ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ УНІВЕРСИТЕТУ «УКРАЇНА»

Кафедра реабілітаційних технологій

ЗАТВЕРДЖУЮ
Директор Вінницького соціально-економічного інституту Університету «Україна»

_____ Г.В. Давиденко
«_29_» ____08____ 2026 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

ОК 2.9 Фізична терапія при бойових травмах та ушкодженнях

освітня програма Фізична терапія, ерготерапія
(назва освітньої програми)

освітнього ступеня магістр
(назва освітнього рівня)

галузь знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення
(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність І7 Терапія та реабілітація
(шифр і назва спеціальності (тей))

Спеціалізація(ї) І 7.01 Фізична терапія
(назва спеціалізації)

інститут, філія, факультет, коледж Вінницький соціально-економічний інститут Університету «Україна»
(назва навчально-виховного підрозділу)

Обсяг, кредитів: 150/5

Форма підсумкового контролю: іспит

Вінниця 2026

Робоча програма **Фізична терапія при бойових травмах та ушкодженнях**
(назва навчальної дисципліни)

для студентів за галуззю знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення,
спеціальністю І7 Терапія та реабілітація .

« 27_»_____08____2026 року - 39с.

Розробники:
Корчинський Володимир Станіславович – професор кафедри реабілітаційних технологій Вінницького соціально-економічного інституту
(вказати авторів, їхні посади, навчально-виховний підрозділ, кафедру, наукові ступені та вчені звання)

Викладачі:
Корчинський Володимир Станіславович – професор кафедри реабілітаційних технологій Вінницького соціально-економічного інституту
(вказати всіх викладачів, які працюють за даною програмою, їхні посади, навчально-виховний підрозділ, кафедру, наукові ступені та вчені звання)

Робочу програму розглянуто і затверджено на засіданні кафедри реабілітаційних технологій Вінницького соціально-економічного інституту

Протокол від « 28 » серпня 2026 року, № 1

Завідувач кафедри
Реабілітаційних технологій _____ Башинська О.І.___ _
(підпис) (прізвище та ініціали)

Робочу програму погоджено з гарантом освітньо-професійної програми (керівником проектної групи) Фізична терапія, ерготерапія
(назва освітньої програми)

«20 » серпня 2026року

Гарант освітньої (професійної/наукової) програми (керівник проектної групи)
_____ ЛесніченкоН.П.
(підпис) (прізвище та ініціали)

ПРОЛОНГАЦІЯ
РОБОЧОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ДИСЦИПЛІНИ

Навчальний рік	20___/20___	20___/20___	20___/20___	20___/20___
Дата засідання кафедри/циклової комісії				
№ протоколу				
Підпис завідувача кафедри/голови циклової комісії				

Матеріали до курсу розміщено на сайті Інтернет-підтримки освітнього процесу http://vo.ukraine.edu.ua/ за адресою: **_https://vo.uu.edu.ua/course/view.php?id=24184_____**

Робочу програму перевірено

„28” серпня 2025 року

Завідувач кафедри
реабілітаційних технологій
Вінницький соціально-
економічний інститут _____ Олена БАШИНСЬКА
(підпис) (прізвище та ініціали)

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

<table>
<tr><td rowspan="2">Найменування показників</td><td rowspan="2">Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, освітній/освітньо-професійний ступінь</td><td colspan="2">Характеристика навчальної дисципліни</td></tr>
<tr><td>денна форма здобуття освіти</td><td>заочна форма здобуття освіти</td></tr>
<tr><td>Загальний обсяг кредитів –5</td><td rowspan="2">Галузь знань
22 -Охорона здоров’я
(шифр і назва)</td><td colspan="2" rowspan="2">Вид дисципліни
Обов’язкова_____
_____
(загальноуніверситетська, обов’язкова чи за вибором здобувача освіти)</td></tr>
<tr><td>Загальний обсяг годин – 150</td></tr>
<tr><td>Модулів –</td><td rowspan="2">Спеціалізація
_____
(назва)</td><td colspan="2" rowspan="2">Цикл підготовки
професійний
(загальний чи професійний)</td></tr>
<tr><td>Змістових модулів – 2</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Індивідуальне науково-дослідне завдання реферат (назва)</td><td rowspan="2">Мова викладання, навчання та оцінювання:
українська
(назва)</td><td colspan="2">Рік підготовки:</td></tr>
<tr><td>2-й</td><td>-й</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Тижневих годин для денної форми здобуття освіти:
аудиторних –4
самостійної роботи –8</td><td rowspan="9">Освітній/освітньо-професійний ступінь:
_магістр</td><td colspan="2">Семестр</td></tr>
<tr><td>3-й</td><td>-й</td></tr>
<tr><td colspan="2">Лекції</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Частка аудиторних занять становить:
для денної форми здобуття освіти – 39___%
для заочної форми здобуття освіти –____%</td><td>16 год</td><td>год</td></tr>
<tr><td colspan="2">Практичні, семінарські</td></tr>
<tr><td>30 год</td><td>год</td></tr>
<tr><td colspan="2">Лабораторні</td></tr>
<tr><td>год</td><td>год</td></tr>
<tr><td colspan="2">Самостійна робота</td></tr>
<tr><td>104 год</td><td>год</td></tr>
<tr><td colspan="2">Курсова робота (проєкт):</td></tr>
<tr><td colspan="2">Індивідуальні завдання: год</td></tr>
<tr><td colspan="2">Вид семестрового контролю: іспит</td></tr>
</table>

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Мета Сприяти формуванню визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, зокрема: здатність розв’язувати складні задачі і проблеми під час реалізації професійної діяльності у фізичній терапії травм війни та їх наслідків; здатність до пацієнтоцентричної практичної діяльності за узгодженням із пацієнтами/клієнтами різного віку та можливостей із травмами та захворюваннями отриманих внаслідок війни, його родиною/опікунами, членами мультидисциплінарної команди згідно нормативно-правових вимог та норм професійної етики.

Завдання: дати теоретичні знання про основні нозології та методи фізичної терапії при бойових травмах та ушкодженнях; - створити уявлення про сучасний стан воєного травматизму в світі і актуальність, показання та протипоказання до застосування різних методів фізичної терапії; - дати змогу майбутнім фахівцям опанувати практичними навичками з методів фізичної терапії при бойових травмах та ушкодженнях; - підготовити методологічно, професійно та морально-психологічно до діяльності в лікувальних, реабілітаційних та оздоровчих закладах різних форм власності; - активізувати самостійну пізнавальну діяльність студентів

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

У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач освіти повинен

знати: знати: - травматичні пошкодження структур опорно-рухової системи людини;

- травми та захворювання при пораненнях органів черевної порожнини, які потребують оперативного лікування, принципи їх терапії;
- бойові травми органів грудної клітки та принципи їх терапії;
- спеціальні методики дихальної гімнастики в післяопераційному періоді;
- фізична терапія після оперативних утручаннях на серці та магістральних судинах; - фізична терапія після операцій на кінцівках;
- фізична терапія посттравматичних станів, ушкоджень центральної та периферичної нервової системи;
- фізична терапія пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій;
- особливості проведення масажу у передопераційному та ранньому післяопераційному період

вміти: **після завершення цього курсу студент буде вміти:**

-демонструвати знання щодо особливостей механізмів воєнних травм та провадження менеджменту фізичної терапії в умовах воєнних конфліктів на засадах доказово-інформованої практики

- аналізувати та оцінювати дані обстеження пацієнтів з травмами війни для встановлення порушень функції, активності та участі у категоріях МКФ та прогнозування результатів фізичної терапії
- добирати функціональні тести та реабілітаційні втручання на засадах доказово-інформованої практики
- встановлювати цілі втручання і формулювати їх у SMART форматі для реалізації потреб пацієнтів з травмами війни
- розробляти програму фізичної терапії травми війни з урахуванням показів і протипоказів, самостійно обговорювати та пояснювати її, проводити інструктаж і навчання пацієнтів, членів їх родин, доглядачів

= ефективно та безпечно проводити фізичну терапію пацієнтів з травмами війни відповідно до норм і вимог професійної етики

Рядок дисципліни в «Матриці відповідності загальних програмних компетентностей компонентам освітньої програми»

	ЗК01	ЗК02	ЗК03	ЗК04	ЗК05	ЗК06	ЗК07
ОК2.9	+	+	+	+	+	+	+

ЗК 01. Здатність планувати та управляти часом.
ЗК 02. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації зрізних 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.

Рядок дисципліни в «Матриці відповідності спеціальних (фахових) програмних компетентностей компонентам освітньої програми»

	СК01	СК02	СК03	СК04	СК05	СК06	СК07	СК08	СК09	СК11
ОК2.9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

СК 01. Здатність професійно мислити, диференціювати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної сфер, визначати обмеження рухових та поєднаних із ними функцій, активності та участі пацієнта за біоцсихосоціальною 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-обгрунтованих 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 самостійно, співпрацюючи з іншими працівниками охорони здоров'я та зацікавленими особами.
СК 07. Здатність планувати, контролювати терапевтичне заняття, хід виконання програми фізичної терапії, аналізувати та інтерпретувати результати втручання, вносити корективи до розробленої програми чи компонентів індивідуального

реабілітаційного плану, маршруту пацієнта.
СК 08. Здатність ефективно здійснювати професійну комунікацію, зокрема вести документацію різних аспектів фізичної терапії згідно вимог чинного законодавства, надавати підзвітні послуги.
СК 09. Здатність провадити наукові дослідження у сфері фізичної терапії, використовувати й поширювати найкращі наявні докази у професійній та викладацькій діяльності для поліпшення якості послуг фізичної терапії та освіти.
СК 11. Здатність здійснювати рефлексивну професійну діяльність, самоаналіз та безперервний професійний розвиток.

Рядок дисципліни в «Матриці забезпечення програмних результатів навчання(РН) відповідними компонентами освітньої програми»

	РН 0 1	РН 03	РН 05	РН 06	РН 07	РН 08	РН 09	РН 10	РН 11	РН 12	РН 13	РН 14	РН 15
ОК2.9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

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.
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

4. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

4.1. Анотація дисципліни

Змістовий модуль 1. **Змістовий модуль 1. Фізична терапія та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях**
Тема 1. Особливості фізичної терапії та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях. Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні. Фізична терапія при військовихвісцеральних травмах Фізична терапія у відділенні реанімації та інтенсивної терапії (ВРІТ) Причини госпіталізації у ВРІТ та середовище відділення. Вплив критичних станів та перебування у ВРІТ (системний вплив іммобілізації, набута слабкість, делірій, соціальні та психологічні наслідки). Роль фізичного терапевта у ВРІТ. Огляд основних втручань фізичної терапії у ВРІТ.
Тема 2. Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні. Проблема поранень під час проведення бойових дій військовослужбовців та цивільного населення. Принципи і методи лікування вогнепальних поранень. Реабілітаційний прогноз при бойових пораненнях різної класифікації та тяжкості. Основні принципи організації фізичної терапії пораненим під час військових дій. Диференціація характерних поранень під час бойових дій.
Тема 3. Міжнародна класифікація функціонування як основа реабілітаційного менеджменту військовослужбовців після бойових поранень. Цілі, призначення, характеристика МКФ. Основні терапевтичні тести для оцінки моторних функцій, когнітивних властивостей пацієнтів після бойових поранень. Техніка проведення обстеження чутливості пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення. Протокол обстеження для формування прогнозу, мети, програми реабілітаційного втручання.
Тема 4. Програма комплексної фізичної терапії пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення. Симптомокомплекс ураження спинного мозку шийного та поперекового відділу хребта після поранення. Ускладнення, що виникають внаслідок ураження спинного мозку шийного та поперекового відділу хребта після поранення. Методику обстеження чутливості пацієнтів. Класифікація множинних травм. Ускладнення політравми. Методологія ЛФК, масажу, фізіотерапії в залежності від тяжкості травми, періоду реабілітації..

Змістовий модуль 2. Особливості застосування фізичної терапії при бойових травмах та ушкодженнях. Тема 5. Особливості застосування засобів фізичної терапії пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій. Класифікація ампутацій, принципи фізіотерапії після ампутацій внаслідок бойових поранень. Методологія ЛФК, масажу, фізіотерапії в залежності від висоти ампутації, періоду реабілітації. Програми комплексної фізичної терапії у I, II, III періодах відновного лікування. Супровід пацієнтів у процесі підготовки до протезування. Завдання реабілітації у післяопераційний період після ампутацій внаслідок бойових поранень.
Тема 6. . Особливості побудови програми фізичної терапії пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій. Класифікація бойових ушкоджень хребта. Клінічними ознаками спинномозкової травми. Обстеження рухових та чутливих розладів при спинномозкової травми. Ускладнення спинномозкової травми та навчитися проводити профілактичні заходи засобами фізичної терапії. Комплексна програму фізичної реабілітації хворих з спинномозкової травми.
Тема 7. Програма фізичної терапії пацієнтів з сенсорними ускладненнями після поранень. Ураження сенсорних аналізаторів, що виникають після поранень. Класифікація бойових уражень ока. Завдання фізичної терапії на прикладі ураження зорового аналізатора. Методика реабілітації пацієнтів з ураженнями сенсорних аналізаторів, що виникають після поранень на прикладі ураження зорового аналізатора. Контузії, що виникають після поранень. Фізична терапія військовослужбовців після контузії.

Дисципліни, вивчення яких обов'язково передує цій дисципліні:
Фізична терапія при травмі та політравмі, захворюваннях опорно-рухового апарату, Фізична терапія при захворюваннях внутрішніх органів (серцево-судинної системи, дихальної системи, органів травлення, хірургічних захворюваннях). Міжпредметні зв'язки: Фізична терапія при травмі та політравмі, захворюваннях опорно-рухового апарату, Клінічна реабілітаційна неврологія, Методи обстеження та контролю у фізичній терапії

Міжпредметні зв'язки: Міжпредметні зв'язки: Фізична терапія при травмі та політравмі, захворюваннях опорно-рухового апарату, Клінічна реабілітаційна неврологія, Методи обстеження та контролю у фізичній терапії.

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
	Усього	аудиторна				інд	с.р.	
		у тому числі						
		л	сем	пр	лаб			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Змістовий модуль 1. Фізична терапія та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях.								
Тема 1. Поняття та особливості фізичної терапії та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях.	16	2	–	4	–	–	10	**АР:** опитування **СР:** письмове завдання для самостійного опрацювання **ІР:** огляд додаткової літератури
Тема 2. **.** Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні .	22	2	-	4	–	–	16	**АР:** письмове тестування **СР:** письмове завдання для самост. опрацювання **ІР:** підготовка презентації
Тема 3. Міжнародна класифікація функціонування як основа реабілітаційного менеджменту військовослужбовців після бойових поранень.	22	2	-	4	–	–	16	**АР:** співбесіда **СР:** підготовка та проведення презентації
Тема 4. Програма комплексної фізичної терапії пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення.	22	2	-	4	–	–	16	**АР:** опитування **СР:** письмове завдання для самостійного опрацювання
Модульний контроль		–	–	-	–		–	комп'ютерне тестування
Разом за змістовим модулем 1	**82**	**8**	**-**	**16**	**–**		58	
Змістовий модуль 2. Особливості застосування фізичної терапії при бойових травмах та ушкодженнях.								
Тема 5. Особливості застосування засобів фізичної терапії пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій.	24	2	–	4	–	–	18	**АР:** опитування **СР:** письмове завдання для самостійного опрацювання **ІР:** огляд додаткової літератури

Тема 6. Особливості побудови програми фізичної терапії пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій.	22	2	–	**4**	–	–	16	**АР:** письмове тестування **СР:** письмове завдання для самост. опрацювання **ІР:** підготовка та проведення презентації
Тема 7**.** Програма фізичної терапії пацієнтів з сенсорними ускладненнями після поранень Застосування засобів фізичної терапії для подолання посттравматичного синдрому внаслідок бойових дій.	**22**	**4**	–	**6**	–	–	16	**АР:** письмове тестування **СР:** письмове завдання для самост. опрацювання **ІР:** підготовка та проведення навчального заняття з використанням тренінгових технологій
Модульний контроль		–	–	–	–			комп'ютерне тестування
Разом за змістовим модулем 2	**68**	**8**		**14**	**–**		48	
Усього годин	**150**	**16**		**30**	**–**		104	
ІНДЗ		–		–	–		–	ІНДЗ: реферат
Усього годин	150	16		30	–		104	

Примітки. *1. Слід зазначати також теми, винесені на самостійне вивчення. 2. АР – аудиторна робота, СР – самостійна робота, ІНДЗ – індивідуальне завдання. 3. Можуть застосовуватися такі форми і методи контролю знань, як опитування, письмове завдання для самостійного опрацювання, реферат, співбесіда, огляд додаткової літератури, підготовка та проведення презентації, складання кросворду за основними термінами теми, контрольна робота, письмове тестування, експрес-тестування, комп'ютерне тестування тощо, а також наведені в розділі ІІ таблиці пункту 11.1.*

4.2.2. Навчально-методична картка дисципліни _____

Разом:150_____**год**, лекції –16_____год, семінарські заняття – 30____год, індивідуальні заняття –_____год, самостійна робота – _104____ год, підсумковий контроль –_____го

Модулі	**Змістовий модуль 1**				**Змістовий модуль 2**			
Назва модуля	***Фізична терапія та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях***				***Особливості застосування фізичної терапії при бойових травмах та ушкодженнях***			
Кількість балів за модуль	18 балів				20 балів			
Лекції	1	2	3	4	5	6	7	
Теми лекцій	Поняття та особливості фізичної терапії та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях.	Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні.	Міжнародна класифікація функціонування як основа реабілітаційного менеджменту військовослужбовців після бойових поранень.	Програма комплексної фізичної терапії пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення.	Особливості застосування засобів фізичної терапії пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій.	Особливості побудови програми фізичної терапії пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій.	Програма фізичної терапії пацієнтів з сенсорними ускладненнями після поранень.	Застосування засобів фізичної терапії для подолання посттравматичного синдрому внаслідок бойових дій.
	1 бал	**1 бал**	**1 бал**	**1 бал**	**1 бал**	**1бал**	**1 бал**	
Практичні	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	
Теми практичних занять	Поняття та особливості фізичної терапії та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях.	Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні.	Міжнародна класифікація функціонування як основа реабілітаційного менеджменту військовослужбовців після бойових поранень.	Програма комплексної фізичної терапії пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення.	Особливості застосування засобів фізичної терапії пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій.	Особливості побудови програми фізичної терапії пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій.	Програма фізичної терапії пацієнтів з сенсорними ускладненнями після поранень.	Застосування засобів фізичної терапії для подолання посттравматичного синдрому внаслідок бойових

								дій.
	4бала	**4бала**	**4 бала**	**4 бала**	**4 бала**	**4бала**	**4 бала**	
Самостійна робота	**2 бала**	**2бала**	**2бала**	**2 бала**	**2бала**	**2бала**	**3 бала**	
ІНДЗ	20 балів							
Види поточного контролю	Модульні контрольні роботи							
Підсумковий контроль	Екзамен (40 балів)							

4.3. Форми організації занять

4.3.2 Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Поняття та особливості фізичної терапії та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях.	4
2	Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні.	4
3	Міжнародна класифікація функціонування як основа реабілітаційного менеджменту військовослужбовців після бойових поранень.	4
4	Програма комплексної фізичної терапії пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення.	4
5	Особливості застосування засобів фізичної терапії пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій.	4
6	Особливості побудови програми фізичної терапії пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій.	4
7	Програма фізичної терапії пацієнтів з сенсорними ускладненнями після поранень.	6
Разом		**30**

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

Оцінка за 100-бальною системою		**Оцінка за національною шкалою**	**Оцінка за шкалою ECTS**	
54 – 60 та більше	*відмінно*	**5**	**A**	*відмінно*
45 – 53	*добре*	**4**	**BC**	*добре*
36 – 44	*задовільно*	**3**	**DE**	*задовільно*
21 – 35	*незадовільно*	**2**	**FX**	*незадовільно з можливістю повторного складання*
1 – 20		**2**	**F**	*незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни*

4.3.5. Індивідуальна навчально-дослідна робота (навчальний проєкт)

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

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, семінарських, практичних та лабораторних занять і охоплює декілька тем або весь зміст навчального курсу.

Види ІНДЗ, вимоги до них та оцінювання:

- ✓ конспект із теми (модуля) за заданим планом (**2 бали**);
- ✓ конспект із теми (модуля) за планом, який здобувач освіти розробив самостійно (**3 бали**);
- ✓ анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис, тематичні розвідки (**3 бали**);
- ✓ повідомлення з теми, рекомендованої викладачем (**2 бали**);
- ✓ повідомлення з теми (без рекомендації викладача): сучасні відкриття з теми, аналіз інформації, самостійні дослідження (**3 бали**);
- ✓ дослідження різноманітних питань з тематики дисципліни у вигляді есе (**5 балів**);
- ✓ проходження додаткового(-их) курсу(-ів) (неформальна освіта) з тематики дисципліни (5 балів за один, 15 – за всі);
- ✓ дослідження з тематики дисципліни у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу) – **15 балів**.

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

Тематика ІНДЗ

1. Проблема поранень під час проведення бойових дій військовослужбовців та цивільного населення.
2. Принципи і методи лікування вогнепальних поранень.
3. Цілі, призначення, характеристика МКФ.
4. Основні терапевтичні тести для оцінки моторних функцій, когнітивних властивостей пацієнтів після бойових поранень.
5. Симптомокомплекс ураження спинного мозку шийного та поперекового відділу хребта після поранення.

Методологія ЛФК, масажу, фізіотерапії в залежності від тяжкості травми, періоду реабілітації.

6. Класифікація ампутацій, принципи фізіотерапії після ампутацій внаслідок бойових поранень.

7. Обстеження рухових та чутливих розладів при спинномозкової травми.

8. Ускладнення спинномозкової травми та навчитися проводити профілактичні заходи засобами фізичної терапії.

9. Контузії, що виникають після поранень.

10. Самодопомога для членів родин в умовах травматичної кризи.

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	3 бали
2.	Складання плану реферату	2 бали
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	5 балів
4.	Дотримання правил реферування наукових публікацій	3 бали
5.	Доказовість висновків, обґрунтованість власної позиції, пропозиції щодо розв'язання проблеми, визначення перспектив дослідження	4 бали
6.	Дотримання вимог щодо технічного оформлення структурних елементів роботи (титульний аркуш, план, вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел, посилання	3 бали
	Разом	**20 балів**

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

Оцінка за 100-бальною системою		Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	
18 – 20 та більше	відмінно	5	A	відмінно
15 – 17	добре	4	BC	добре
10 – 15	задовільно	3	DE	задовільно
0 – 9	незадовільно	2	FX	незадовільно з можливістю повторного виконання

4.3.6. Теми самостійної роботи здобувачів освіти

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Тема 1. Поняття та особливості фізичної терапії та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях.	10
2	Тема 2. Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні.	16
3	Тема 3. Міжнародна класифікація функціонування як основа реабілітаційного менеджменту військовослужбовців після бойових поранень.	16
4	Тема 4. Програма комплексної фізичної терапії пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення.	16
Підсумкова		
5	Тема 5. Особливості застосування засобів фізичної терапії пацієнтів після ампутацій внаслідок бойових дій.	18
6	Тема 6. Особливості побудови програми фізичної терапії пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій.	16
7	Тема 7. Програма фізичної терапії пацієнтів з сенсорними ускладненнями після поранень. Застосування засобів фізичної терапії для подолання посттравматичного синдрому внаслідок бойових дій.	12
Підсумкова		
9	ІНДЗ	
Разом		**104**

КАРТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧА ОСВІТИ

Змістовий модуль та теми курсу	Академічний контроль	Бали	Термін виконання (тижні)
Змістовий модуль 1. ***Фізична терапія та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях***			
Тема 1. Поняття та особливості фізичної терапії та невідкладна допомога при бойових травмах та ушкодженнях. *(10 год.)*	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	I-II
Тема 2. Наслідки поранень під час військових дій – неврологічні, травматологічні, психологічні. *(16год.)*	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	III-IV

Тема 3. Міжнародна класифікація функціонування як основа реабілітаційного менеджменту військовослужбовців після бойових поранень. *(16 год.)*	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	V
Тема 4. Програма комплексної фізичної терапії пацієнтів з неврологічними та травматологічними ускладненнями після поранення. *(12 год.)*	завдання до самостійної роботи, індивідуальне заняття	2	VI VII -
Всього: 54 год.	*Всього: 8балів*		
Змістовий модуль 2. ***Особливості застосування фізичної терапії при бойових травмах та ушкодженнях***			
Тема 5. Особливості застосуваннязасобів фізичноїтерапії пацієнтів післяампутацій внаслідок бойових дій.*(18год.)*	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	VIII-IX
Тема 6. Особливості побудови програми фізичної терапії пацієнтів з ускладненнями з боку центральної нервової системи внаслідок бойових дій. *(16 год.)*	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	2	X-XI
Тема 7. Програма фізичної терапії пацієнтівз сенсорними ускладненнями після поранень. *(16 год.)*	завдання до самостійної роботи, індивідуальне завдання	3	XII- XIV
Підсумкова модульна контрольна робота	Тестування		XIV
Всього: 50 год.	*Всього: 7балів*		
Індивідуальна навчально-дослідна робота: *4 год.*	Реферат	20	XV
Разом: 104 год.	***Разом: балів 35***		

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), семінари, 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 здобувачів освіти з книгою; виконання індивідуальних навчальних проєктів.

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).

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. Вважаємо, що 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 компоненту. 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 використовуватитрадиційні 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 допомогає 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 ОСВІТИ

Навчальна дисципліна оцінюється за модульно-рейтинговою системою. Вона складається з____2_____модулів.
(прописом)

Результати навчальної діяльності здобувачів освіти 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 здобувачам освіти, які опрацювали теоретичні теми, практично засвоїли їх і мають позитивні результати, набрали необхідну кількість балів.

Загальні критерії оцінювання успішності здобувачів освіти, які отримали за4-бальною шкалою оцінки «відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно», поданов таблиці нижче.

Кожний модуль включає бали за поточну роботу здобувача освіти на семінарських, 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 здобувач освіти за визначеною тематикою, обговорюються та захищаються на семінарських заняттях.

Модульний контроль знань здобувачів освіти здійснюється після завершення вивчення навчального матеріалу модуля.

Кількість балів за роботу з теоретичним матеріалом, на практичних заняттях, під час виконання самостійної та індивідуальної навчально-дослідної роботи залежить від дотримання таких вимог:

- ✓ своєчасність виконання навчальних завдань;
- ✓ повний обсяг їх виконання;
- ✓ якість виконання навчальних завдань;
- ✓ самостійність виконання;
- ✓ творчий підхід у виконанні завдань;
- ✓ ініціативність у навчальній діяльності.

6.1. Загальні критерії оцінювання навчальних досягнень здобувачів освіти

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 здобувачем освіти повних, систематичних знань із дисципліни, успішне виконання практичних завдань, засвоєння основної та додаткової літератури, здатність до самостійного поповнення та оновлення знань. Але у відповіді здобувача освіти наявні незначні помилки.
«задовільно»	Ставиться за вияв знання основного навчального матеріалу в обсязі, достатньому для подальшого навчання і майбутньоїфахової діяльності, поверхневу обізнаність із основною і додатковою літературою, передбаченою навчальною програмою. Можливі суттєві помилки у виконанні практичних завдань, але здобувач освіти спроможний усунути їх із допомогою викладача.
«незадовільно»	Виставляється здобувачу освіти, відповідь якого під час відтворення основного програмового матеріалу поверхнева, фрагментарна, що зумовлюється початковими уявленнями про предмет вивчення. Таким чином, оцінка «незадовільно» ставиться здобувачеві освіти, який неспроможний до навчання чи виконання фахової діяльності після закінчення закладу 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	*відмінно*	**5**	*зараховано*	**A**	*відмінно*
82 – 89	*добре*	**4**		**B**	*добре (дуже добре)*
75 – 81	*добре*	**4**		**C**	*добре*
64 – 74	*задовільно*	**3**		**D**	*задовільно*
60 – 63	*задовільно*	**3**		**E**	*задовільно (достатньо)*
35 – 59	*незадовільно*	**2**	*не зараховано*	**FX**	*незадовільно з можливістю повторного складання*
1 – 34	*незадовільно*	**2**		**F**	*незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни*

6.2. Система оцінювання роботи здобувачів освіти упродовж семестру

Вид діяльності здобувача освіти	Максимальна кількість балів за одиницю	Модуль 1		Модуль 2		Модуль n	
		кількість одиниць	максимальна кількість балів	кількість одиниць	максимальна кількість балів	кількість одиниць	максимальна кількість балів
І. Обов'язкові							
1.1. Відвідування лекцій	1	**4**	**4**	**3**	**3**		
1.2. Відвідування семінарських і практичних занять	1						
1.3. Робота на семінарському і практичному занятті	10	**4**	**16**	**3**	**12**		
1.4. Лабораторна робота (в тому числі допуск, виконання, захист)	10						
1.5. Виконання завдань для самостійної роботи	10	**4**	**8**	**3**	**7**		
1.6. Виконання модульної роботи	25						
1.7. Виконання індивідуальних завдань (ІНДЗ)	30						
	Разом	**12**	**28**	**-**	**22**	**-**	
Максимальна кількість балів за обов'язкові види роботи: 50							
ІІ. Вибіркові							
Виконання завдань для самостійного опрацювання							
2.1. Складання ситуаційних завдань із різних тем курсу	5						
2.2. Огляд літератури з конкретної тематики	5						
2.3. Складання ділової гри з конкретним прикладним матеріалом з будь-якої теми курсу	5						
2.4. Підготовка наукової статті з будь-якої теми курсу	10				**10**		
2.5. Участь у науковій студентській конференції	5						
2.6. Дослідження українського чи закордонного досвіду	5						
	Разом	**-**		**-**	**60**	**-**	
Максимальна кількість балів за вибіркові види роботи: 10							
Всього балів за теоретичний і практичний курс: 60							

7. ОРІЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ЕКЗАМЕНУ (ЗАЛІКУ)

1. Види та механізми болю. Клінічні прояви різних видів болю.
2. Біопсихосоціальна модель болю. Оцінка впливу болю на рухові функції, обмеження активності, вплив соціальних та психологічних факторів.
3. Мультидисциплінарний менеджмент болю.
4. На чому базується оцінка класифікації тяжкості травми головного мозку? Легка, середня та важка травма.
5. Які реабілітаційні втручання мають сильні докази застосованості для травми головного мозку внаслідок конфліктів?
6. Використання який методів оцінки та шкал оцінки використовується в маршрутизації пацієнта з наслідками черепно-мозкової травми? Які критерії переводу таких пацієнтів по реабілітаційних періодах?
7. За рахунок чого можна будувати прогноз у відновленні після черепно-мозкової травми?
8. Що таке поняття політравми? та які види комплексних травм є?
9. В чому полягає мультидисциплінарний підхід в процесі реабілітації політравми? Наведіть приклад політравми з залученням максимальної кількості членів реабілітаційної команди.
10. Фізична терапія переломів під час військових конфліктів та катастроф. Методологія роботи з скелетними травмами.
11. Види переломів кісток. Ранні ускладнення: проблеми із загоєнням ран, шок, жирова емболія, компартмент-сидром, тромбоз глибоких вен, інфекція, легенева емболія. Відстрочені ускладнення: остеомієліт, сповільнення зрощення, незрощення, неправильне зрощення, комплексний регіональний больовий синдром, гетеротрофічна осифіккація.
12. Завдання та рекомендації що до ранньої реабілітації пацієнтів з переломами в умовах війни. Міркування що до загоєння кісток.
13. Обстеження, оцінювання при переломах кінцівок. Суб’єктивне оцінювання: історія хвороби, соціальна історія, біль, сенсації. Об’єктивне оцінювання: фізикальне обстеження, клініко-інструментальне обстеження, функціональні проби/тести, використання сканів.
14. Розроблення програми ранньої реабілітації при переломах. Управління набряками, діапазон руху, градуйовані прогресивні вправи, психологічні міркування, навчання пацієнтів і опікунів.
15. Реабілітаційні інтервенції у гострому, підгострому, довготривалому реабілітаційних періодах. Загальні (розповсюджені) та мультимодальні інтервенції при переломах.
16. Реабілітаційний маршрут при складних скелетних травмах: гострий та післягострий період. Критерії завершення та направлення на наступні етапи реабілітаційної допомоги.
17. Типи опіків та реабілітаційні інтервенції при опіках.

18. Основні завдання фізичної терапії у різних реабілітаційних періодах при опіках (гострий, підгострий, довготривалий).
19. Охарактеризуйте та наведіть приклади позиціонування та терапевтичних вправ при опіках, їх вибір в залежності від локалізації ураження
20. Опишіть червоні та жовті прапорці при роботі з пацієнтами з опіками.
21. Опишіть характерні ознаки ураження верхнього мотонейрону
22. Опишіть характерні ознаки ураження нижнього мотонейрону
23. Які реабілітаційні втручання мають сильні докази ефективності при травмі спинного мозку
24. Назвіть та охарактеризуйте основні методи обстеження при травмі спинного мозку
25. Охарактеризуйте менеджмент фізичної терапії при травмі спинного мозку
26. Назвіть основні виклики у реабілітації травм війни.
27. Охарактеризуйте види травм в умовах конфлікту/війни та як це відображається на реабілітації. Назвіть механізми ураження при травмі війни.
28. Дайте загальну характеристику ампутацій.
29. Опишіть, яким має бути огляд за куксою.
30. Охарактеризуйте обстеження та оцінювання на післяопераційному етапі при ампутаціях. Назвіть завдання післяопераційного менеджменту фізичної терапії при ампутаціях.
31. Менеджмент болю та інші реабілітаційні інтервенції післяопераційного менеджменту після ампутацій.
32. Охарактеризуйте процес підготовки до протезування.
33. Назвіть основні проблеми проведення клінічного реабілітаційного менеджменту травм м'яких тканин в умовах війни.
34. Дайте характеристику класифікації травм м’яких тканин.
35. Опишіть механізм появи бойових уражень та небойових травм м’яких тканин. Їхні клінічні особливості у різні фази заживлення.
36. Опишіть особливості клінічного реабілітаційного менеджменту пацієнтів у разі травм м’яких тканин, принципи та можливі складнощі надання медичної та ранньої реабілітаційної допомоги.
37. Ускладнення при травмах м’яких тканин, їх поєднання з ушкодженням магістральних судин, периферійних нервів, опіками.
38. Охарактеризуйте причини та класифікацію пошкодження периферичних нервів.
39. Назвіть чинники, що впливають на загоєння та прогноз до відновлення пошкоджених нервів.
40. Охарактеризуйте вторинні ускладнення пошкодження периферичної нервової системи.
41. Охарактеризуйте методи обстеження при пошкодженні периферичної нервової системи.
42. Дайте характеристику терапевтичним втручанням при пошкодженнях периферичної нервової системи.
43. Назвіть основні причини госпіталізації у ВРІТ та середовище відділення.
44. Охарактеризуйте вплив критичних станів та перебування у ВРІТ (системний вплив іммобілізації, набута слабкість, делірій, соціальні та психологічні наслідки).
45. Опишіть роль фізичного терапевта у ВРІТ.
46. Зробіть огляд основних втручань фізичної терапії у ВРІТ.
47. Охарактеризуйте основні принципи обстеження фізичним терапевтом у разі порушень діяльності дихальної системи.
48. Опишіть менеджмент фізичної терапії при травмі кісток грудної клітки
49. Опишіть менеджмент фізичної терапії при травмі легень та діафрагми

50. Опишіть менеджмент фізичної терапії при травмі основних органів грудної клітки (серце, стравохід, великі судини)
51. Охарактеризуйте абдомінальне поранення. Відкриті та закриті поранення, клінічна класифікація травми живота.
52. Опишіть обстеження та оцінювання при вісцеральних травмах внаслідок катастроф та військових конфліктів.
53. Охарактеризуйте реабілітаційні інтервенції у гострому та післягострому реабілітаційному періоді у разі вісцеральної травми.

Розподіл балів, які отримують здобувачі освіти на заліку

Т1, Т2 ... Т9 – теми змістових модулів.

*- залік складається у випадку, коли здобувач освіти не набрав необхідну кількість балів для автоматичного заліку, або ж хоче підвищити свій бал.

Поточне тестування та самостійна робота									Сума	Залік*
Змістовий модуль №1					Змістовий модуль № 2					
Т1	Т2	Т3	Т4	Т5	Т6	Т7	Т8	Т9	не більше 100	Не більше 30

Розподіл балів, які отримують здобувачі освіти на екзамені

Поточне тестування та самостійна робота												**Разом**	**Підсумковий тест (екзамен)**	**Сума**
Змістовий модуль 1			Змістовий модуль 2				Змістовий модуль 3							
Т1	Т2	Т3	Т4	Т5	Т6	Т7	Т8	Т9	Т10	Т11	Т12			
7	7	8	7	7	7	8						не більше 60	не більше 40	не більше 100

Т1, Т2 ... Т12 – теми змістових модулів.

БІЛЕТИ ДО ЕКЗАМЕНУ
(за формою)

Форма

Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»

КАФЕДРА/ЦИКЛОВА КОМІСІЯ_____

Освітній/освітньо-професійний ступінь:
____магістр_____
Усі спеціальності/спеціальність _____
Семестр: осінній/весняний *(підкреслити)*
Навчальна дисципліна: фізична терапія при бойових травмах і ушкодженнях_____

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № _1_____

1. _Класифікація бойових ушкоджень хребта.
2. Клінічні ознаки спинномозкової травми.
3. Обстеження рухових та чутливих розладів при спинномозковій травмі. Ускладнення спинномозкової травми, профілактичні заходи засобами фізичної терапії.

Затверджено на засіданні кафедри/циклової комісії _реабілітаційних технологій_____
Протокол №_1_ від «_28__»_____20_25___року.
Завідувач кафедри/голова циклової комісії_____О. І. Башинська_____
_____
(підпис) (ПІБ)
Екзаменатор_____професор В. Корчинський_____
(підпис) (посада, ПІБ)

Оцінка за екзамен: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 100-бальною системою		**Оцінка за національною шкалою**	**Оцінка за шкалою ECTS**	
36 – 40 та більше	*відмінно*	**5**	**A**	*відмінно*
30 – 35	*добре*	**4**	**BC**	*добре*
24 – 29	*задовільно*	**3**	**DE**	*задовільно*
14 – 23	*незадовільно*	**2**	**FX**	*незадовільно з можливістю повторного складання*
1 – 13		**2**	**F**	*незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни*

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 екзамену.

Вказати, наприклад, опорний конспект лекцій; конспект; підручник; навчальний посібник; методичні вказівки; орієнтовну тематику реферативних досліджень, творчих робіт, повідомлень; нормативні документи; ілюстративні матеріали; збірки тестових і контрольних завдань для тематичного (модульного) оцінювання навчальних досягнень здобувачів освіти; запитання і завдання до заліку; завдання для проведення комплексної контрольної роботи (ККР) тощо.

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

Перелік аудіо- і відеоматеріалів згідно з бібліографічним описом документів відповідно до ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання».

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

https://www.youtube.com/watch?v=Vze_S_TwiAo
https://www.youtube.com/watch?v=12tEBiOvuk8
https://www.youtube.com/watch?v=NbXbln4ZWuY
https://www.youtube.com/watch?v=0hZQ0hVDPAM
https://www.youtube.com/watch?v=TCmXaxcI1vw
https://www.youtube.com/watch?v=IIlmeOu3qEw
https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=8nsn91JFgE
https://www.youtube.com/watch?v=FjWgLCI2gHQ
https://www.facebook.com/Rehabilitation.LH/videos/d41d8cd9/794250324751010https://www.youtube.com/watch?v=qDfuHQAAHyg
https://www.youtube.com/watch?v=fWG7Gh9kmvU

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.

Для гуманітарних спеціальностей

Наприклад:

1. Приліпко І.Л. Культурно-історичний контекст сучасного літературного процесу : відеолекція [Електрон. ресурс] / І. Л. Приліпко. К. : Університет «Україна», 2010. 1 CD.

Для інженерних спеціальностей

Наприклад:
При проведенні лекцій та лабораторних робіт використовуються:
- комп'ютерні програми для моделювання роботи радіоелектронної апаратури (вказати програми);
- лабораторні стенди і макети (вказати назви стендів).

Мультимедійні матеріали

Опис згідно бібліографічним описом документів відповідно до ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання».

Для інклюзивного навчання:

- методики диференційованого підходу до процесу навчання й оцінювання знань, умінь і здібностей здобувачів освіти з інвалідністю;
- дистанційні програми навчання для здобувачів освіти із порушеннями слуху та опорно-рухового апарату.
- спеціалізовані комп'ютерні програми для навчання осіб з інвалідністю;
- забезпечення осіб із порушеннями 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)

Анкілоз - відсутність рухів в суглобах.

Артрит - запальне захворювання суглобів.

Аксон – відросток нейрона, який проводить нервові імпульси.

Алергія – стан зміненої реактивності організму, який проявляється підвищеною чутливістю до повторного впливу яких-небудь речовин чи їхніх компонентів.

Амілоїдоз – патологічне відкладення в тканинах і органах білка амілоїду, що з часом призводить до порушення функції органу.

Асистолія – відсутність серцевих скорочень.

Ацидоз – зсув pH крові в кислу сторону.

Брадикардія – зниження частоти серцевих скорочень нижче 60 за хвилину.

Вправи з допомогою - ступінь активізації, коли частина наміченого руху виконується пасивно або з підтримкою, а частина - самостійно хворим.

Галенові препарати - фармакологічні або лікарські засоби, що є різними витяжками з лікарських рослин для внутрішнього чи зовнішнього застосування.

Гемодіаліз (штучна нирка) – метод, метою якого є заміщення функції нирки – виведення з крові токсичних сполук і шлаків.

Гепатомегалія – збільшення печінки в розмірах.

Гіпертонічний розчин – розчин, осмолярність якого вища, ніж осмолярність крові.

Гіповолемія – зменшення об’єму циркулюючої крові.

Гіпокапнія – зменшення кількості вуглекислого газу в крові.

Гіпоксія – кисневе голодування тканин.

Гіпотонічний розчин – розчин, осмолярність якого нижча, ніж осмолярність крові.

Гіпотонія – зниження артеріального тиску.

Детоксикація – виведення токсичних сполук з крові.

Екзогенний – зовнішній.

Ендогенний – внутрішній.

Ізотонічний розчин – розчин осмолярність якого дорівнює осмолярності крові.

Імуноглобуліни – білки, які забезпечують імунологічний захист організму.

Інтоксикація – отруєння організму токсичними сполуками екзогенного чи ендогенного походження.

Колапс – гостра судинна недостатність, яка супроводжується різким зниженням артеріального і венозного тиску.

Латеральний – бічний.

Лейкопенія – зниження кількості лейкоцитів в крові.

Лейкоцитоз – підвищення кількості лейкоцитів в крові.

Медіатори – біологічно-активні речовини, які забезпечують нейрогуморальну регуляція.

Моніторинг (життєво важливих функцій) – контроль.

Нейрогуморальна регуляція – забезпечення функціонування організму, шляхом гормональних і неврогенних впливів.

Непритомність – коротка втрата свідомості, зумовлена гострим і різким зниженням кровонаповнення судин головного мозку.

Парентерально – введення хімічних сполук, медикаментів тощо в організм через вену, артерію, м’яз та ін.

Перорально – введення хімічних сполук, медикаментів тощо в організм через шлунково-кишковий тракт.

Плазмаферез – виведення токсичних сполук з плазми.

Полікістоз – наявність багатьох порожнистих утворень, заповнених рідиною (кіст) в якому-небудь органі.

Рекреація - система заходів, пов'язана з використанням вільного часу людей для їх оздоровчої, культурно-ознайомчої і спортивної діяльності на спеціалізованих територіях, які розташовані поза їх постійним помешканням. Рекреація охоплює всі види відпочинку. Відновлення здоров'я і працездатності шляхом відпочинку на лоні природи, або під час туристичної поїздки з відвіданням національних парків, архітектурних пам'яток, музеїв.

Синусовий ритм – нормальний серцевий ритм з рівномірними ритмічними скороченнями частотою 60-80 ударів в хвилину.

Систолічний артеріальний тиск – тиск в кровоносних судинах у фазу систоли (серцевого скорочення).

Спленомегалія – збільшена селезінка.

Тахікардія – збільшення частоти серцевих скорочень більше 90 за хвилину.

Тахіпное – збільшення частоти дихальних рухів більше 20 за хвилину.

Тератогенний вплив – дія хімічних, фізичних, механічних та ін. Факторів на плід, які можуть спричинити порушення його розвитку.

Тромбоз – утворення організованих згустків крові (тромбів) в просвіті судин. Якщо тромби утворюються в артеріях, це може призвести до гангрени кінцівки чи змертвіння органу.

ШОЕ (швидкість осідання еритроцитів) – лабораторний показник, який зростає при збільшенні в’язкості крові або підвищенні кількості імуноглобулінів, які циркулюють в крові.

8.3. Рекомендована література

Список рекомендованої літератури (опис згідно з бібліографічним описом документів відповідно до ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання»).

Основна

1. Величко Т. О. Просторово-часові показники в оцінці ходьби людини: дис. канд. мед. наук. Вінниця, 2010. 169 с.
2. Військова хірургія з хірургією надзвичайних ситуацій / За ред. В. Я. Білого-Тернопіль : Укрмедкнига, 2004. 324 с.
3. Вогнепальні поранення кінцівок: метод. рек./О. А. Бур'янов, С. С. Страфун, І. П. Шлапак та ін. Київ, 2015. 46 с.
4. Герасименко О. С. Засоби програми комплексної фізичної терапії осіб з ампутаціями нижніх кінцівок на рівні гомілки. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 15.
5. Герасименко О. С. Ефективність комплексної програми фізичної терапії осіб з ампутаційними дефектами нижньої кінцівки на рівні гомілки. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова.
6. Карпінська О. Д., Демчук Р. М., Фіщенко В. О., Карпінський М. Ю. Аналіз часових параметрів кроку хворих з ушкодженням надп'ятково-гомілкового суглобу. *Травма.* 2012. Т. 13, № 3. С. 72–77.
7. Лурін А. І., Цема Є. В. Військово-польова хірургія. Київ: Каф. хірургії, 2013. № 4. 54 с.
8. Мухін В. М. Фізична реабілітація в травматології: монографія. Львів: ЛДУФК, 2015. 428 с.
9. Мухін В. М. Фізична реабілітація: підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту / 3-тє вид., переробл. та доповн. К. : Олімпійська література, 2009. 486 с.
10. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2016. Вип. 05 (75). С. 26–30.
11. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культураі спорт). К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова. 2016. Вип. 06 (76). С. 52–57.
12. Організація допомоги хворим з гострими ушкодженнями сумково-зв'язкового апарату гомілково-над-п'яткового суглобу/А. Й. Чемініс,Ю. М. Нерянов, А. В. Кудієвський та ін. *Ортопедія, травматологія и протезирование.* 2003. № 3. С. 121–123.
13. Салєєва А. Д. Сучасна класифікація та номенклатура протезів верхніх та нижніх кінцівок в Україні. Ортопедія, травматологія и протезирование. 2014. № 1. С. 96–101. URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/OpTlP_2014_1_16.pdf
14. Стандартизація в нейрохірургії. Частина 1. Травматичні ушкодження центральної та периферичної нервової системи. За ред. академіка НАМН України, проф. Є. Г. Педаченка. Київ : ДУ "ІНХ НАМНУ". 2019. 152 с. URL: https://neuro.kiev.ua/wp-content/uploads/Book_01.pdf
15. Infectious complications of damage control orthpaedics in war trauma/R. M. Mody, M. Zapor, J. D. Hartell, P. M. Robben, P. Waterman, R. Wood-Morris. *J. Trauma*. 2009. Vol. 67(4). P. 758–61.
16. Lerner A., Soudry M. Is staged external fixation a valuable strategy for war injuries to the limbs? *Clinical Orthopaedics and Related Research.* 2006. Vol. 448. P. 217–224.
17. Nanobashvili J., Kopadze T., Tvaladze M. War injuries of major extremity arteries. *World Journal of Surgery.* 2003. Vol. 27 (№ 2). P. 134–13.

8.4. Інформаційні ресурси

1. https://www.youtube.com/results?search_query
2. https://www.youtube.com/watch?v=O-l3yVa99b8
3. https://www.youtube.com/watch?v=Vze_S_TwiAo
4. https://www.youtube.com/watch?v=12tEBiOvuk8
5. https://www.youtube.com/watch?v=NbXbln4ZWuY
6. https://www.youtube.com/watch?v=dGXk28kC4l4
7. https://www.youtube.com/watch?v=sp3NkKWel4k
8. https://www.youtube.com/watch?v=WUaXu5W2-8g
9. https://neuro.kiev.ua/wp-content/uploads/Book_01.pdf

Допоміжна

1. ___ Lathia C, Skelton P, Clift Z. (2020) Рання реабілітація в умовах конфліктів і катастроф. Handicap International: London, UK. 241 с. (переклад укр.)
2. Physiopedia. ReLAB-HS. Програма реабілітації в умовах катастроф і конфліктів (складається з 9 курсів) https://members.physio-pedia.com/uk
3. . Вказівки з воєнно-польової хірургії / за ред. Я. Л. Заруцького, А. А. Шудрака. – К. : СПД Чалчинська Н. В., 2014. – 396 с.
4. Воєнно-медична доктрина України /Постанова Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2018 р. №910, К: УВМА, 2018 – 16 с.
5. . Закон України “Основи законодавства України про охорону здоров’я” введений в дію Постановою Верховної Ради № 2802 - XII від 19.11.1993.
6. . Керівництво з медичної евакуації у Збройних Силах України (наказ Генерального штабу Збройних Сил України від 09 07.2018 року № 258 “Про затвердження Керівництва з медичної евакуації у Збройних Силах України”).
7. . Концевич І.О., Михайличенко Б.В., Шевчук В.А., Бондар С.С., Федотова І.А. СУДОВА МЕДИЦИНА. За редакцією І.О. Концевич та Б.В. Михайличенка, «Вища школа», 1997 р.
8. Методичний посібник щодо класифікації та обліку втрат особового складу Збройних Сил України, с. 4 МОУ ГУП ГШ ЗСУ.
9. Наказ ГШ ЗСУ №128 від 17.11.2020 р. «Про затвердження Методики розрахунку потреб на підготовку інфраструктури державних, відомчих медичних установ (закладів).
10. Наказ МОЗ України №838 від 30.09.2013 “Про систему комбустіологічної допомоги в Україні”.
11. Наказ Генерального штабу Збройних Сил України від 11 02.2019 № 60 “Про затвердження Настанови з медичного забезпечення Збройних Сил України на особливий період”.

12. Наказ начальника ГВМУ від 04.06.2018 № 95 “Про затвердження Тимчасового порядку організації надання невідкладної (екстреної) медичної допомоги у Збройних Силах України”
13. Наказ директора Військово-медичного департаменту Міністерства оборони України від 28.12.2016 № 37 “Про запровадження Тимчасової інструкції з кодифікації бойових уражень, небойових травм та захворювань у Збройних Силах України”.
14. Настанова з медичного забезпечення Збройних Сил України на особливий період (наказ Генерального штабу Збройних Сил України від 11.02.2019 року № 60 “Про затвердження Настанови з медичного забезпечення Збройних Сил України на особливий період”).
15. Постанова Кабінету Міністрів України № 490 від 19 серпня 1992 р. «Про реформу системи військової освіти».
16. Хоменко І.П., Лурін І.А. та спів. Вогнепальні поранення м'яких тканин (досвід АТО/ООС). За редакцією академіка НАМНУ, чл.-кор. НАНУ, Цимбалюка В.І.

Статті викладача та здобувачів освіти

1. . **MODERN ASPECTS OF TRAINING OF PHYSICAL THERAPISTS СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ.** International periodic scientific journal .SWorld & D.A. Tsenov Academy of Economics, Svishtov,Bulgaria. Issue № 31.

2. _____

Перелік періодичних видань

Найменування фахового періодичного видання	Роки надходження
1. Військова медицина України	**З 2014р.**

8.4. Інформаційні ресурси

(нормативна база, джерела Інтернет, адреси бібліотек тощо)

1. https://www.youtube.com/results?search_query
2. https://www.youtube.com/watch?v=O-l3yVa99b8
3. https://www.youtube.com/watch?v=Vze_S_TwiAo
4. https://www.youtube.com/watch?v=12tEBiOvuk8
5. https://www.youtube.com/watch?v=NbXbln4ZWuY
6. https://www.youtube.com/watch?v=dGXk28kC4l4
7. https://www.youtube.com/watch?v=sp3NkKWel4k
8. https://www.youtube.com/watch?v=WUaXu5W2-8g

https://neuro.kiev.ua/wp-content/uploads/Book_01.pdf

8.5. Сертифікаційні програми (електронні курси)

1. _____
2. _____

8.6. Фахові періодичні видання України з дисципліни

1. _____
2. _____

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)

9. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Форми занять	**Наявне матеріально-технічне забезпечення**	**Необхідне матеріально-технічне забезпечення**
Лекція	кафедральний ноутбук	проектор, приміщення з доступом до Інтернету
Практичне заняття	наочні та роздаткові матеріали, переносна дошка з відривними листами паперу	спеціалізований кабінет №
Модульний контроль	Доступ до мережі Інтернет	приміщення комп’ютерного класу №