Національний університет
водного господарства
та природокористування

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства та природокористування
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії

08-02-62М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до виконання лабораторних робіт з навчальної дисципліни «Основи фізичної терапії» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності 227«Фізична терапія, ерготерапія» денної форми навчання.

Рекомендовано науково-методичною радою
з якості ННІОЗ
Протокол №3 від 20.11.2020 р.

Рівне – 2020

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з навчальної дисципліни «Основи фізичної терапії» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» денної форми навчання [Електронне видання] Нагорна О. Б. – Рівне : НУВГП, 2020. – 44 с.

Укладач: Нагорна О. Б., к.фіз.вих., доцент, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Відповідальний за випуск: Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Керівник групи забезпечення
спеціальності: Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

© Нагорна О. Б., 2020
© НУВГП, 2020

Національний університет
водного господарства
та природокористування

ЗМІСТ

Вступ 5
Теми лабораторних робіт 6
Методичні рекомендації до виконання лабораторних робіт 7
Лабораторна робота № 1: Поняття реабілітації та місце у ній фізичної терапії. Основні законодавчі документи, які регулюють діяльність фізичного терапевта. 7
Лабораторна робота № 2: Клінічна та позаклінічна діяльність фізичного терапевта. 10
Лабораторна робота № 3: Реабілітаційне обстеження. Основні тести та шкали реабілітаційного обстеження в практиці фізичного терапевта. 13
Лабораторна робота № 4: Реабілітаційне обстеження. Обстеження основних рухових функцій. 15
Лабораторна робота № 5: Реабілітаційне обстеження. Правила проведення гоніометрії. Тест Ловвета. 18
Лабораторна робота № 6: Реабілітаційне обстеження. Тонусометрія. Шкала Ашфорт. 23
Лабораторна робота № 7: Реабілітаційне обстеження. Шкали та тестування для визначення активності та життєдіяльності пацієнта. Індекс Бартел. 25
Лабораторна робота № 8: Складання Реабілітаційного діагнозу. Складання прогнозу. 28
Лабораторна робота № 9: Ведення записів та складання програми фізичної терапії. 32

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Лабораторна робота № 10: Ведення записів та складання програми фізичної терапії. Командна оцінка при складанні реабілітаційної програми з урахуванням принципу індивідуальності. 35
Лабораторна робота № 11: Проведення реабілітаційного втручання. Основні напрямки проведення реабілітаційного втручання. 37
Лабораторна робота № 12: Проведення реабілітаційного втручання. Застосування основних та допоміжних засобів фізичної терапії під час проведенні реабілітаційного втручання. 41
Розподіл балів, які отримують студентів 43
Рекомендована література 44

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Національний університет
водного господарства
та природокористування

ВСТУП

Програма обов'язкової (нормативної) навчальної дисципліни «Основи фізичної терапії» складена відповідно до освітньо-професійної програми підготовки бакалавра спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія». Предметом вивчення навчальної дисципліни є засвоєння головних принципів використання засобів і методів фізичної реабілітації у відновленні осіб після перенесених захворювань, наслідком яких є порушення рухових функцій.

Метою дисципліни є вивчення та загальне клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії, професійна підготовка майбутнього фахівця-фізичного терапевта.

У результаті виконання **лабораторних завдань** студенти повинні добирати засоби фізичної терапії в залежності від діагнозу, клінічного стану, супутніх захворювань, віку, статі та призначеного рухового режиму з метою побудови реабілітаційних програм; застосовувати засоби фізичної терапії на різних етапах лікування; проводити реабілітаційне обстеження за стандартними шкалами та тестами, що використовуються у практичній діяльності фізичного терапевта.

Вивчення дисципліни передбачає надання студентам розуміння теоретичних, методологічних аспектів реабілітації загалом та фізичної терапії зокрема. Студенти повинні засвоїти основи фізіотерапевтичного планування у процесі реабілітації, партнерської роботи у міждисциплінарній команді, модель взаємостосунків «фізичний терапевт-пацієнт».

Національний університет
водного господарства
та природокористування

ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ РОБІТ

№ з\п	Назва теми	Кількість годин
Змістовий модуль 1 Базові відомості про фізичну терапію		
1	**Тема 1**. Поняття реабілітації та місце у ній фізичної терапії. Основні законодавчі	2
2	**Тема 2**. Клінічна та позаклінічна діяльність фізичного терапевта.	2
3	**Тема 3**.1. Реабілітаційне обстеження. Основні тести та шкали реабілітаційного обстеження в практиці фізичного терапевта.	2
4	**Тема 3.2**. Реабілітаційне обстеження. Обстеження основних рухових функцій.	2
5	**Тема 3.3.** Реабілітаційне обстеження. Правила проведення гоніометрії. Тест Ловвета.	2
6	**Тема 3.4**. Реабілітаційне обстеження. Тонусометрія. Шкала Ашфорт.	2
7	**Тема 3.5**. Реабілітаційне обстеження. Шкали та тестування для визначення активності та життєдіяльності пацієнта. Індекс Бартел.	2
8	**Тема 4.** Складання реабілітаційного діагнозу. Складання прогнозу.	2
9	**Тема 5.** Ведення записів та складання програми фізичної терапії.	2
10	**Тема 5.2.** Ведення записів та складання програми фізичної терапії. Командна оцінка при складанні реабілітаційної програми з урахуванням принципу індивідуальності.	2

Національний університет
водного господарства
та природокористування

11	**Тема 6.** Проведення реабілітаційного втручання. Основні напрямки проведення реабілітаційного втручання	2
12	**Тема 6.2.** Проведення реабілітаційного втручання. Застосування основних та допоміжних засобів фізичної терапії при	2
	Разом	24

МЕДОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ЛАБОРАТОРНИХ РОБІТ

Лабораторна робота № 1

Тема: Поняття реабілітації та місце у ній фізичної терапії. Основні законодавчі документи, які регулюють діяльність фізичного терапевта.

Мета – вивчити поняття реабілітації та місце у ній фізичної реабілітації; закріпити розуміння основних професійних компетенцій фахівця фізичної реабілітації з огляду на документи, які регулюють діяльність ФТЕ.

Завдання:

1. Розглянути зміст поняття реабілітації, її види, мету, завдання відновного лікування.
2. Організація та управління системою реабілітації.
3. Навчитися розуміти сучасні стандарти та критерії в галузі реабілітації.
4. Вивчити організаційні форми та методи реабілітації.
5. Проаналізувати періоди і етапи реабілітації.
6. Розглянути документи, які регулюють діяльність ФФР.
7. Ознайомитьсь з наказами МОЗ України, що регламентують роботи фізичного реабілітолога.
8. Вивчити діяльність громадської організації “Українська Асоціація фізичної терапії”.

Основні поняття

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Термін "реабілітація" означає відновлення придатності, здатності, спроможності. Він вживається в усіх сферах діяльності людини - політичній, юридичній, розумовій, спортивній та ін. У медицині вона визначається як процес відновлення здоров'я і працездатності хворих та інвалідів.

Комітет експертів з реабілітації ВООЗ (1963) наголосив, що реабілітація - це процес, "метою якого є запобігання інвалідності під час лікування захворювань і допомога хворому у досягненні максимальної фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності, на яку він буде здатний в межах існуючого захворювання".

Реабілітація - це система державних, соціально-економічних, психологічних, медичних, професійних, педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я людини, її працездатності і соціального статусу, яка базується на біологічних, соціально-економічних, психологічних, морально-етичних та науково-медичних основах.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Завдання фізичної терапії:

- мобілізація резервних сил організму;
- активізація захисних і пристосувальних механізмів;
- попередження ускладнень та рецидивів захворювання;
- прискорення відновлення функції різних органів та систем;
- скорочення термінів клінічного та функціонального відновлення;
- тренування та загартування організму;
- відновлення працездатності.

Система реабілітації складається з:

- органів, які організовують, координують діяльність окремих установ, що здійснюють реабілітацію та управляють нею;
- установ (служб) реабілітації різних організаційних форм і типів, що реалізують реабілітаційні програми;

Національний університет
водного господарства
та природокористування

- реабілітаційних програм;

- об'єкта реабілітації: хворий (з тимчасовою втратою працездатності чи інвалід), який входить до системи, як той, що підлягає реабілітації, та виходить з неї, як реабілітований.

В реабілітації хворих пріоритет належить медичній реабілітації.

Фізична реабілітація – це застосування з лікувальною і профілактичною метою фізичних вправ і природних чинників у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану і працездатності хворих та інвалідів. Її засобами є лікувальна фізична культура, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія, працетерапія.

Реабілітація буде малоефективною, якщо не дотримуватись декількох основних її принципів:

1. Ранній початок реабілітаційних заходів.
2. Безперервність реабілітаційних заходів.
3. Комплексність реабілітаційних заходів.
4. Індивідуальність реабілітаційних заходів.
5. Необхідність реабілітації у колективі.
6. Повернення хворого чи інваліда до активної праці.

<u>Запитання до співбесіди</u>

1. Охарактеризуйте зміст реабілітації, її види, мету, завдання відновного лікування.
2. Які сучасні стандарти та критерії в галузі реабілітації.
3. Назвіть форми та методи реабілітації.
4. Перерахуйте періоди і етапи реабілітації.
5. Яка структура системи реабілітації
6. Дайте характеристику основним принципам реабілітації.
7. Які документи регулюють діяльність ФФР.
8. Перерахуйте накази МОЗ України, що регламентують роботи фізичного реабілітолога.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

9. Охарактеризувати діяльність громадської організації “Українська Асоціація фізичної терапії”.

10. Проаналізуйте Закон України по реабілітацію осіб з інвалідістю.

У висновках до роботи навести особливості професійних компетенцій фахівця фізичної реабілітації, викладених у «Професійних компетенціях членів громадської організації“Українська Асоціація фізичної терапії”, які затверджені IV Конференцією ГО “УАФТ” Протокол №1 від 27.09.11р.

Література:

1. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;
2. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.
3. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації : навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

Відеоматеріали

Українська Асоціація фізичної терапії/ Електронний режим доступу: www.physrehab.org.ua/

Лабораторна робота № 2

Тема: Клінічна та позаклінічна діяльність фізичного терапевта.

З а в д а н н я:

1. Визначити місце фізичного терапевта у відновному лікуванні хворих.
2. Вивчити права і обов’язки фахівця фізичної терапії.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

3. Проаналізувати особливості проведення об’єктивного обстеження.

4. Дати характеристику проведення суб’єктивного обстеження.

Основні поняття

Фахівець з фізичної терапії посідає одне з провідних місць у відновлювальному процесі лікування. Саме він розробляє методику застосування фізичних і психологічних вправ, добирає засоби і форми лікування, окреслює та виконує програму подальшого функціонального відновлення і психофізичної дієздатності хворої людини.

Всього існує 5 складових діяльності фізичного терапевта:

- Обстеження або огляд.
- Оцінювання.
- Визначення реабілітаційного діагнозу.
- Складання прогнозу.
- Здійснення реабілітаційного втручання.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

У випадках інвалідності фахівець із фізичної терапії допомагає пацієнту індивідуально виробити новітні рухи і компенсаторні навички, психологічно відновитися, адаптуватися до протезів та інших технічних пристроїв та апаратів, тренує пацієнта виконувати цілісні рухові акти, а також допомагає оволодіти новою професією і, таким чином, адаптує потерпілу людину до життя у змінених умовах існування.

Разом з тим фізичний терапевт:

1. Проводить обстеження, визначає рівень фізичного розвитку, виявляє проблеми і складає індивідуальну програму реабілітації.

2. Розробляє і впроваджує комплекс вправ і дій, спрямованих на покращення діяльності опорно-м'язової системи та організму в цілому, координації, збільшення

Національний університет
водного господарства
та природокористування

сили м'язів і вправності рухів, відновлення або компенсацію функцій.

3. Навчає способів досягнення самостійності в побуті, навичок самообслуговування, пересування, утримання фізичної кондиції та здоров'я.

4. Консультує щодо влаштування оптимального середовища вдома, на роботі та загалом в оточенні неповнодійних осіб.

5. Аналізує хід виконання реабілітаційної програми та вносить корективи на кожному з етапів;

6. Веде відповідні записи і документацію.

7. Співпрацює з лікарями, педагогами, логопедами, психологами, соціальними працівниками;

8. Консультує родичів та опікунів щодо проблем та шляхів досягнення неповнодійними особами максимальної незалежності і рівня здоров'я, залучає їх до планування і проведення реабілітаційної програми та надання необхідної неповнодійній особі допомоги.

Реабілітолог проводить такі види контролю: експрес-контроль, поточний і етапний

<u>Запитання до співбесіди</u>

1. Перерахуйте завдання фізичного терапевта у відновному лікуванні хворих.

2. Охарактеризуйте права і обов’язки фахівця фізичної терапії.

3. Назвіть складові діяльності фізичного терапевта:

4. Дайте характеристику компетенціям фізичного терапевта.

Література:

1. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

Національний університет
водного господарства
та природокористування

2. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua/

Відеоматеріали

Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua/

Лабораторна робота № 3

Тема: Реабілітаційне обстеження. Основні тести та шкали реабілітаційного обстеження в практиці фізичного терапевта.

Мета: ознайомитись з основними тестами і шкалами при проведенні реабілітаційноо обстеження.

З а в д а н н я:

1. Розглянути тести реабілітаційного обстеження, які застосовуються у вітчизняній системі реабілітації.
2. Розглянути тести та шкали, що застосовуються у закордонній практиці фізичного терапевта.
3. Дати характеристику реабілітаційного обстеження пацієнтів з використанням тестів та шкал обстеження з руховоми роздадами при неврологічній, травматологічній, педіатрічній патології.

Основні поняття

Реабілітаційне обстеження є першим кроком у процесі фізичної реабілітації. Воно полягає в оцінці фізичного стану пацієнта, аналізі споріднених чинників і передбачає три компоненти:

- складання історії рухової дисфункції;
- огляд відповідних систем організму;
- відбір і застосування спеціальних вимірювань і тестів для отримання цифрової інформації.

Складовими реабілітаційного обстеження є: складання історії порушення (захворювання), огляд відповідних систем організму, відбір і застосування спеціальних вимірювань та тестів. Підбір спеціальних

Національний університет
водного господарства
та природокористування

тестів для об'єктивного реабілітаційного обстеження реабілітолог здійснює самостійно, оскільки немає чітких загальноприйнятих схем.

В процесі обстеження фізичний реабілітолог використовує стандартизовані у всьому світі шкали й тести, як-от: ***Ашфорта, Гоффа, Бартел, Ловетта, Берга.***

Оцінка включає:

- обстеження окремих пацієнтів, клієнтів або груп клієнтів з фактичними або потенційними порушеннями, руховими розладами, функціональними вадами шляхом збору анамнезу, діагностування з використанням спеціальних аналізів і замірів

- оцінку результатів обстеження окремих пацієнтів/груп та/або навколишнього середовища на основі аналізу та синтезу в процесі клінічного обґрунтування з метою визначення посередників/виконавців і перешкод на шляху до досягнення оптимального функціонування організму людини.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

<u>Запитання до співбесіди</u>

1. Перерахуйте тести, які застосовуються у системі реабілітації.
2. Назвіть шкали, що застосовуються у закордонній практиці фізичної реабілітації.
3. Дайте характеристику реабілітаційного обстеження пацієнтів.
4. Проаналізуйте три компоненти реабілітаційного обстеження.
5. Які складові реабілітаційного обстеження.
6. Що передбачає оцінка обстеження.

Література:

1. Григус І.М., Нагорна О. Б., Горчак В.В. Реабілітаційне обстеження у практиці фізичного терапевта: навчальний посібник. Рівне, 2017. 150 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 6 від

Національний університет
водного господарства
та природокористування

29.06.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.htmlhttp://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

2. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

3. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua

Відеоматеріали

Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua/

Лабораторна робота № 4

Тема: Реабілітаційне обстеження. Обстеження основних рухових функцій.

Мета – вивчити методику обстеження основних рухових функцій.

З а в д а н н я:

1. Розглянути основні рухові функції людини.
2. Проаналізувати патології, при яких можливе ураження моторної сфери людини.
3. Навчитись проводити обстеження основниї рухових функцій за допомогою карток обстеєення – оцінки основних рухових функцій ООРФ.

Основні поняття

Оцінка основних рухових функцій (ООРФ) – стандартна оцінка моторної сфери пацієнта.

Для обстеження моторного розвитку застосовується шкала оцінювання на основі міжнародної стандартної оцінки основних рухових функцій **(ООРФ).** Дане обстеження включає вивчення наступних функцій: лежання, перевертання, сидіння, рачкування, ходьбу, біг, стрибки.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Ключ до оцінки:

0 = не може виконати; 1 = намагається виконати; 2= виконує з допомогою; 3 = виконує самостійно повністю.

Спостереження за довільною руховою активністю дозволяє визначити: – рівень розвитку рухової сфери; – характер дій з предметами (захоплення, швидкість, точність, рух пальців, характер маніпуляцій).

Оцінка та діагностування моторного розвитку дітей першого року життя

Вік	Оцінка (бали)	Діагностування
1-6 міс.	11	Можливо „пізностартуюча” дитина.
	12-17	Присутні органічно-неврологічні симптоми. Лікування.
	18-23	Обоснована підозра дитячого церебрального паралічу. Лікування.
	24-31	До 70 % симптомів дитячого церебрального паралічу. Інтенсивне лікування.
6-12 міс.	22	Затримка ряду психомоторних функцій.
	22-28	Уражені численні функції нервової системи. Признаки дитячого церебрального паралічу.
	29-34	До 85 % симптомів дитячого церебрального паралічу. Інтенсивне лікування.
	35-40	Дитячий церебральний параліч. Програмне тривале лікування.

Для обстеження моторного розвитку дитини першого року життя використовуються шкали, що включали

Національний університет
водного господарства
та природокористування

сукупність завдань, направлених на вивчення стану локомоторної сфери, відповідності хронологічного і моторного віку, редукції вроджених тонічних та розвиток постуральних (випрямляючих) рефлексів, стану м'язового тонусу, розвиток діяльності дрібної моторики. Оцінка рівня моторного розвитку дитини проводиться на основі нормативних вікових показників становлення рухових функцій здорових дітей першого року життя за допомогою адаптованих нами тестувань обстеження основних рухових функцій: «Мюнхенською функціональною діагностикою розвитку дитини» – перший рік життя (Г. Кьолер та Хегелькраут), «Типові етапи розвитку здорових дітей», «Оцінки та діагностування моторного розвитку дітей першого року життя». **Моторний коефіцієнт (МК) = моторний вік/хронологічний вік.**

Моторний вік менше 50 вказує на наявність дитячого церебрального паралічу.

У **висновках** до роботи навести особливості обстеження моторих функцій у осіб різних вкових категорій.

<u>Запитання до співбесіди</u>

1. Назвіть основні рухові функції людини.
2. Охарактеризуйте патології, при яких можливе ураження моторної сфери людини.
3. Проаналізуйте оцінку основних рухових функцій (ООРФ).
4. Вивчення яких функцій включає дане обстеження.
5. Розшифруйте ключ до оцінки даного обстеження.
6. Що дозволяє визначити спостереження за довільною руховою активністю.
7. Тести для обстеження моторного розвитку дитини першого року життя.
8. Що означає «Моторний коефіцієнт».

Літертура:

Національний університет
водного господарства
та природокористування

1. Григус І. М., Нагорна О. Б., Горчак В. В. Реабілітаційне обстеження у практиці фізичного терапевта: навчальний посібник. Рівне, 2017. 150 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 6 від 29.06.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.htmlhttp://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

2. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

3. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Лабораторна робота № 5

Тема: Реабілітаційне обстеження. Правила проведення гоніометрії. Тест Ловвета.

Мета – навчитись проводити обстеження рухливості сугобів та м’язової сили за допомогою гоніометрії та тесту Ловета.

З а в д а н н я:

1. Роглянути патологічні стани пацієнтів, при яких необхідно проводити дослідження рухливості суглобів та м’язової сили.
2. Дати характеристику гоніометрії.
3. Навчитись проводити дослідження функціонального стану суглобів.
4. Охарактеризувати тест Ловета.
5. Навчтись проводити мануальне обстеження сили м’язів.

Устаткування: гоніометр, сантиметрова стрічка.

Основні поняття

Гоніометрія - це визначення амплітуди рухів суглобів.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Проводиться за допомогою гоніометра. Одна бранша кутоміру встановлюється на вісі проксималь-ної частини суглоба, друга - паралельно його дистальній частині. Вісь суглоба повинна співпадати з віссю шарніра. Облік величини рухомості в суглобі здійс-нюють із вихідного положення, відомого як анатомічне чи нейтральне. Для більшості суглобів у вихідному положенні повздовж вісі сегментів кінцівок формують пряму повздовжню лінію при вертикальному вільному положенні тіла.

Показання: дослідження функціонального стану суглобів у пацієнтів із захво-рюваннями суглобів.

Протипоказань не існує.

При певних назвах суглобових рухів доцільно керуватися напрямом рухів, що здійснюються в суглобі відповідно до їх вісі обертання, так, рухи в сагітальній площині позначаються як згинання і розгинання; у фронтальній площині - відведення та приведення, навколо повздовжньої вісі - зовнішня та внутрішня ро-тація.

Об'єм рухів легко визначається в одно- і двовісьовому суглобах (ліктьові, колінні, міжфалангові), набагато важче - у багатовісьових суглобах (гомілко-востопні, кульшові, плечові, променезап'ясткові).

План дослідження рухомості суглобів:

1.Зорове сприйняття функції суглобового апарату та окремих суглобів.

2. Посередні методики (проба Отта, Шобера, симптом Форестьє та ін.).

3. Гоніометричні методи визначення амплітуди рухів суглобів приладом.

4. Графічні методи - графічний запис амплітуди рухів.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Вимірювання амплітуди рухів у суглобах

Рух у суглобі	Положення центру кутоміра	Положення бранш кутоміра	
		першої	другої
Згинання, розгинання, відведення, приведення в плечовому суглобі	Головка плечової кістки	Акроміон – найвища точка клубової кістки	Акроміон-зовнішній виросток плечової кістки
Згинання і розгинання в ліктьовому суглобі	Зовнішній виросток плечової кістки	Зовнішній виросток плечової кістки-акроміон	Зовнішній виросток плечової кістки – шиловидний відросток променевої кістки
Згинання і розгинання в променево-зап'ясному суглобі	Шиловидний відросток ліктьової кістки	По зовнішній лінії ліктьової кістки	По лінії V п'ясної кістки
Відведення і приведення в променево-зап'ясному суглобі	На середині відстані між дистальними кінцями ліктьової та променевої кісток	По середині між ліктьовою і променевою кістками	По середині між IIIiIVпальцями

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Згинання і розгинання в кульшовому суглобі	Великий вертел.	Головка стегнової кістки – середина пахвинної впадини	Головка стегнової кістки – зовнішній відросток стегна
Відведення і приведення в кульшовому суглобі	Великий вертел	Великий вертел	Це саме
Згинання і розгинання в колінному суглобі	Зовнішній виросток стегна	Зовнішній виросток стегна - великий вертел	Зовнішній виросток стегна – зовнішня щиколотка
Згинання і розгинання в гомілково-ступневому суглобі	Внутрішня щиколотка	Внутрішня щиколотка – внутрішній виросток стегна	Внутрішня щиколотка – середина Іплюсне-фалангового суглобу

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Мануальне тестування м'язів за Ловеттом

За Ловеттом є такі сили м'язів:

- 0 = повна відсутність напруження м'язів;
- 1 = сліди напруження, тобто напруження без руху;
- 2 = виразне напруження м'язів і здатність виконати рух без допомоги реабілітатора, без сили тяжіння;
- 3 = повна амплітуда руху проти сили тяжіння;
- 4 = повна амплітуда руху з середнім опором за всією амплітудою;
- 5 = повна амплітуда з максимальним опором.

Це також може бути виражене в процентах:

0 = 0%, 1= 10%, 2= 25%, 3= 50%, 4= 75%, 5= 100%.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

У **висновках** до роботи навести особливості проведення обстеження амплітуди суглобів та сили м’язів.

Запитання до співбесіди

1. Назвіть патологічні стани пацієнтів, при яких необхідно проводити дослідження рухливості суглобів та м’язової сили.
2. Дайте характеристику гоніометрії.
3. Охарактеризуйте тест Ловета.
4. Які покази для дослідження функціонального стану суглобів у пацієнтів із захво-рюваннями суглобів.
5. Назвіть протипокази.
6. Який план дослідження рухомості суглобів
7. Проаналізуйте методику визначення м'язової сили пацієнта.

Література:

1. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;
2. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.
3. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник .Рівне, 2017. 128 с Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html
4. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua

Відеоматеріали

Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua/

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Лабораторна робота № 6

Тема: Реабілітаційне обстеження. Тонусометрія. Шкала Ашфорт.

Мета – навчитись проводити тонусометрію в аспекті реабілітаційного обстеження.

З а в д а н н я:

1. Розглянути основні патології, при яких змінюєьться тонус м’язів.
2. Вивчити зміни тонусу м’язів – гіпотонію, підвищений м’язовий тонус, дистонічний тонус м’язів.
3. Ознайомитись з стандарною шкалаю Ашфорт для визначення змін нормотонії.
4. Навчитися проводити обстеження м’язового тонусу за допомогою шкали Ашфорт.

Основні поняття

Оцінка пластичності, еластичності і здатності м'яза до розслаблення може бути проведена **методом тонусометрії**.

У цих цілях використовують склерометріческій покажчик Шульте, склерометр Єфімова, пружинний тонусометр, що дозволяють визначити ступінь пружності м'язи по напрузі при її скороченні.

Міотонусометрія проводиться в спокої і при довільному русі. В останньому випадку досліджують також тонус м'язів-синергистов і антагоністів, що беруть участь в даному русі.

Можуть бути використані тонус-метри конструкції Уфлянда, Сермано, а також електротонусометр конструкції І.І. Геллера.

Вони допомагають встановити м'язову ригідність, її ступінь і різновиди (спастична або пластична), м'язову гіпо- та атонію, м'язову дистонію.

Найбільш часто в клініці використовується для оцінки тонусу модифікована шкала Ашворт.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Модифікована шкала спастичності Ашворт

Ступінь	Зміни
0	Немає підвищення м'язового тонусу
1	Легке підвищення м'язового тонусу, мінімальна напруга в кінці амплітуди руху при згинанні або розгинанні ураженої кінцівки
1 +	Легке підвищення м'язового тонусу, яке проявляється мінімальним опором (напругою) м'язи, менш ніж у половині всього обсягу руху
2	Помірне підвищення м'язового тонусу протягом усього обсягу руху, але пасивні руху не утруднені
3	Значне підвищення м'язового тонусу, пасивні рухи утруднені
4	Ригідність згинальних або розгинальних рухів кінцівки (сгинальна або розгинальна контрактура)

Національний університет
водного господарства
та природокористування

У **висновках** до роботи навести особливості проведення обстеження за допомогою шкали Ашфорт.

Запитання до свівбесіди

1. Назвіть основні патології, при яких змінюєьться тонус м’язів.
2. Які зміни тонусу м’язів
3. Дайте характеристикуметоду тонусометріі
4. Проаналізуйте правила проведення міотонусометрії
5. Охарактеризуйте модифіковану шкалу Ашворт.

Література:

1. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;

Національний університет
водного господарства
та природокористування

2. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.

3. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

4. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua

Лабораторна робота № 7

Тема: Реабілітаційне обстеження. Шкали та тестування для визначення активності та життєдіяльності пацієнта. Індекс Бартел.

Мета – засвоїти шкали та тестування для визначення активності та життєдіяльності пацієнта.

З а в д а н н я:

1. Ознайомитись з шкалами та правилами, категоріями тестування для визначення активності та життєдіяльності пацієнта.
2. Навчитися проводити обстеження пацієнтів з неврологічними, ортопедичними, травматологічними ушкодженнями для визначення активності та життєдіяльності пацієнта.

Основні поняття

Шкала Ренкіна була розроблена в 1988 році для оцінки функціональних результатів хворих, які перенесли інсульт.

0 - Немає симптомів.

1 - Відсутність істотних порушень життєдіяльності, незважаючи на наявність деяких симптомів хвороби; пацієнт здатний виконувати всі звичайні повсякденні обов'язки.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

2 - Легке порушення життєдіяльності; пацієнт нездатний виконувати деякі колишні обов'язки, але справляється з власними справами без сторонньої допомоги.

3 - Помірне порушення життєдіяльності; потреба в деякій допомоги, але ходить самостійно.

4 - Виражене порушення життєдіяльності; нездатний ходити без сторонньої допомоги, справлятися зі своїми фізичними потребами без сторонньої

5 - Грубе порушення життєдіяльності; прикутий до ліжка, нетримання калу і сечі, потреба в постійній допомозі медичного персоналу.

6 - Смерть пацієнта.

Надалі була розроблена модифікована шкала Ренкіна (The Modified Rankin Scale), яка стала використовуватися для оцінки ступеня інвалідизації та функціональної незалежності пацієнта який переніс інсульт. Шкала не тільки дозволяють об'єктивізувати динаміку симптомів і функціональних порушень, але оцінити ефективність реабілітаційних заходів, а так же необхідність у використанні допоміжних пристосувань.

Fugl-Meyer Assessment (FMA) є інсульто-специфічним тестом. Він призначений для оцінки моторної функції, рівновага, відчуття і спільне функціонування в геміплегіческій постінсультних хворих (Fugl-Meyer, Jaasko, Leyman, Olsson, & Steglind, 1975; Gladstone, Danells, & Black, 2002). Він застосовується і в клінічних дослідженнях для визначення ступеня тяжкості захворювання, описується відновлення рухової функції, а також для планування та оцінки лікування.

Особливості тесту

Шкала складається з п'яти областей і є 155 пунктів у цілому:

* Моторна функція (у верхніх і нижніх кінцівок)

Національний університет
водного господарства
та природокористування

* Сенсорна функція (оцінює світло торкнутися двох поверхонь рук і ніг, а положення сенсу 8 суглоби)

* Баланс (містить 7 тестів, 3 сидячи і 4 стоячи)

* Спільний діапазон руху (8 суглобів)

* Біль в суглобах

Переважання моторної функції включає питання оцінки руху, координації і рефлекс плече, лікоть, передпліччя, зап'ястя, кисть, стегно, коліно і гомілку.

Шкала Бартела

Найбільшого поширення, наприклад, в клініці нервових захворювань, отримала шкала повсякденної життєдіяльності Бартела для оцінки рівня побутової активності.

За шкалою Бартела обстежується:

1.прийом їжі

2. персональний туалет (умивання обличчя, причісування, 3. чищення зубів

4. вдягання

5. прийом ванни

6. відвідування туалету

7. вставання з ліжка

8. пересування

9. підйом по сходах.

Максимальна сума балів, відповідна повної незалежності в повсякденному житті, дорівнює **100**. Шкалою зручно користуватися як для визначення початкового рівня активності пацієнта, так і для проведення моніторингу з метою визначення ефективності догляду.

У **висновках** до роботи навести особливості обстеження пацієнтів з невролгічними, ортопедичними, травматологічними ушкодженнями для визначення активності та життєдіяльності пацієнта.

<u>Запитання до співбесіди</u>

Національний університет
водного господарства
та природокористування

1. Охарактеризуйте шкалу Ренкіна.
2. Проаналізуйте складові шкали Бартела.
3. Проведіть опитування за шкалою Бартела неврологічного хворого.

Література:

1. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;
2. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.
3. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html
4. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Лабораторна робота № 8

Тема: Складання реабілітаційного діагнозу. Складання прогнозу.

Мета – навчитись складати реабілітаційний прогноз на основі попереднього реабілітаційного обстеження.

З а в д а н н я:

1. Розглянути аспекти складання реабілітаційного прогнозу різним категоріям пацієнтів.
2. Вивчити правила проведення оцінювання.
3. Навчитися формувати реабілітаційний прогноз з урахуванням попереднього обстеження та виведення оцінки.
4. Розглянути правила складання реабілітаційного діагнозу.
5. Визначити основні принципи побудови діагнозу.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

6. Скласти реабілітаційний діагноз для пацієнтів різних вікових категорій та при різних патологіях з порушенням рухової сфери.

Основні поняття

Реабілітаційний прогноз - передбачувана ймовірність реалізації реабілітаційного потенціалу та передбачуваний рівень інтеграції інвалідів у суспільство.

Реабілітаційний прогноз визначається не тільки рівнем і змістом реабілітаційного потенціалу, а *також реальними можливостями застосування* для його реалізації сучасних реабілітаційних технологій, засобів і методів.

Коли вирішене завдання збереження життя й функцій уражених органів та тканин, у послідовному процесі «діагностика - лікування - реабілітація» на перший план виступає реабілітація хворого.

Обов'язковими елементами є визначення реабілітаційного потенціалу, складення реабілітаційного прогнозу та оцінка (моніторинг) досягнутого прогресу під час реабілітації.

Реабілітаційний потенціал- це комплекс біологічних і психофізіологічних характеристик індивідуума, а також соціально-оточуючих факторів, що дозволяють тією чи іншою мірою реалізувати його потенціальні здатності.

Реабілітаційний прогноз - очікувана ймовірність реалізації реабілітаційного потенціалу.

Визначення реабілітаційного діагнозу є кінцевим результатом оцінювання, тобто аналізу і синтезу інформації, отриманої при обстеженні пацієнта.

Основні принципи побудови діагнозу

Реабілітаціий діагноз, який виставляється хворому, чітко включає наступні розділи, що викладаються в строгій послідовності:

- Основне захворювання (просте або комбіноване).
- Ускладнення основного захворювання.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

- Супутні захворювання.

Приклади формулювання діагнозу

Основне захворювання (комбіноване): 1. Ревматичний мітральний порок серця: мітральний стеноз 3-го ступеня, мітральна недостатність 1-го ступеня. 2. Вторинний підгострий інфекційний ендокардит мітрального клапана (Str. viridans), I стадія, активність 2-го ступеня.

Ускладнення основного захворювання: Миготлива аритмія, постійна форма. Серцева недостатність ПА (ФК III).

Основне захворювання (поєднане): 1. Гіпертонічна хвороба 3-го ступеня, II стадія, ризик IV. 2. Цукровий діабет 2 типу, стадія субкомпенсації.

Супутнє захворювання: Хронічний калькульозний холецистит поза загостренням.

Основне захворювання (конкуруючі нозології): 1. ІХС. Гострий трансмуральний інфаркт міокарда задньої стінки лівого шлуночка (дата). Стенозуючий атеросклероз коронарних артерій. 2. Виразкова хвороба шлунка, стадія загострення.

Ускладнення основного захворювання: Набряк легенів від. . . (Дата). Шлункова кровотеча від. . . (Дата). Постгеморагічна анемія.

Слід пам'ятати, що заключний діагноз у статистичній карті вибулого зі стаціонару буде кодований відповідно до МКБ-10 і бути джерелом статистичної та іншої інформації, втому числі і для фінансують медичний заклад організацій. Нечіткість та інші похибки в оформленні діагнозу можуть спричинити за собою надалі непорозуміння, штрафні санкції з боку страхових компаній і т.д.

Приклади формулювання діагнозу

В історії хвороби пацієнта, госпіталізованого з повторним інфарктом міокарда, лікарями реанімаційного та кардіологічного відділень клінічний діагноз був

Національний університет
водного господарства
та природокористування

сформульований по-різному. Порівняємо два формулювання діагнозу.

1. Основне захворювання: Повторний інфаркт міокарда, трансмуральний, передньої стінки лівого шлуночка від 2 квітня 2004 II клас з Кілліп. Атеросклероз коронарних артерій. Постінфарктний кардіосклероз (2002, 2003 рр..). Ускладнення: Шлуночкова екстрасистолія, III по лаун. Серцева недостатність ІІА стадії, III ФК (КУНА).

2. Основне захворювання: Гострий трансмуральний інфаркт міокарда передньої стінки лівого шлуночка від 2 квітня 2004 II клас з Кілліп. Атеросклероз коронарних артерій. Постінфарктний кардіосклероз (2002, 2003 рр..).

Ускладнення: Шлуночкова екстрасистолія, III по лаун. Серцева недостатність ПА стадії, III ФК (КУНА).

У **висновках** до роботи навести особливості формування реабілітаційного прогнозу з урахуванням попереднього обстеження та виведення оцінки; навести особливості постановки реабілітаційного діагнозу особам з ріною патологією.

<u>Запитання до співбесіди</u>

1. Дайте визначення поняття «Реабілітаційний прогноз».
2. Чим визначається реабілітаційний прогноз.
3. Які елементи реабілітаційного прогнозу.
4. Назвіть аспекти складання реабілітаційного прогнозу різним категоріям пацієнтів.
5. Які правила проведення оцінювання.
6. Сформуйте поняття «Реабілітаційний прогноз»».
7. Охарактеризуйте поняття «Реабілітаційний потенціал».
8. Яка середня тривалість курсу відновного лікування.
9. Розглянути правила складання реабілітаційного діагнозу.
10. Визначити основні принципи побудови діагнозу.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

11. Скласти реабілітаційний діагноз для пацієнтів різних вікових категорій та при різних патологіях з порушенням рухової сфери.

Література:

1. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;

2. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.

3. Нагорна О. Б., Горчак В.В. Основи фізичної реабілітації : навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

4. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Лабораторна робота № 9

Тема: Ведення записів та складання програми фізичної терапії.

Мета - навчитись визначати основні напрямки проведення реабілітаційного втручання.

З а в д а н н я:

1. Розглянути поняття «Реабілітаціне втручання».
2. Проаналізувати ефективність реабілітаційного втручання.
3. Дати характеристику оцінки ступеня відновлення.
4. Визначати основні напрямки проведення реабілітаційного втручання для пацієнтів різних категорій.

Основні поняття

Реабілітаційне втручання є кваліфікованою цілеспрямованою взаємодією фізичного реабілітолога і пацієнта з використанням різних методів та засобів для

Національний університет
водного господарства
та природокористування

досягнення змін у стані пацієнта згідно з діагнозом і прогнозом. Професійна майстерність фізичного реабілітолога спрямовується як на корекцію виявлених рухових дисфункцій, так і на запобігання їх виникненню, хоча у практичній діяльності елементи кожного з цих підходів часто поєднуються.

Втручання, лікування здійснюється і моделюється для досягнення попередньо узгоджених цілей і може включати в себе мануальну терапію; фізичні вправи; фізичні, електротерапевтичні та механічні засоби; рухові вправи; забезпечення допоміжними засобами; навчання та консультування пацієнтів; ведення документації, координацію і спілкування. Втручання, лікування може бути спрямоване на запобігання порушенням, обмеженням активності, втраті працездатності, інвалідності і травматизму, в тому числі на зміцнення і підтримання здоров'я, якості життя, працездатності і гарного самопочуття у будь-яких вікових чи соціальних групах. Повторне обстеження вимагає визначення результатів.

Фізичний реабілітолог, за допомогою спеціальних технік безпечної мобілізації пацієнта, відновлює втрачені рухові навичкі, з яких найважливіша – самостійна ходьба.

Ефективність реабілітаційного втручання визначається оцінкою ступеня відновлення.

Ступінь відновлення може бути оцінений за чотирибальною шкалою: повне відновлення; часткове відновлення; без зміни від вихідного рівня; погіршення.

Згідно з матеріалами Міжнародного відділу з питань праці розроблена наступна шкала динаміки відновлення і можливих результатів захворювань та оцінка функціональних можливостей:

1. Відновлення функціональної здатності в тій або іншій мірі.

1.1. Повне відновлення.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

1.2. Часткове відновлення.

1.3. Компенсація при обмеженому відновленні функцій і відсутності відновлення.

1.4. Заміщення (ортопедичне або хірургічне) при відсутності відновлення.

2. Відновлення адаптації до повсякденного і професійного життя.

2.1. Виховання готовності до праці і побутової діяльності.

Працетерапія.

3. Залучення до трудового процесу - визначення придатності до трудової діяльності, перепідготовка.

4. Диспансерне обслуговування реабілітованих.

Вивчення найближчих і віддалених результатів реабілітаційних заходів дозволяє планомірно і ефективно вести весь процес реабілітації, визначаючи основні завдання на кожному з етапів, і шляхом підбору комплексу адекватних і ефективних засобів домагатися благополучного результату.

У **висновках** до роботи навести особливості проведення реабілітаційного втручання особам різний вікових категорій.

<u>Запитання до співбесіди</u>

1. Проаналізуйте поняття «Реабілітаційне втручання».
2. Для чого проводиться втручання.,
3. Охарактеризуйте визначення ефективності реабілітаційного втручання.
4. Як оцінюється ступінь відновлення.
5. Як проходить вивчення найближчих і віддалених результатів реабілітаційних втручань.
6. Визначити основні завдання на кожному з етапів відновної терапії.
7. Провести аналіз ефективності реабілітаційного втручання.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Література:

1. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;

2. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.

3. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації : навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html

4. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Лабораторна робота № 10

Тема: Ведення записів та складання програми фізичної терапії. Командна оцінка при складанні реабілітаційної програми з урахуванням принципу індивідуальності.

Мета – вивчити основні та допоміжні засоби фізичної реабілітації при проведенні реабілітаційного втручання.

Завдання:

1. Ознайомитися з формами лікувальної фізичної культури, її впливомна системи організму.
2. Ознайомитись з гімнастичними вправами, що використовуються у ЛФК.
3. Визначити вплив лікувального масажу на основні системи організму.
4. Отримати загальні поняття про фізіотерапевтичне та санаторно-курортне лікування.
5. Розглянути допоміжні засоби фізичної реабілітації при проведенні реабілітаційного втручання.

Основні поняття

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Основним засобом фізичної реабілітації є **лікувальна фізкультура.** Лікувальна фізична культура – метод лікування, що використовує засоби і принципи фізичної культури для лікування захворювань і ушкоджень, попередження їх загострень і ускладнень, відновлення здоров'я і працездатності хворих та інвалідів.

Важливим засобом фізичної реабілітації є **масаж**. Дозовані механічні подразнення тіла людини, що виконуються руками масажиста чи спеціальними апаратами, викликають місцеві і загальні нейрогуморальні зрушення в організмі, що зумовлено рефлекторними реакціями і виділенням біологічно активних речовин. Лікувальний масаж здійснює вплив на всі системи організму.

Процес реабілітації включає в себе декілька етапів: лікарняний, коли пацієнт знаходиться на стаціонарному лікуванні та післялікарняний, який може проходити в умовах поліклініки або у вигляді **санаторно-курортного лікування**. У санаторії в комплексному лікуванні використовуються специфічні курортні чинники у вигляді кліматотерапії, бальнеотерапії або пелоїдотерапії і неспецифічні, загальні для всіх санаторіїв, що відіграють важливу, а здебільшого і головну роль у лікуванні багатьох захворювань і реабілітації хворих. Це засоби фізичної реабілітації, дієтотерапії, медикаментозне лікування, санаторно-курортний режим. Основними завданнями ФР на санаторно-курортному етапі є попередження прогресування захворювання пацієнта, подальше підвищення його працездатності шляхом здійснення програми фізичної реабілітації.

У **висновках** до роботи навести особливості застосування основних засобів реабілітації.

<u>Запитання до співбесіди</u>

Національний університет
водного господарства
та природокористування

1. Дайте характеристику впливу лікувальної фізичної культури на системи організму.
2. Які гімнастичні вправи використовуються у ЛФК.
3. Проаналізуйте вплив лікувального масажу на основні системи організму.
4. Перерахуйте допоміжні засоби фізичної реабілітації при проведенні реабілітаційного втручання.
5. Що таке «Лікувальна фізична культура».
6. Дайте характеристику поняття «Масаж».

Література:

1. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;
2. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.
3. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації : навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html
4. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua

Лабораторна робота № 11

Тема: Проведення реабілітаційного втручання. Основні напрямки проведення реабілітаційного втручання.

Мета - навчитись вести записи та складати реабілітаційні програми.

З а в д а н н я:

1. Розглянути правила ведення записівта складання реабілітаційних програм.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

2. Скласти реабілітаційну програму фізичної реабілітації для пацієнтів різних вікових категорій із розладами моторної сфери.

Основні поняття

Облік лікувального впливу фізичних вправ. Головне завдання обліку лікувального впливу фізичних вправ – виявлення змін у стані хворого та у розвитку патологічних процесів з метою правильного планування і своєчасного коригування добору і методики вправ. Методи обліку залежать від захворювання і використовуваних засобів лікувальної фізичної культури. Вони повинні давати можливість визначати вплив фізичних вправ у процесі їх виконання, після виконання та в результаті їх тривалого застосування. При використанні механізмів тонізуючого впливу (наприклад, на хворого, що перебуває на постільному режимі) враховують пожвавлення міміки, посилення звучності голосу, констатоване хворим полегшення дихання, зміни об'єктивних показників діяльності серцево-судинної і дихальної систем. При використанні вправ, що мобілізують допоміжні механізми кровообігу у хворого на інфаркт міокарду, їх вплив може враховуватися за змінами забарвлення шкіри і слизових (як показників зменшення або наростання кисневого голодування), за числом вдихів і за зміною характеру дихання (поглиблення і більш рідке дихання – сприятлива ознака), за числом серцевих скорочень і характером пульсу (більш рідкий пульс, поліпшення його наповнення, зникнення аритмії – наслідок сприятливого впливу).

Облік найближчої післядії лікувального застосування фізичних вправ може здійснюватися шляхом спостереження за виразністю і стійкістю змін у загальному стані, ступенем і тривалістю змін у діяльності серцево-судинної системи, за появою задишки, пітливості тощо,

Національний університет
водного господарства
та природокористування
зменшенням або збільшенням скарг, у тому числі на біль різної локалізації, сили і тривалості і т.д.

Облік віддаленої післядії занять здійснюється шляхом опитування, спостережень і обстеження.

Для обліку впливу фізичних вправ можуть бути використані і функціонально-діагностичні методи (одержані при цьому дані оцінюються на підставі зіставлення результатів на початку і наприкінці періоду спостереження). У хворого з інфарктом міокарда таким методом буде, наприклад, дослідження електрокардіограми до занять, під час занять і безпосередньо після занять лікувальною гімнастикою. У хворого, який переніс струс мозку, це ортостатична проба. Нормалізація проби поряд із зникненням запаморочення і нудоти, зменшенням виразності головних болів дає достатньо даних для виявлення позитивного впливу занять і внесення відповідних доповнень у їх методику.

Дозування та добір засобів і форм ФР залежить від режиму рухової активності хворого.

Складання реабілітаційних програм є невід'ємною частиною при організації реабілітаційно-відновлювального процесу в лікувально-профілактичних установах, реабілітаційних центрах, санаторіях.

На всіх етапах реабілітаційної програми передбачається звернення до особистості хворого, поєднання біологічних і психосоціальних форм лікувального відновного впливу.

Для її складання необхідно враховувати весь комплекс змін (морфологічних, фізіологічних, психологічних) та керуватися правилами, які передбачають:

- Партнерство лікаря, реабілітолога і пацієнта, визначення реабілітаційного потенціалу хворого, особливо його рухових можливостей,
- Різнобічність впливів, тобто облік всіх сторін реабілітації для кожного хворого.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

- Комплексність лікувально-відновних заходів, ступінчастість (перехідність) проводяться впливів (поетапне призначення відновлювальних заходів з урахуванням динаміки функціонального стану хворого).

Складові частини реабілітаційної програми

Будь-яка реабілітаційна програма повинна складатися з 2-ух частин: 1 - медична та 2 - безпосередньо програма фізичної реабілітації.

Перша частина реабілітаційної програми повинна містити паспортні дані і всі відомості про захворюваність людини від моменту появи перших ознак і до теперішнього моменту.

Медична частина реабілітаційної програми (РП) включає в себе ряд розділів, які повинні бути представлені в суворій послідовності:

1. Паспортні дані, обліково-статистичні відомості.
2. Данная суб'єктивного дослідження:

а) скарги.

б) анамнез захворювання (Anamnesis morbi).

в) анамнез життя (Anamnesis vitae).

У **висновках** до роботи навести особливості ведення записів процесу реабілітаційного втручання, навести правила складання реабілітаційних програм.

<u>Запитння до співесіди</u>

1. Які правила складання реабілітаційних програм.
2. Назвіть головне завдання обліку лікувального впливу фізичних вправ
3. Перерахуйте методи обліку реабілітаціного процесу.
4. Як здійснюється облік віддаленої післядії занять.
5. Від чого залежить дозування та добір засобів і форм ФР.
6. Які правила ведення записів реабілітаційної програми.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

7. Перерахуйте правила складання реабілітаціного втручання.

8. Дайте характеристику напрямкам реабілітаціного втручання.

9. Проаналізуйте програму реабілітаційного втручання для різних категорій пацієнтів (за вибором).

Література:

1. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и массаж : учебник. М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. 560 с.

2. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;

3. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Лабораторна робота № 12

Тема: Проведення реабілітаційного втручання. Застосування основних та допоміжних засобів фізичної терапії при проведенні реабілітаційного втручання.

Мета - закріпити розуміння основних професійних компетенцій фахівця фізичної реабілітації з огляду на документи, які регулюють діяльність фахівця фізичної терапії.

З а в д а н н я:

1. Ознайомитися з формами лікувальної фізичної культури, її впливом на системи організму.

2. Ознайомитись з гімнастичними вправами, що використовуються у ЛФК. Визначити вплив лікувального масажу на основні системи організму.

3. Отримати загальні поняття про фізіотерапевтичне та санаторно-курортне лікування.

4. Розглянути допоміжні засоби фізичної реабілітації при проведенні реабілітаційного втручання.

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Запитання до співбесіди

1. Назвіть форми лікувальної фізичної культури.
2. Охарактеризуйте вплив ЛФК на системи організму.
3. Перерахуйте види гімнастичних вправ, що використовуються у ЛФК.
4. Визначте вплив лікувального масажу на основні системи організму.

3. Розкрийте поняття про фізіотерапевтичне та санаторно-курортне лікування.

4. Проаналізуйте допоміжні засоби фізичної реабілітації при проведенні реабілітаційного втручання.

Література:

1. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и массаж : учебник. М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. 560 с.

2. Нормативні документи Всесвітньої конфедерації фізичної терапії та Всесвітньої інсультної організації;

3. Нагорна О. Б. Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з дисципліни «Основи фізичної реабілітації». URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html 2018.

Відеоматеріали

Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua/

Національний університет
водного господарства
та природокористування

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Поточне тестування та самостійна робота						Підсумковий тест (екзамен)		Сума
Змістовий модуль №1						40		
Т1	Т2	Т3	Т4	Т5	Т6	МК 1	МК 2	**100**
10	10	10	10	10	10	20	20	

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка за національною шкалою	
	для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90 – 100	відмінно	зараховано
82-89	добре	
74-81		
64-73	задовільно	
60-63		
35-59	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	незадовільно з обов’язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов’язковим повторним вивченням дисципліни

Національний університет
водного господарства
та природокористування

Національний університет
водного господарства
та природокористування

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Богдановська Н. В. Фізична реабілітація хворих різних нозологічних форм : навч. посіб. для студ. ф-ту фіз. виховання спец. "Фізична реабілітація". Держ. вищ. навч. закл. "Запоріз. нац. ун-т" М-ва освіти і науки, молоді та спорту України. Запоріжжя: б. в., 2011. 313 с.
2. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и массаж : учебник М. : ГЭОТАР-МЕД, 2002. 560 с.
2. Григус І. М., Нагорна О. Б., Горчак В.В. Реабілітаційне обстеження у практиці фізичного терапевта: навчальний посібник. Рівне, 2017. 150 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 6 від 29.06.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.htmlhttp://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html
3. 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.
4. Нагорна О. Б., Горчак В. В. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник. Рівне, 2017. 128 с. Схвалено до друку Вченою радою НУВГП (протокол № 3 від 19.04.2017). URL: http://ep3.nuwm.edu.ua/view/shufr/05-07-01.html
5. Попов С. Н. Физическая реабилитация : учебник для вузов. Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. 605 с. URL: https://studfiles.net/preview/1777971/
6. Язловецький В. С., Верич Г. Е. Основи фізичної реабілітації : учебник для вузов. Кіровоград, 2004. 328 с. URL: http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis
7. Українська Асоціація фізичної терапії. URL: www.physrehab.org.ua