: Коли можна розпочати мобілізацію пацієнта після операції? Які типи активності (сидіння, ходьба) є безпечними на ранньому етапі? Фізичні вправи: Які вправи спрямовані на поступове покращення кардіореспіраторної витривалості? Як обрати відповідну інтенсивність і тривалість тренувань? Силові тренування: Чи можна включати вправи з обтяженнями, і коли це дозволено? Які групи м'язів важливо опрацьовувати для підтримки функціонального стану? 4. Індивідуалізація програм реабілітації Як адаптувати програми ФТ до різних категорій пацієнтів: Пацієнти похилого віку. Пацієнти з ожирінням. Пацієнти з хронічними супутніми захворюваннями (діабет, ХОЗЛ). Як враховувати психологічний стан пацієнтів (депресія, страх фізичної активності)? 5. Контроль і оцінка прогресу Які методи оцінки ефективності фізичної терапії: Тест із шести хвилин ходьби. Моніторинг ЧСС, артеріального тиску, насичення крові киснем. Вимірювання функціонального стану (пікове споживання кисню, $VO_2 \max$). Як визначити оптимальне навантаження для конкретного пацієнта? 6. Профілактика ускладнень Як фізична терапія сприяє зниженню ризику післяопераційних ускладнень: Тромбоемболія. Пневмонія.				
--	--	--	--	--	--	--

	Аритмії. Як уникнути перенавантаження серцево-судинної системи під час реабілітації? 7. Роль психологічної підтримки Як психологічний стан пацієнта впливає на успішність реабілітації? Які методи мотивації пацієнтів до виконання вправ? 8. Використання сучасних технологій Чи ефективні телереабілітація та носимі пристрої (фітнес-трекери) для моніторингу фізичної активності? Як використання роботизованих тренажерів та віртуальної реальності впливає на результати реабілітації? 9. Післяопераційне харчування та фізична терапія Як нутритивна підтримка (збалансоване харчування) сприяє ефективності фізичної терапії? Чи потрібно адаптувати фізичну активність залежно від харчового статусу пацієнта? 10. Довгострокова реабілітація та профілактика Як фізична терапія сприяє профілактиці повторних серцево-судинних подій? Як навчити пацієнтів підтримувати здоровий спосіб життя після закінчення стаціонарної реабілітації? 11. Дослідницькі питання Які фізичні вправи найбільш ефективні для різних типів операцій (аортокоронарне шунтування, протезування клапанів, трансплантація серця)? Чи є різниця в підходах до реабілітації залежно від статі та віку пацієнтів? Яка тривалість реабілітаційних програм є оптимальною для досягнення максимального ефекту?				
Всього		12	18	60	90

4. Система оцінювання курсу

Поточний контроль проводиться на семінарському занятті за виступ та виконання письмового завдання (за необхідності) здобувачем вищої освіти. Передбачає оцінювання теоретичної підготовки здобувачів вищої освіти із зазначеної теми під час роботи на практичних заняттях та набутих професійних навичок під час виконання практичних завдань.

Оцінювання відповідей здобувачів освіти на практичних заняттях відбувається згідно навчального розкладу за 100 бальною шкалою. Вага оцінки за кожен вид навчальної роботи та відповідну тему відображена у таблиці. Максимальна кількість балів, яку здобувач освіти може отримати за виконання завдань на практичних заняттях складає 30 балів.

Накопичування балів під час вивчення дисципліни

Види навчальної роботи	Максимальна кількість балів
Практичне заняття	30
Самостійна робота	10
Індивідуальне завдання (проект)	10
Залік/Екзамен	50
Максимальна кількість балів	100

Критерії поточного оцінювання.

«90-100 балів» – здобувач вищої освіти в повному обсязі володіє навчальним матеріалом, вільно самостійно та аргументовано його викладає під час усних виступів та письмових відповідей (в т. ч. у вигляді мультимедійних презентацій), глибоко та всебічно розкриває зміст теоретичних питань та практичних завдань, використовуючи при цьому обов’язкову та додаткову літературу.

«70-89 балів» – здобувач вищої освіти достатньо повно володіє навчальним матеріалом, обґрунтовано його викладає під час усних виступів та письмових відповідей (в т. ч. у вигляді мультимедійних презентацій), в основному розкриває зміст теоретичних питань та практичних завдань, використовуючи при цьому обов’язкову літературу. Але при викладанні деяких питань не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускаються при цьому окремі несуттєві неточності та незначні помилки.

«50-69 балів» – здобувач вищої освіти в цілому володіє навчальним матеріалом викладає його основний зміст під час усних виступів та письмових відповідей (в т. ч. у вигляді мультимедійних презентацій), але без глибокого всебічного аналізу, обґрунтування та аргументації, без використання необхідної літератури, допускаючи при цьому окремі суттєві неточності та помилки.

«Менше 50 балів» – здобувач вищої освіти не в повному обсязі володіє навчальним матеріалом. Фрагментарно, поверхово (без аргументації та обґрунтування) викладає його під час усних виступів та письмових відповідей, недостатньо розкриває зміст теоретичних питань та практичних завдань, допускаючи при цьому суттєві неточності.

Додаткові бали до поточного контролю здобувач освіти може отримати, пройшовши навчальний курс у вигляді неформальної освіти з отриманням сертифікату в межах предмету вивчення дисципліни протягом навчального семестру, взявши участь у науковому, освітньому чи прикладному проєкті, який відповідає предмету дисципліни чи підготувавши дайджест (добір уривків з різних джерел на певну тематику). У форматі дайджестів можна зробити системний аналіз будь-якого теоретичного положення, розкрити різні точки зору на будь-яку проблему, тему, питання та зробити узагальнюючі висновки:

2 бали – нараховується здобувачам освіти, які пройшли навчальний курс у вигляді неформальної освіти з отриманням сертифікату в межах предмету вивчення дисципліни протягом навчального семестру.

2 бали – нараховується здобувачам освіти, які взяли участь у науковому, освітньому чи прикладному проєкті, який відповідає предмету дисципліни.

1 бал – нараховується здобувачам освіти, які підготували дайджест на певну тематику в межах вивчення дисципліни.

Також за рішенням кафедри здобувачам освіти, які брали участь у науково-дослідній роботі (роботі конференцій, студентських наукових гуртків та проблемних груп, підготовці публікацій), а також були учасниками олімпіад, конкурсів, можуть присуджуватися додаткові бали «Положення про порядок організації та проведення оцінювання успішності студентів ДВНЗ «Прикарпатського національного університету ім. Василя Стефаника» (введено в дію наказом ректора №799 від 26.11.2019) (див. ст. 4). Ознайомитися із положенням можна за посиланням: <https://nmv.pnu.edu.ua/нормативні-документи/polozhenja/>

Контроль за самостійною роботою.

Самостійна робота здобувачів освіти передбачає:

1. Тестування.
2. Підготовка індивідуального проєкту.

Тестовий контроль. Здобувач вищої освіти опрацьовує питання, що призначені для самостійного вивчення і для контролю проходить тестування в системі дистанційного навчання (d-learn.pro) (дві спроби – кращий результат).

Оцінювання за кожен тестовий контроль здійснюється за 100 бальною шкалою. Вага оцінки за відповідну тему відображена у таблиці вище. Максимальна кількість балів, яку здобувач освіти може отримати за тестовий контроль складає 8 балів.

Підготовка індивідуального проєкту.

Вивчення дисципліни передбачає обов'язкову підготовку індивідуального проєкту. Оцінювання індивідуального проєкту здійснюється за 100 бальною шкалою. Максимальна кількість балів за індивідуальний проєкт складає 10 балів.

Метою підготовки індивідуального проєкту є закріплення теоретичних знань і практичних навичок з дисципліни.

Критерії оцінювання індивідуального проєкту:

«90-100 балів» – індивідуальний проєкт виконано на високому рівні, вирішено усі поставлені завдання. Під час усного захисту проєкту здобувач освіти проявив повне володіння матеріалом та свій виступ супроводжував мультимедійною презентацією.

«70-89 балів» – індивідуальний проєкт містить деякі незначні помилки та суперечні питання, які можуть бути виправлені письмово, або захищені усно. Під час усного захисту проєкту здобувач освіти проявив достатнє володіння матеріалом та свій виступ супроводжував мультимедійною презентацією.

«50-69 балів» – індивідуальний проєкт містить незначні помилки та суперечні питання, які можуть бути виправлені письмово, або захищені усно, проте сам проєкт не містить всебічного аналізу, а поставлені питання вирішені не повністю. Під час усного захисту проєкту здобувач освіти проявив загальне володіння матеріалом та свій виступ супроводжував мультимедійною презентацією.

«Менше 50 балів» – індивідуальний проєкт не відповідає поставленим завданням, допущені суттєві помилки та неточності.

Підсумковий семестровий контроль є підсумковим оцінюванням результатів навчання здобувача вищої освіти за семестр. Підсумковий семестровий контроль оцінюється від 0 до 50 балів і переводиться у національну шкалу та шкалу ЄКТС.

Оцінювання за підсумковий семестровий контроль відбувається у 100-бальній шкалі, отримана оцінка множиться на ваговий коефіцієнт 0,5. Оцінка за підсумковий контроль формується із суми відповідей здобувачів освіти (максимум 50 балів):

- 1) 1 теоретичне запитання (15 балів);
- 2) знання дефініції (5 балів);
- 3) розв'язування тестових завдань (15 балів: 5 тестів по 3 бали кожен) та вирішення практичного завдання (15 балів).

В умовах дистанційного навчання ідентифікація здобувача вищої освіти відбувається з використанням програми Zoom і екзамен складається через виконання тільки письмової компоненти (30 тестових питань у системі дистанційного навчання університету (d-learn.pro) (максимум 50 балів).

Повторне складання екзаменів допускається не більше двох разів з кожної дисципліни: один раз викладачеві (талон №2) тестування в системі дистанційного навчання + усне опитування відповідно до програмових вимог, другий – комісії (талон №3) реалізується виключно у тестовій формі з використанням організаційно-технологічних процесів.

Якщо здобувач вищої освіти не склав навчальну дисципліну за талоном 3, дозволяється повторне вивчення навчальної дисципліни впродовж наступного семестру (планується за рахунок власного часу студента і не фінансується з бюджетних коштів).

Оцінювання навчальних досягнень здобувача вищої освіти з усіх видів навчальної роботи здійснюється за стобальною шкалою і переводиться у національну шкалу та шкалу ЕКТС за наступною шкалою.

Університетська шкала	Оцінка за національною шкалою (для екзамену)	Оцінка за національною шкалою (для заліку)	Оцінка ECTS
90-100	відмінно	зараховано	A
80-89	добре		B
70-79			C
60-69	задовільно		D
50-59			E
25-49	незадовільно (з можливістю повторного складання)	не зараховано	FX
0-24	незадовільно (з обов'язковим повторним курсом)		F

5. Оцінювання відповідно до графіку навчального процесу

Оцінювання здобувачів вищої освіти відбувається на семінарських заняттях. Як правило, оцінювання повинне відбуватися на кожному занятті. Оцінювання відбувається у 100-бальній шкалі. В кінці семестру, за допомогою засобів електронного журналу виводиться (автоматично) середній бал за усі отримані оцінки і за усі види робіт. Максимальний бал за поточний контроль складає 50 балів.

6. Ресурсне забезпечення

Матеріально-технічне забезпечення	Мультимедіа, лабораторії, комп'ютери та інше
Література: 1. Волошин, О. І. Фізична реабілітація при хірургічних захворюваннях: навчальний посібник. – Київ: Медицина, 2018. – 256 с. 2. Івашкевич, Д. В. Фізична терапія в онкології: теорія і практика. – Львів: ЛДУФК, 2020. – 312 с. 3. Краснов, В. Г. Реабілітація хірургічних хворих. – Харків: ХНМУ, 2017. – 198 с. 4. Петренко, Л. А., Коваленко, М. С. Дихальна фізична терапія при хірургічних захворюваннях. – Одеса: ОНМедУ, 2019. – 145 с. 5. Грищенко, Т. В. Реабілітація після онкохірургічних втручань. – Київ: Здоров'я, 2018. – 220 с. 6. Лесовой, П. А., та ін. Сучасні підходи до фізичної реабілітації після хірургічних операцій // Вісник фізичної терапії. – 2020. – №3. – С. 25–32. 7. Ткаченко, Н. І., Смирнова, О. О. Особливості фізичної реабілітації в онкології // Науковий вісник УМСА. – 2021. – №4. – С. 55–62.	

8. Мельник, С. В., Борисюк, І. Л. Фізична терапія для онкохворих: методичні рекомендації. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2019. – 108 с.
9. Глоба, О. О., Степаненко, Н. В. Психологічні аспекти фізичної терапії у пацієнтів після онкохірургії // Журнал фізичної реабілітації. – 2020. – №5. – С. 12–19.
10. Лисенко, Ю. М. Вплив фізичних вправ на стан хворих після операцій на органах грудної клітки // Український журнал хірургії. – 2019. – №2. – С. 30–37.

Корисні посилання:

Фізична терапія при хірургічних та онкохірургічних захворюваннях

Цей навчальний посібник детально розглядає методи фізичної терапії при різних хірургічних та онкохірургічних захворюваннях, включаючи особливості реабілітації на різних етапах післяопераційного періоду. Він також надає інформацію про етіологію, патогенез та клінічні прояви захворювань, що потребують хірургічного втручання.

https://uni-sport.edu.ua/sites/default/files/vseDocumenti/fizychna_terapiya_pry_hirurgichnyh_ta_onkohirurgichnyh_zahvoryuvannyah.pdf

Фізична терапія та ерготерапія в хірургії

У цьому посібнику розглядаються основні принципи фізичної терапії та ерготерапії в хірургії, з акцентом на профілактику післяопераційних ускладнень, зменшення болю та покращення функціонального стану пацієнтів. Описані методи фізіотерапії, які застосовуються з першого дня після операції для стимуляції кашльового рефлексу та відходження мокротиння.

<https://repo.knmu.edu.ua/bitstreams/e9981823-0c7c-4a63-9be0-ecccc2c2071c6/download>

Роль фізичної реабілітації під час лікування онкологічних захворювань

Стаття підкреслює важливість регулярних фізичних вправ для пацієнтів, які проходять лікування від онкологічних захворювань. Вона зазначає, що фізична активність може зменшити побічні ефекти радіо- та хіміотерапії, покращити сон, апетит та загальний психологічний стан.

<https://www.lissod.com.ua/ua/about/media/news/rol-fizichnoji-reabilitatsiji-pid-chas-likuvannja-onkologichnikh-zakhvorjuvan/>

Фізична терапія при хірургічних та онкологічних захворюваннях

Ресурс надає інформацію про реабілітаційні заходи для пацієнтів з хірургічними та онкологічними захворюваннями під час перебування в стаціонарі. Особлива увага приділяється профілактиці післяопераційних ускладнень та відновленню функціонального стану пацієнтів.

<https://www.tdmu.edu.ua/blog/2019/11/29/fizychna-terapiya-pry-hirurgichnyh-ta-onkologichnyh-zahvoryuvannyah/>

Фізична терапія при хірургічних захворюваннях

Навчальний посібник охоплює принципи фізичної терапії при хірургічних захворюваннях, включаючи методи обстеження пацієнтів, показання та протипоказання до хірургічних втручань. Він також розглядає SMART-цілі та методи реабілітації на різних етапах післяопераційного періоду.

https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/34115/1/Fizychna_terapiia.pdf

Фізична терапія при онкохірургічних захворюваннях

Документ розглядає особливості використання фізичних вправ в онкології, різновиди фізичних вправ та їх вплив на організм пацієнта. Він також надає інформацію про фізичну

реабілітацію в хірургії та методи відновлення після онкохірургічних втручань.

<https://study.ldufk.edu.ua/mod/resource/view.php?id=47585>

Фізична терапія в онкології

Посібник висвітлює сучасні підходи до фізичної терапії в онкології, включаючи методи реабілітації та підтримки пацієнтів під час та після лікування онкологічних захворювань. Він призначений для підготовки фахівців у галузі фізичної терапії та ерготерапії.

<https://fhhns.dspu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/05/Фізична-терапія-в-онкології-1.pdf>

7. Контактна інформація

Кафедра	Кафедра терапії, реабілітації та морфології 76018, м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 57, каб. 103 (вхід з вул. В.Чорновола). тел. (0342) 59-61-57 e-mail: kliti@pnu.edu.ua тел. (034-2) 59-61-57
Викладач	Герич Роман Петрович Лапковський Едуард Йосипович
Контактна інформація викладача	eduard.lapkovskyi@pnu.edu.ua

8. Політика навчальної дисципліни

Академічна доброчесність	Дотримання академічної доброчесності базується на ряді документів, положень та принципів академічної доброчесності, що регламентують діяльність здобувачів вищої освіти та викладачів університету: • Кодекс честі Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника • Положення про Комісію з питань етики та академічної доброчесності Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника • Положення про запобігання академічному плагиату та інших видів академічної нечесності у навчальній та науково-дослідній роботі здобувачів освіти Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника • Положення про запобігання академічному плагиату у Прикарпатському національному університеті імені Василя Стефаника • Лист МОН України «До питання уникнення проблем і помилок у практиках забезпечення академічної доброчесності». Ознайомитися з даними положеннями та документами можна за покликанням: переглянути .
Пропуски занять (відпрацювання)	Пропущені заняття відпрацьовуються відповідно до графіка відпрацювань . Також, за умови наявності вільного часу у

	викладача, можливо узгодити час відпрацювання пропущеного заняття поза встановленим графіком. Здобувач вищої освіти повинен підготувати пропущену тему, відповідно до силабусу.
Виконання завдання пізніше встановленого терміну	У разі виконання завдання здобувачем освіти пізніше встановленого терміну, без попереднього узгодження ситуації з викладачем, оцінка за завдання – «незадовільно», відповідно до «Положення про порядок організації та проведення оцінювання успішності студентів Прикарпатського національного університету ім. Василя Стефаника. Ознайомитися із положенням можна за покликанням .
Невідповідна поведінка під час заняття	Невідповідна поведінка під час заняття регламентується рядом положень про академічну доброчесність (див. вище) та може призвести до відрахування здобувача вищої освіти «за порушення навчальної дисципліни і правил внутрішнього розпорядку вищого закладу освіти», відповідно до п.14 «Відрахування студентів» «Положення про порядок переведення, відрахування та поновлення студентів вищих закладів освіти». Ознайомитися із положенням можна за покликанням .
Додаткові бали	Додаткові бали до поточного контролю здобувач освіти може отримати, пройшовши навчальний курс у вигляді неформальної освіти з отриманням сертифікату в межах предмету вивчення дисципліни протягом навчального семестру, взявши участь у науковому, освітньому чи прикладному проєкті, який відповідає предмету дисципліни чи підготувавши дайджест (добір уривків з різних джерел на певну тематику). У форматі дайджестів можна зробити системний аналіз будь-якого теоретичного положення, розкрити різні точки зору на будь-яку проблему, тему, питання та зробити узагальнюючі висновки: 2 бали – нараховується здобувачам освіти, які пройшли навчальний курс у вигляді неформальної освіти з отриманням сертифікату в межах предмету вивчення дисципліни протягом навчального семестру. 2 бали – нараховується здобувачам освіти, які взяли участь у науковому, освітньому чи прикладному проєкті, який відповідає предмету дисципліни. 1 бал – нараховується здобувачам освіти, які підготували дайджест на певну тематику в межах вивчення дисципліни.
Неформальна освіта	Можливість зарахування результатів неформальної освіти регламентується Положенням про порядок зарахування результатів неформальної освіти у Прикарпатському національному університеті імені Василя Стефаника. Ознайомитися з положенням можна за покликанням .

Викладач: Герич Роман Петрович, Лапковський Едуард Йосипович