

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Кодониди Иван Павлович

Должность: Заместитель директора по учебной и воспитательной работе

Дата подписания: 20.09.2024 21:26:46

Уникальный программный ключ:

5a19380bc0edd5b1a65549037b251ca435035993

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего
образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР

_____ д.ф.н. И.П. Кодониди

«30» августа 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б1.О. 33 МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

По специальности: *31.05.01 Лечебное дело* (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: медицины катастроф

Курс – 4

Семестр – 7

Форма обучения – очная

Лекции – 20 часов

Практические занятия – 52 часа

Самостоятельная работа – 38,7 часов

Промежуточная аттестация: *экзамен* – 7 семестр

Трудоемкость дисциплины: 4 ЗЕ (144 часов)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Медицинская реабилитация» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) (утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации N 988 от 12 августа 2020 г.)

Разработчики программы:

д.м.н., профессор кафедры медицины катастроф Кайсинова А.С.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры медицины катастроф протокол № 1 от «28» августа 2024 г.

Заведующая кафедрой, к.м.н.

Гусова Б.А.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией профессиональных дисциплин

Рабочая программа дисциплины согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой И.В.Свешникова

И.о. декана факультета Симонян Т.В.

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «30» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол №1 от «30» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета
Протокол № 1 от «30» августа 2024г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ: - раскрыть области использования медицинской реабилитации по трем основным направлениям: восстановительная, поддерживающая терапии и профилактика.

сформировать у студентов компетентностную ориентацию и способность применять знания, умения и проявлять личностные качества для успешной профессиональной деятельности.

ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ являются:

приобретение знаний теоретических основ медицинской реабилитации;
освоение принципов применения медицинской реабилитации в терапии, педиатрии, неврологии, хирургии, акушерстве и гинекологии, травматологии;
приобретение студентами практических умений по проведению реабилитационных мероприятий на стационарном, поликлиническом, санаторном этапах восстановительного периода медицинской реабилитации.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.О.33 «Медицинская реабилитация» относится к части блока 1 «дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Медицинская реабилитация» изучается на 4 курсе, в 7 семестре очной формы обучения.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК- 8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов,	ОПК-8.1 Способен охарактеризовывать порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с различными	Знать: порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями Уметь: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями;

<p>проводить оценку способности и пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>заболеваниями</p>	<p>оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p> <p>Владеть: навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p>
	<p>ОПК-8.2 Способен разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p>	<p>Знать: порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями</p> <p>Уметь: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p> <p>Владеть: навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком</p>

	<p>медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p>
<p>ОПК-8.3 Владеет навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p>	<p>Знать: порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями</p> <p>Уметь: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p> <p>Владеть: навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом</p>

		стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями
<p>ПК-4 Способен реализовывать мероприятия по медицинской реабилитации пациента с учетом медицинских показаний и противопоказания к их проведению, и диагноза в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК-4.1 Способен охарактеризовать порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента; порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу; признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу; мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской</p>	<p>Знать: признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Уметь: определять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с</p>

	<p>реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>учетом стандартов медицинской помощи; определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Владеть: навыком выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;</p> <p>навыком направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	---	--

	<p>ПК-4.2 Способен определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>Знать: признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Уметь: определять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской</p>
--	--	--

	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Владеть: навыком выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; навыком направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-4.3 Обладает</p>	<p>навыком проведения экспертизы</p>	<p>Знать: признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или</p>

<p>временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; Владеет навыком подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	<p>дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Уметь: определять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p>
--	---

	<p>направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Владеть: навыком выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;</p> <p>навыком направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	---	--

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; мероприятия, методы и средства медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза у

пациентов с различными заболеваниями;
медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента
правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение;
особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста

Уметь:

определять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями;
определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями
применять правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение,
определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов,
выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента;
определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза;
назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Владеть: навыком составления плана мероприятий и проведения мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
навыком выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
навыком направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	7 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	78,3	78,3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	72	72
Лекции	20	20
Лабораторные		
Практические занятия	52	52
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	0,3	0,3
Консультация	4	4
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	38,7	38,7
Контроль	27	27
ИТОГО:	144\4	144\4
Общая трудоемкость	4	4

**4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литера-тура
ЛЕКЦИИ				
L1.1.	Организационно-методические основы медицинской реабилитации.	2	ОПК -8; ПК -4;	L1.1 L1.2 L1.3 L1.4 L2.1 L2.2 L2.3 L2.4 L2.5 L2.6
L1.2.	Средства медицинской реабилитации: лечебная физкультура.	2	ОПК -8; ПК -4;	L1.1 L1.2 L1.3 L1.4 L2.3
L1.3.	Средства медицинской реабилитации: природные и преформированные лечебные физические факторы.	2		L1.1 L1.2 L1.3 L1.4 L2.4
L1.4	Методы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	2	ОПК -8; ПК -4;	L1.1 L1.2 L1.3 L1.4 L2.1 L2.3 L2.4
L1.5	Методы реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания.	2	ОПК -8; ПК -4;	L1.1 L1.2 L1.3 L1.4 L2.1 L2.3 L2.4
L1.6	Методы реабилитации при заболеваниях нервной системы.	2	ОПК -8; ПК -4;	L1.1 L1.2 L1.3 L1.4 L2.1 L2.3 L2.4
L1.7	Методы реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.	2	ОПК -8; ПК -4;	L1.1 L1.2 L1.3 L1.4 L2.1 L2.2 L2.3 L2.4 L2.5

Л1.8	Лечебная физкультура и физиотерапия в хирургии.	2	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3 Л2.4
Л1.9	Лечебная физкультура и физиотерапия в травматологии.	2	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3 Л2.4
Л1.10	Лечебная физкультура и физиотерапия в педиатрии.	2	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3 Л2.4
Всего:		20		
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ				
ПЗ.1.1.	Организационно-методические основы медицинской реабилитации.	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6
ПЗ.1.2.	Организационно-методические основы медицинской реабилитации. Особенности работы персонала мультидисциплинарной реабилитационной команды при проведении медицинской реабилитации пациента.	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4
ПЗ.1.3.	Организационно-методические основы медицинской реабилитации: Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4
ПЗ.1.4.	Средства медицинской реабилитации: лечебная физкультура.	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3
ПЗ.1.5.	Средства медицинской реабилитации: физиотерапия.	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.4
ПЗ.1.6.	Функциональная диагностика в медицинской реабилитации. Функциональные пробы. Функциональные тесты	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.3 Л2.4
ПЗ.1.7.	Методы реабилитации больных с болезнями органов кровообращения и органов дыхания	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.3 Л2.4
ПЗ.1.8.	Методы реабилитации при нарушениях функции центральной нервной системы.	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.3 Л2.4
ПЗ.1.9.	Методы реабилитации при нарушениях функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5
ПЗ.1.10.	Лечебная физкультура и физиотерапия в хирургии.	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3
ПЗ.1.11.	Лечебная физкультура и физиотерапия в педиатрии.	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3
ПЗ.1.12.	Методы психокоррекции в медицинской реабилитации	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3
ПЗ.1.13.	Методы рефлексотерапии и мануальной терапии в медицинской реабилитации	4	ОПК -8; ПК -4;	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№	НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛА/МОДУЛЯ	СОДЕРЖАНИЕ
I.	РАЗДЕЛ Организационно-методические основы медицинской реабилитации	<p>Организационно-методические основы медицинской реабилитации. Особенности работы персонала мультидисциплинарной бригады при проведении медицинской реабилитации пациента.</p> <p>Предмет и задачи медицинской реабилитации.</p> <p>Структура и форма медицинской реабилитации.</p> <p>Определение понятия «реабилитация». Виды реабилитации. Оценка последствий болезни (болезнь, травма, дефект – функциональные нарушения – ограничения жизнедеятельности – социальная недостаточность – инвалидность). Категория лиц, нуждающихся в реабилитации. Этапы медицинской реабилитации. Основные принципы реабилитации. Медицинские кадры реабилитационных учреждений.</p> <p>Особенности работы персонала мультидисциплинарной бригады при проведении медицинской реабилитации пациента.</p> <p>Определение понятия «реабилитация». Виды реабилитации. Оценка последствий болезни (болезнь, травма, дефект – функциональные нарушения – ограничения жизнедеятельности – социальная недостаточность – инвалидность). Категория лиц, нуждающихся в реабилитации. Этапы медицинской реабилитации. Основные принципы реабилитации. Медицинские кадры реабилитационных учреждений. Мультидисциплинарные бригады. Основные задачи здравоохранения на современном этапе. Актуальность медицинской реабилитации в настоящее время. Сохранение и восстановление здоровья как приоритетные направления. Роль медицинской реабилитации в профилактике инвалидности, увеличении продолжительности жизни.</p> <p>Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.</p> <p>Концептуальная основа медицинской реабилитации в настоящее время. Биопсихосоциальная модель заболевания, нашедшая отражение в «Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» - сокращенно МКФ.</p> <p>Отличие МКФ от МКБ-10, совместное их использование. Цели и задачи МКФ. Концепция МКФ. Содержание МКФ. Обзор МКФ. Коды МКФ. Примеры использования МКФ. Этические рекомендации. Значение МКФ в системе медицинской реабилитации. Актуальность использования МКФ. Преимущества использования МКФ. Роль МКФ в сохранении и восстановлении здоровья как приоритетных направлений в медицинской реабилитации.</p> <p>Функциональная диагностика в медицинской реабилитации.</p> <p>Понятие о функциональной диагностике. Функциональные пробы. Функциональные тесты. Функциональная диагностика кардиореспираторной системы. Функциональная диагностика опорно-двигательного аппарата.</p>

<p>II.</p>	<p>РАЗДЕЛ 2 Средства медицинской реабилитации</p>	<p>Средства медицинской реабилитации. Лечебная физкультура. Физиотерапия.</p> <p>Основные средства медицинской реабилитации: базовое (медикаментозное, хирургическое) лечение, лечебная физкультура, физиотерапия, технические средства реабилитации, психолого-педагогические средства реабилитации.</p> <p>Базовое (медикаментозное, хирургическое) лечение. Медикаментозные (лекарственные) средства реабилитации. Хирургические вмешательства, способствующие повышению уровня функциональных возможностей реабилитируемого.</p> <p>Лечебная физическая культура. Основные средства и формы лечебной физической культуры. Задачи лечебной физкультуры. Средства лечебной физкультуры: естественные факторы природы, физические упражнения, массаж, гигиенический режим, двигательный режим, механотерапия, эрготерапия. Показания и противопоказания. Режимы двигательной нагрузки. Комплексы лечебной гимнастики с учетом двигательного режима и состояния здоровья пациента. Физическая активность пациента на различных двигательных режимах. Основные принципы подбора и дозировки упражнений. Схема построения занятий лечебной гимнастикой. Физиотерапия. Методы лечебного применения физиотерапевтических факторов: электролечение, ультразвуковая терапия, ингаляционная терапия, светолечение, тепловолечение. Показания и противопоказания. Особенности подготовки пациента к процедурам, ориентировочная основа действий при отпуске процедур. Санаторно-курортное дело.</p> <p>Средства медицинской реабилитации: лечебная физкультура. Лечебная физическая культура. Основные средства и формы лечебной физической культуры. Задачи лечебной физкультуры. Средства лечебной физкультуры: естественные факторы природы, физические упражнения, массаж, гигиенический режим, двигательный режим, механотерапия, эрготерапия. Показания и противопоказания. Режимы двигательной нагрузки. Комплексы лечебной гимнастики с учетом двигательного режима и состояния здоровья пациента. Физическая активность пациента на различных двигательных режимах. Основные принципы подбора и дозировки упражнений. Схема построения занятий лечебной гимнастикой.</p> <p>Средства медицинской реабилитации: физиотерапия. Физиотерапия. Методы лечебного применения физиотерапевтических факторов: электролечение, ультразвуковая терапия, ингаляционная терапия, светолечение, тепловолечение. Рефлексотерапия. Показания и противопоказания. Особенности подготовки пациента к процедурам, ориентировочная основа действий при отпуске процедур. Санаторно-курортное дело.</p>
<p>III.</p>	<p>РАЗДЕЛ 3. Методы реабилитации больных с различной патологией</p>	<p>Методы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.</p> <p>Механизмы восстановления и компенсации функций при ишемической болезни сердца, инфаркте миокарда. Физиологические основы физической тренировки больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Использование тестов с</p>

физической нагрузкой для ишемической болезни сердца. Лечебная физкультура при инфаркте миокарда. Клинико-физиологическое обоснование применения лечебной физкультуры у больных с острым инфарктом миокарда, гипертонической болезни, пороках сердца, нейроциркуляторной дистонии. Двигательные режимы при остром инфаркте миокарда, гипертонической болезни, пороках сердца, нейроциркуляторной дистонии, обоснование их расширения. Особенности методики ранней реабилитации больных инфарктом миокарда. Нагрузочные тесты в обосновании допустимой нагрузки в занятиях лечебной гимнастикой и в назначении программ физической реабилитации. Классы тяжести больных инфарктом миокарда, функциональные классы. Сроки назначения лечебной гимнастики. Противопоказания к назначению лечебной гимнастики. Обоснование выбора программ физической реабилитации. Методы динамического контроля за адекватностью проведения реабилитационных мероприятий на различных этапах активизации больного. Массаж при патологии сердечно-сосудистой системы.

Методы реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания.

Физиология и патофизиология органов дыхания. Механизмы восстановления и компенсация функций при заболеваниях легких. Обследование пациента в целях назначения лечебной физкультуры и физиотерапии, показания, противопоказания. Основные техники (средства, формы методы) медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания. Обоснование выбора терапевтических техник: пассивных, активных. Критерии эффективности проводимых мероприятий по медицинской реабилитации. Клинический разбор больных с заболеваниями органов дыхания. Показания к назначению лечебного массажа при заболеваниях органов дыхания, виды используемого массажа. Сочетание лечебной физкультуры с другими средствами медицинской реабилитации.

Методы реабилитации при заболеваниях нервной системы. Физиология и патофизиология нервной системы. Основные принципы назначения лечебной физкультуры и физиотерапии при поражении центральной и периферической нервной системы. Показания и противопоказания назначения лечебной физкультуры и физиотерапии. Критерии эффективности проведения лечебной физкультуры и физиотерапии. Клинико-физиологическое обоснование применения лечебной физкультуры и физиотерапии у больных с ОНМК, поражениями спинного мозга, лицевым невритом. Сочетание лечебной физкультуры с другими средствами медицинской реабилитации.

Методы реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Физиология и патофизиология опорно-двигательного аппарата. Лечебная физкультура и физиотерапия при нарушениях осанки и деформации позвоночника. Коррекция и стабилизация позвоночника с помощью средств лечебной физкультуры.

Методы лечения средствами лечебной физкультуры остеохондроза позвоночника. Методика лечебной физкультуры и физиотерапии в профилактике и лечении сколиоза позвоночника. Лечебная физкультура и физиотерапия при травмах костей и суставов различного генеза. Контрактуры и их лечение средствами лечебной физкультуры и физиотерапии. Коррекция различных видов деформации стопы. Оценка эффективности применения лечебной физкультуры. Сочетание лечебной физкультуры с другими средствами медицинской реабилитации.

Лечебная физкультура и физиотерапия в хирургии. Основные принципы и задачи лечебной гимнастики в предоперационный, раннем и позднем послеоперационном периодах при операциях на органах брюшной и грудной полостей. Средства лечебной физкультуры и физиотерапии в отделении реанимации.

Критерии эффективности проведения лечебной физкультуры и физиотерапии. Сочетание лечебной физкультуры с другими средствами медицинской реабилитации. в хирургии.

Лечебная физкультура и физиотерапия в травматологии.

Основные принципы и задачи лечебной гимнастики при травмах различного генеза (переломах костей, вывиха, подвывихах суставов). Критерии эффективности проведения лечебной физкультуры и физиотерапии. Сочетание лечебной физкультуры с другими средствами медицинской реабилитации. Демонстрация процедур лечебной гимнастики при операциях, травмах и ранениях органов грудной клетки и брюшной полости на различных этапах медицинской реабилитации.

Лечебная физкультура и физиотерапия в педиатрии. Зачет.

Физиопрофилактика. Основные физиотерапевтические мероприятия по укреплению организма, закаливанию, профилактике и предупреждению развития ряда заболеваний и осложнений. Средства лечебной физкультуры и физиотерапии в педиатрии. Показания и противопоказания назначения лечебной физкультуры и физиотерапии.

Клинико-физиологическое обоснование применения лечебной физкультуры в педиатрии. Двигательные режимы и принципы их расширения у детей. Критерии эффективности проведения лечебной физкультуры и физиотерапии. Сочетание лечебной физкультуры с другими средствами медицинской реабилитации.

Методы психокоррекции в медицинской реабилитации.

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;

- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к экзамену.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часов	Компетенци	Литература
СР.1.1.	Средства медицинской реабилитации: физиотерапия (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках, подготовка к практическим занятиям и тестированию) В рабочей тетради записать основные противопоказания физиотерапии Подготовить реферат по выбранной теме	4	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.4
СР.1.2.	Средства медицинской реабилитации: лечебная физкультура (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках, подготовка к практическим занятиям и тестированию) В рабочей тетради записать основные противопоказания ЛФК.	4	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3
СР.1.3	Методы реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках, подготовка к практическим занятиям и тестированию) В рабочей тетради записать: особенности методики ранней реабилитации больных инфарктом миокарда	4	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.3 Л2.4
СР.1.4	Методы реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках, подготовка к практическим занятиям и тестированию) В рабочей тетради записать: основные техники (средства, формы методы) медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания	4	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.3 Л2.4

СР.1.5	Методы реабилитации при заболеваниях нервной системы (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках, подготовка к практическим занятиям и тестированию) В рабочей тетради записать: основные принципы назначения лечебной физкультуры и физиотерапии при поражении центральной и периферической нервной системы.	4	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4
СР.1.6	Методы реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках, подготовка к практическим занятиям и тестированию) В рабочей тетради записать: основные техники (средства, формы, методы) медицинской реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата	4	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5
СР.1.7	Лечебная физкультура и физиотерапия в хирургии. (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: основные принципы и задачи медицинской реабилитации в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периоде при операциях на органах грудной и брюшной	4	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3 Л2.4
СР.1.8	Лечебная физкультура и физиотерапия в травматологии. (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: основные принципы и задачи лечебной гимнастики при травмах различного генеза	3	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3 Л2.4
СР.1.9	Лечебная физкультура и физиотерапия в педиатрии. (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: клинико-физиологическое обоснование применения лечебной физкультуры в педиатрии	3	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.3 Л2.4
СР.1.10	Написание учебной истории болезни (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках)	4,7	ОПК -8; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6
		38,7		

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

Л1.1. Медицинская реабилитация / Епифанова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, . - 736 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448434.html>

Л1.2. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация / Г. Н. Пономаренко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР_Медиа, 2021. - 368 с. . – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459454.html>

Л1.3. Ибатов, А. Д. Основы реабилитологии : учебное пособие / Ибатов А. Д. , Пушкина С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с. . – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403990.htm>

Л1.4. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 240 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460238.htm>

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

Л2.1. Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. . – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464052.html>

Л2.2. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура : учебное пособие / Епифанов В. А. , Епифанов А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5576-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455760.html>

Л2.3 Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: учеб.- 5-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.- 368 с. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454794.html>

Л2.4. Александров, В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии / Александров В. В. , Алгазин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2560-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425602.html>

Л2.5. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3445-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434451.html>

Л2.6. Лобзин, Ю. В. Медицинская реабилитация при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / под ред. Ю. В. Лобзина, Е. Е. Ачкасова, Д. Ю. Бутко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. . – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456279.html>

7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.
2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.
3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.
4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903.

2019. До 31.12.2019.

5. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.

6. Программа для ПЭВМ VeralTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.

7. Программа для ПЭВМ АБВУУ Fine_Reader_14 FSRs-1401. Бессрочно.

8. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)

2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)

3. <https://speclit.profy-lib.ru/> – электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)

4. <https://urait.ru/> – образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)

5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)

6. <http://elibrary.ru/> – электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)

7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru

10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>

11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. _____)	Учебная мебель: Технические средства обучения
Отделение медицинской реабилитации Городской клинической больницы №1 г. Пятигорска, площадь помещений 300 м ² Договор №21/3 от 21.03.2024 об организации практической подготовки обучающихся между «Волгоградским государственным медицинским университетом» и Городской клинической больницей №1 г.Пятигорска	Кушетки 10 шт Компьютеры 5 Экзоскелет 1 Велоэргометр 2 Стабилоплатформы 2 Вертикализаторы 2 Аппарат «Экзарта» 1 Лестница для инсультных пациентов
Аудитории Клинического центра Медицинского центра «Юность» ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России в г. Ессентуки (№ 2 и 38) и Пятигорской клиники	Клинический центр Медицинского центра «Юность» ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России в г. Ессентуки: - кушетки – 10 шт.;

<p>ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России в г. Пятигорске. Площадь помещений – 960 м². Договор №34 от 26.10.2020 о сотрудничестве между «Волгоградским государственным медицинским университетом» и «Северо-Кавказским федеральным научно-клиническим центром Федерального медико-биологического агентства»</p>	<ul style="list-style-type: none"> - компьютеры – 6 шт.; - экзоскелет – 1 ед.; - велоэргометр – 2 ед.; - стабиллоплатформы – 2 ед.; - вертикализаторы – 2 ед.; - лестница для инсультных пациентов- 1 ед.; - устройство для тренировки координации реабилитационное – 1 ед.; - комплекс для диагностики и восстановления функции ходьбы с адаптивной электрической стимуляцией и биологической обратной связью (БОС) – 1 ед.; - аппарат для реабилитации нижних конечностей Ormed FLEX-F01 – 1 ед.; - физиотерапевтическое оборудование – 38 ед.; - аппарат для роботизированной механотерапии нижних конечностей модель Flex - F01BP – 1 ед.; - Программно-аппаратный комплекс «БОСЛАБ-ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ». <p>Пятигорская клиника ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России в г. Пятигорске:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кушетки – 10 шт.; - компьютеры – 6 шт.; - экзоскелет – 1 ед.; - велоэргометр – 2 ед.; - стабиллоплатформы – 2 ед.; - вертикализаторы – 2 ед.; - аппарат «РЭДКОРД» – 1 ед.; - лестница для инсультных пациентов- 1 ед.; - устройство для тренировки координации реабилитационное – 1 ед.; - комплекс для диагностики и восстановления функции ходьбы с адаптивной электрической стимуляцией и биологической обратной связью (БОС) – 1 ед.; - аппарат для реабилитации нижних конечностей Ormed FLEX-F01 – 1 ед.; - физиотерапевтическое оборудование – 38 ед.; - аппарат для роботизированной механотерапии нижних конечностей модель Flex - F01BP – 1 ед.; - программно-аппаратный комплекс «БОСЛАБ-ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ».
---	---

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)

определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процесс государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этап текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплинам показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатель и оценивание	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания	
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень Базовый уровень	
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.		
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень	
	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче		Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.		Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень	

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Минимальный уровень Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК- 8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность.	ОПК-8.1 Способен охарактеризовать порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями. ОПК-8.2 Способен разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями. ОПК-8.3 Владеет навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими	Владеет навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской

	<p>рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p>	<p>помощи; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p>
--	---	---

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ
1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Медицинская реабилитация – это	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3	комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных либо утраченных функций организма, а также на предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его интеграцию в общество.
2. Средства медицинской реабилитации	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3	К средствам медицинской реабилитации в стоматологии относятся медикаментозная терапия, средства ЛФК, МТ, рефлекс- и физиотерапия, психотерапия, различные виды массажа, механотерапия.
3. Цель реабилитации -	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3	восстановление человека как личности, включая физиологические, физические, психологические и социальные его функции, - достижима только при условии тесной интеграции и координации деятельности специалистов различного профиля, участвующих в процессе реабилитации.
4. Назовите аспекты, на которых базируется реабилитация:	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3	медицинский, социальный, психологический, профессиональный;

5. Являются ли противопоказанием к назначению лечебной гимнастики субфебрильная температура тела и повышенная скорость оседания эритроцитов.	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3	Субфебрильная температура тела и повышенная скорость оседания эритроцитов не являются противопоказанием
6. Что относится к «стоп-сигналам» при проведении ЛФК при пневмонии?	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3	К «стоп-сигналам» при проведении ЛФК при пневмонии относятся: частота сердечных сокращений выше 100 уд./мин и АД менее 90/50 мм рт.ст.
7. Что относится к задачам психодиагностического обследования при кардиореабилитации?	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3	К задачам психодиагностического обследования при кардиореабилитации относят оценку когнитивных функций
8. Как следует проводить транспортировку больных с инсультом?	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3	Транспортировку больных с инсультом необходимо проводить только в положении лежа, с приподнятым до угла в 30° головным концом, независимо от тяжести состояния больного
9. Чем регламентируется проведение медицинской реабилитации взрослых в Российской Федерации?	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	Приказы Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» и от 07.11.2022 № 727н «О внесении изменений в Порядок организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н»
10. К «факторам среды» по МКФ относят:	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	К «факторам среды» по МКФ относят индивидуальные установки семьи и ближайших родственников
11. При каком состоянии пациента медицинская реабилитация оказывается в стационарных условиях?	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	Медицинская реабилитация в стационарных условиях оказывается при оценке состояния пациента в 4 – 5 – 6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации
12. На основании чего проводятся реабилитационные мероприятия инвалидам?	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	Реабилитационные мероприятия инвалидам проводятся на основании индивидуальной программы реабилитации инвалида
13. Что подразумевают под нарушением функций организма?	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	Под нарушением функций организма подразумевают утрату или значимое отклонение от

		общепринятых статистических норм функций организма человека
14. Врачебный контроль организован во времени и состоит из следующих видов контроля:	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	этапного оперативного и поточного
15. В Международной классификации нарушений были введены критерии оценки:	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	Повреждение, инвалидность, увечье
16. Повреждение (impairment) – это:	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	любая утрата или отклонение от нормы анатомических, физиологических или психических структур или функций организма
17. Инвалидность, или нарушение навыков (disability) – это:	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	любое ограничение или утрата способности (как следствие повреждения) проявлять активность таким образом или в таком объеме, которые считают для человека нормальными
18. Увечье, или социальная недостаточность (handicap) – это:	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	проявляется в результате повреждения или нарушения навыков с ущербом для пострадавшего, что ограничивает или уменьшает ту роль, которая для этого индивидуума в его окружении является нормальной
19. При заболеваниях лечащий врач имеет право выдачи листа нетрудоспособности единовременно на срок:	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	до 10 дней
20. Максимальный срок, на который врач может единолично продлевать лист нетрудоспособности, составляет	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	15 дней

II. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-4 Способен реализовывать мероприятия по медицинской реабилитации пациента с учетом медицинских	ПК-4.1 Способен охарактеризовать порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента; порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу; признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении	Владеет навыком выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации

<p>показаний и противопоказания к их проведению, и диагноза в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу; мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста. ПК-4.2 Способен определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с</p>	<p>индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; навыком направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p>
---	---	--

	<p>учетом стандартов медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-4.3 Обладает навыком проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; Владеет навыком подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>	<p>медицинской помощи</p>
--	---	---------------------------

	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	
--	---	--

**ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ
2. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ**

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в медицинской реабилитации	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья – классификация компонентов здоровья, ограничений жизнедеятельности и функционирования.
2. Для чего используется Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в медицинской реабилитации?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	МКФ используется как универсальный язык для общения специалистов занимающихся реабилитацией и собирающих данные о распространённости инвалидности
3. Что подразумевается под функционированием человека в Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Под функционированием человека подразумевается не только полноценная работа всех функций организма и наличие всех анатомических частей тела, но также и деятельность человека, которая связана факторами окружающей среды и персональными факторами пациента.
4. В чем заключаются анатомо-функциональные особенности сердечно-сосудистой системы у людей старческого возраста?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	уменьшение количества кислорода, усваиваемое мышцей сердца
5. Чем характерна рациональная реакция показателей гемодинамики на ортостатическую пробу?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	процентом увеличения ЧСС выше процента увеличения давления
6. Что наблюдается при повреждении малоберцового нерва?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	парез передней большеберцовой мышцы
6. Что из физиотерапевтических методов рекомендовано	ПК-4.1, ПК-4.2,	Для улучшения скорости ходьбы уменьшения риска падений

пациентам с ОНМК для улучшения скорости ходьбы?	ПК-4.3	пациентам с ОНМК рекомендуется проведение функциональной электромиостимуляции
7.Что наблюдают при спастической походке?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Для спастической походки характерны: аддукция бедра, внутренняя ротация бедер, «ходьба на носочках»
8.Что характерно для гемипаретической походки?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Для гемипаретической походки характерны: дуговое движение бедра, инверсия стопы, асимметрия длины шага
9.Что означает «очень высокий риск» по шкале SCORE?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	«Очень высокий риск» по шкале SCORE означает смерть осложнений сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет 10% и более
10. Следствием введения лекарства с неверного полюса при электрофорезе является:	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	отсутствие лечебного эффекта
11.От чего напрямую зависит качество медицинской помощи?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Качество медицинской помощи напрямую зависит от соблюдения порядков, стандартов и клинических рекомендаций
12.Дайте определение диспансеризации	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Диспансеризация – это метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья всех групп населения как здоровых, так и больных; широкое проведение комплексов социальных, санитарно-гигиенических, профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий
13.Для оценки исходного уровня резервов адаптации пациента в процессе медицинской реабилитации используют:	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	определение частоты сердечных сокращений; определение уровня артериального давления; проведение пробы Мартинэ
14.Когда рекомендуется использование дыхательных тренажеров для тренировки мышц вдоха у пациентов с хронической сердечной недостаточностью?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	со 2 этапа (с интенсивностью от 30% до 60% от максимального давления на вдохе и продолжительностью от 10 до 30 мин. в среднем в течение не менее 8 недель)
15. Для чего рекомендуется проведение нормоксической баротерапии?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	с целью насыщения тканей кислородом, увеличения органного кровотока, улучшения тканевого дыхания и уменьшения альвеолярной гипоксии с учетом противопоказаний к методу
16.Характерным симптомом нейропатии бедренного нерва	ПК-4.1, ПК-4.2,	слабость четырехглавой мышцы бедра

является:	ПК-4.3	
17.Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья определяет:	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	медико-биологические и психосоциальные последствия болезни/травмы
18.Единицей наблюдения при учете заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	случай временной нетрудоспособности
19.Тренажерные устройства общего действия наиболее показаны при заболеваниях:	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	органов дыхания с дыхательной недостаточностью 1 степени
20. К «структурам» по международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относятся:	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	мышцы тазового пояса

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

3. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
<p>ОПК- 8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ОПК-8.1 Способен к порядку организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями</p> <p>ОПК-8.2 Способен разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p> <p>ОПК-8.3 Владеет навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации,</p>	<p>Владеет навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями</p>

	клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями	
--	---	--

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
1. Медицинская реабилитация осуществляется: а) в экстренном порядке б) в плановом порядке, независимо от сроков заболевания в) в плановом порядке, через 1 месяц от начала заболевания г) в плановом порядке, через 6 месяцев от начала заболевания д) в плановом порядке, через 1 год от начала заболевания	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	б) в плановом порядке, независимо от сроков заболевания
2. Выберите, какое количество этапов включает в себя медицинская реабилитация: а) два этапа б) три этапа в) четыре этапа г) пять этапов д) зависит от тяжести состояния пациента	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	б) три этапа
3. Больному с компрессионным переломом XI-XII грудных позвонков в 1 периоде восстановительного лечения рекомендуются: а) динамические дыхательные упражнения б) назначение ЛФК с 2-3 дня после травмы в) махи ногами, лежа на боку г) отведение ног, скользя пяткой по постели д) приподнимание таза с опорой на стопы, затылок, плечи	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	в) махи ногами, лежа на боку
4. Больному с переломом правого бедра в средней трети при консервативном лечении (скелетное вытяжение) в 1 периоде рекомендуется: а) назначение ЛФК с 2-3 дня после травмы б) «велосипед», «ножницы» ногами в) динамические дыхательные упражнения г) сгибание и разгибание пальцев правой стопы д) поднимание таза с опорой на стопу согнутой в коленном и тазобедренном суставе левой ноги и руку	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3	б) «велосипед», «ножницы» ногами

<p>5. Больному, перенесшему инсульт, со спастическим левосторонним гемипарезом рекомендуется:</p> <p>а) начинать лечение положением на 2-3 день заболевания</p> <p>б) лечение положением проводить в положении лежа на спине</p> <p>в) при лечении положением сгибание пронация и приведение руки</p> <p>г) установление стопы пораженной ноги под углом 90°</p> <p>д) в позднем восстановительном периоде чередовать лечебную гимнастику с массажем и лечением положением</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>в) при лечении положением сгибание пронация и приведение руки</p>
<p>6. Больному невритом лицевого нерва в 1 периоде не рекомендуется:</p> <p>а) комбинированное использование лечебных физических факторов</p> <p>б) спать на стороне поражения</p> <p>в) подвязывать платок, подтягивая мышцы со здоровой стороны на больную</p> <p>г) подвязывать платок, подтягивая мышцы с больной стороны на здоровую</p> <p>д) массаж воротниковой области и лица</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>г) подвязывать платок, подтягивая мышцы с больной стороны на здоровую</p>
<p>7. Вынужденная гипокинезия в связи с иммобилизацией у больных с травмами опорно-двигательного аппарата не способствует:</p> <p>а) снижению перистальтики кишечника</p> <p>б) гипотрофии мускулатуры</p> <p>в) ускорению регенеративных процессов в тканях</p> <p>г) развитию контрактур</p> <p>д) развитию депрессивного состояния</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>в) ускорению регенеративных процессов в тканях</p>
<p>8. Больному с переломом диафиза левой плечевой кости в 1 периоде не рекомендуются:</p> <p>а) ЛФК в форме лечебной гимнастики</p> <p>б) иммобилизация гипсовой повязкой плечевого, локтевого, лучезапястного суставов, затем применения отводящей шины</p> <p>в) изометрическое напряжение мышц левого плеча</p> <p>г) психокоррекция</p> <p>д) подвижные игры</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>д) подвижные игры</p>
<p>9. При артериальной гипертонии в качестве специальных не рекомендуются упражнения:</p> <p>а) на повышение гибкости позвоночника</p> <p>б) на расслабление</p> <p>в) на координацию</p> <p>г) дыхательные упражнения</p> <p>д) гимнастические упражнения для всех мышечных групп в медленном темпе с полной амплитудой</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>а) на повышение гибкости позвоночника</p>

<p>10. Больному шейным остеохондрозом во 2 периоде рекомендуются:</p> <p>а) активные движения головой в медленном темпе с постепенно нарастающей амплитудой</p> <p>б) ходьба с мешочком песка на голове</p> <p>в) массаж воротниковой зоны, физиотерапия</p> <p>г) рефлексотерапия</p> <p>д) упражнения на сопротивление для мышц шеи, маховые движения в плечевых суставах</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>б) ходьба с мешочком песка на голове</p>
<p>11. Больному болезнью Бехтерева не рекомендуются:</p> <p>а) массаж</p> <p>б) наклоны, повороты, сгибание, вращение туловища</p> <p>в) диафрагмальное дыхание, динамические дыхательные упражнения</p> <p>г) занятия фехтованием, велосипедные прогулки</p> <p>д) часто менять в течение дня положение тела, избегать поднятия тяжестей, длительного пребывания на ногах, езды в транспорте</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>г) занятия фехтованием, велосипедные прогулки</p>
<p>12. К упражнениям умеренной интенсивности относятся упражнения:</p> <p>а) ходьба в медленном и среднем темпе</p> <p>б) ходьба со скоростью 90 шагов в минуту</p> <p>в) малоподвижные игры</p> <p>г) вращение рук в плечевых суставах</p> <p>д) бег на скорость</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>д) бег на скорость</p>
<p>13. Радоновые ванны показаны при следующих заболеваниях:</p> <p>а) остеохондроз;</p> <p>б) миома матки 4-5 недель</p> <p>в) атеросклероз периферических сосудов</p> <p>г) гипертоническая болезнь 1-2 стадий</p> <p>д) все перечисленное</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>д) все перечисленное</p>
<p>14. Питьевые минеральные воды назначаются при следующих заболеваниях, кроме:</p> <p>а) язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки вне фазы обострения</p> <p>б) мочекаменной болезни</p> <p>в) ожирения</p> <p>г) подагры</p> <p>д) неспецифического язвенного колита</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>д) неспецифического язвенного колита</p>
<p>15. К климатотерапии относятся следующие воздействия, кроме:</p> <p>а) аэротерапии</p> <p>б) гелиотерапии</p> <p>в) талассотерапии</p> <p>г) спелеотерапии</p> <p>д) ароматерапии</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>д) ароматерапии</p>
<p>16. Упорядоченное распространение электромагнитных волн в пространстве и времени</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2</p>	<p>в) лазерное излучение</p>

<p>характерно для следующего вида излучения:</p> <p>а) инфракрасное излучение б) ультрафиолетовое излучение в) лазерное излучение г) видимое излучение д) короткое ультрафиолетовое излучен</p>	<p>ОПК-8.3</p>	
<p>17. Больному ИБС, стенокардией напряжения IV функционального класса, ХСН I ст., целесообразно назначить:</p> <p>а) электромагнитное поле СВЧ (460 МГц) на область сердца б) индуктотермию в) диадинамотерапию г) лазеротерапию, внутривенное или надвенное облучение д) франклинизацию</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>г) лазеротерапию, внутривенное или надвенное облучение</p>
<p>18. При ИБС, постинфарктном кардиосклерозе, спустя год после инфаркта миокарда, без нарушений сердечного ритма показано лечение в зависимости от функционального класса на следующих курортах, кроме:</p> <p>а) I функционального класса, ХСН 0-I – приморские низкогорные климатические курорты б) II функционального класса, ХСН 0-I – приморские и привычные климатические курорты в) I-II функционального класса, ХСН 0 – Кисловодск зимой и летом г) III функционального класса, ХСН I – местные кардиологические санатории д) III-IV функционального класса, ХСН I-II – приморские низкогорные климатические курорты</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>д) III-IV функционального класса, ХСН I-II – приморские низкогорные климатические курорты</p>
<p>19. Целью занятий лечебной гимнастикой перед операцией больным с врожденным пороком сердца с выраженной декомпенсацией кровообращения является:</p> <p>а) уменьшение венозного застоя б) улучшение периферического кровообращения в) обучение специальному дыханию в сочетании с движениями, которые применяются в послеоперационном периоде г) активизация экстракардиальных факторов кровообращения д) все выше перечисленное</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>д) все выше перечисленное</p>
<p>20. Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать с:</p> <p>а) первых, вторых суток от возникновения инфаркта б) первой недели от возникновения инфаркта в) второй недели от возникновения инфаркта г) третьей недели от возникновения инфаркта д) шестой недели от возникновения инфаркта</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>г) третьей недели от возникновения инфаркта</p>

<p>21. Основными показаниями к назначению физических упражнений в воде являются все перечисленные, кроме:</p> <p>а) хронических болезней кожи б) заболеваний опорно-двигательного аппарата в) заболеваний внутренних органов при удовлетворительном функциональном состоянии г) заболеваний нервной системы д) гипокинезии</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>а) хронических болезней кожи</p>
--	--	--

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
<p>ПК-4 Способен реализовывать мероприятия по медицинской реабилитации пациента с учетом медицинских показаний и противопоказаний к их проведению, и диагноза в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК-4.1 Способен охарактеризовать порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента; порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу; признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу; мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>ПК-4.2 Способен определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять мероприятия</p>	<p>Владеет навыком выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; навыком направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации</p>

	<p>медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-4.3 Обладает навыком проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; Владеет навыком подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы</p>	<p>инвалидов навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	---	--

	<p>реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>	
--	---	--

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>1. Первый этап медицинской реабилитации проводят в:</p> <p>а) специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров</p> <p>б) региональных центрах медицинской реабилитации</p> <p>в) реабилитационных центрах поликлиник</p> <p>г) санаториях соответствующего медицинского профиля</p> <p>д) центрах первичной профилактики</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров</p>
<p>2. Реабилитация – это:</p> <p>а) координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности</p> <p>б) смещение акцентов в системе взглядов на здоровье в пользу восстановления максимальной функциональной активности</p> <p>в) профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма</p> <p>г) профилактика заболеваний и неблагоприятных</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий</p>

реакций здорового организма д) сохранение общественного сектора здравоохранения		в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности
3. Первый этап медицинской реабилитации: а) функционально-тренирующий (амбулаторно-поликлинический) б) этап активного восстановления функций (санаторно-курортный) в) лечебно-щадящий (госпитальный) г) лечебно-тренирующий д) функционально-щадящий	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) лечебно-щадящий (госпитальный)
4. Задачи физической реабилитации: а) восстановление правильной системы пусковой афферентации и рефлекторной деятельности б) улучшение вегетативного и сенсорного обеспечения двигательных актов в) увеличение объема самообслуживания г) предупреждение стойких двигательных расстройств, контрактур и суставных болей д) все вышеперечисленное верно	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) все вышеперечисленное верно
5. Укажите правильную очередность этапов медицинской реабилитации: а) экстренный, стационарный, санаторный, амбулаторно-поликлинический б) стационарный, экстренный, санаторный, амбулаторно-поликлинический в) санаторный, амбулаторно-поликлинический, стационарный, экстренный г) амбулаторно-поликлинический, экстренный, стационарный, санаторный д) очередность не имеет значения	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) экстренный, стационарный, санаторный, амбулаторно-поликлинический
6. Реабилитация может быть: а) медицинской б) психологической в) профессиональной г) социальной д) все вышеперечисленное верно	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) все вышеперечисленное верно
7. К основным задачам амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации относятся: а) прогнозирование и анализ возможных патологических состояний в соответствующих ситуациях, разработка комплекса мероприятий б) дальнейшее повышение работоспособности пациентов путем осуществления программы	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики

<p>физической реабилитации с использованием природных и переформированных физических факторов</p> <p>в) диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики, рациональное трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности</p> <p>г) формирование у пациента и его родственников адекватного представления о болезни или травме</p> <p>д) определение адекватного лечебно-двигательного режима</p>		, рациональное трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности
<p>8. На рану воздействовать электрическим полем УВЧ можно только:</p> <p>а) после эпителизации</p> <p>б) через сухую повязку</p> <p>в) через 3 дня после операции</p> <p>г) через 5 дней после операции</p> <p>д) контактно</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) через сухую повязку
<p>9. Лечебная физкультура при травмах в челюстно-лицевой области является основным фактором:</p> <p>а) восстановления координационных движений мышц, выполняющих акты глотания, жевания, речи</p> <p>б) предупреждения и лечения контрактур нижней челюсти, заболевания языка, мягкого неба, мимических мышц</p> <p>в) профилактики нарушений функции внешнего дыхания</p> <p>г) профилактики изменений в тканях при ротовой области и носоглотки</p> <p>д) все перечисленное</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) все перечисленно е
<p>10. При западении языка у больного возникает асфиксия:</p> <p>а) обтурационная</p> <p>б) дислокационная</p> <p>в) стенотическая</p> <p>г) клапанная</p> <p>д) аспирационная</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) дислокационная
<p>11. Общий перечень реабилитационных мероприятий инвалидов включает все, кроме:</p> <p>а) медицинских</p> <p>б) психологических</p> <p>в) педагогических</p> <p>г) социально-экономических</p> <p>д) политических</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) политических
<p>12. На рану воздействовать электрическим полем УВЧ можно только:</p> <p>а) после эпителизации</p> <p>б) через сухую повязку</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) через сухую повязку

<p>в) через 3 дня после операции г) через 5 дней после операции д) контактно</p>		
<p>13. Первичная физиопрофилактика направлена на предупреждение: а) заболеваний б) рецидивов в) обострения заболеваний г) осложнений д) суперинфекции</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) заболеваний</p>
<p>14. Медицинская реабилитация базируется на следующих принципах: а) своевременность начала б) этапность мероприятий в) комплексность средств г) индивидуальный подход д) все вышеперечисленное верно</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все вышеперечис ленное верно</p>
<p>15. Выберите, какое количество этапов включает в себя медицинская реабилитация а) два этапа б) три этапа в) четыре этапа г) пять этапов д) зависит от тяжести состояния пациента</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) три этапа</p>
<p>16. Социальная реабилитация – это: а) материальная компенсация б) мероприятия для устранения социальной недостаточности в) мероприятия для компенсации нарушений здоровья г) профилактика различных заболеваний д) профилактика неблагоприятных реакций на организм человека</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) мероприятия для компенсации нарушений здоровья</p>
<p>17. В состав выездной МДРК входят все специалисты, кроме: а) врача ЛФК б) медицинского психолога в) медсестры по массажу г) врача-рентгенолога д) логопеда</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) врача- рентгенолога</p>
<p>18. Функциями МДРК является все, кроме: а) исходная оценка состояния больного и степень нарушения б) определение реабилитационного потенциала и формулировка реабилитационного диагноза в) привлечение специалистов с целью консультативной помощи из других учреждений</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) привлечение специалистов с целью консультатив ной помощи из других</p>

<p>здравоохранения</p> <p>г) составление плана основных реабилитационных мероприятий</p> <p>д) выработка конкретных реабилитационных целей</p>		учреждений здравоохранения
<p>19. В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит:</p> <p>а) криотерапия</p> <p>б) электрокоагуляция</p> <p>в) физиолечение</p> <p>г) иглорефлексотерапия</p> <p>д) климатотерапия</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) физиолечение
<p>20. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным</p> <p>а) с заболеваниями нервной системы</p> <p>б) с заболеваниями внутренних органов</p> <p>в) с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорнодвигательного аппарата в постиммобилизационном периоде</p> <p>г) с ожирением</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) с заболеваниями и суставов с ограничением подвижности и при травме опорнодвигательного аппарата в постиммобилизационном периоде

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

4. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Ситуационные задачи	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1.Женщина, 46 лет. Заболела остро. На фоне перенесенного гриппа, через 6 дней появилось ощущение стягивание в левой половине лица и боли в шейном отделе. На следующее утро увидела перекося	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Ответы: 1. Целесообразно начинать медицинскую реабилитацию с момента начала лечения в стационаре. 2. Стационарный режим,

<p>лица. При обращении в поликлинику установлен неврологом диагноз: Неврит лицевого нерва слева. Дано направление в стационар. Пациентка в тот же день госпитализирована в неврологическое отделение.</p> <p>Вопрос 1: Когда целесообразно начинать реабилитационные мероприятия?</p> <p>Вопрос 2: Определите двигательный режим медицинской реабилитации.</p> <p>Вопрос 3: Какие методы медицинской реабилитации применяются при данной патологии на поликлиническом этапе?</p>		<p>палатный.</p> <p>3. Массаж, физиотерапия, ЛФК, акупунктура, психотерапия</p>
<p>2.Женщина,33 года. Заболела остро. Жалобы на головную боль, головокружение при поворотах в шейном отделе. При обращении к неврологу было назначено: нестероидные противовоспалительные препараты, витамины, ангиопротекторы. На фоне проводимой терапии в течение 10 дней состояние с отрицательной динамикой. Жалуются на нарушение сна, при осмотре плаксива, астенична, стали беспокоить протезированные зубы. В анамнезе: за 1 месяц до заболевания окончено протезирование нижней и верхней челюстей.</p> <p>Вопрос 1: Тактика врача-невролога.</p> <p>Вопрос 2: Где должна проводиться медицинская реабилитация?</p> <p>Вопрос 3: Средства медицинской реабилитации на данном этапе.</p> <p>Вопрос 4: Принципы медицинской реабилитации.</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <p>1. Консультация стоматолога для повторного осмотра (исключить стоматологические осложнения), госпитализация в неврологическое отделение по показаниям.</p> <p>2. На стационарном этапе или в дневном стационаре на поликлиническом этапе.</p> <p>3. Физиотерапия, ЛФК, массаж, акупунктура, психотерапия.</p> <p>4. Раннее начало, индивидуальный подход, этапность, комплексность.</p>
<p>3.Женщина, 61 год. Перенесла операцию по поводу эндопротезирования тазобедренного сустава 2 дня</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1,</p>	<p>Ответ:</p> <p>1. 1-ый, стационарный этап.</p> <p>2. ЛФК (кинезиотерапия, комплекс физических</p>

<p>назад. Состояние стабильное.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите этап медицинской реабилитации. 2. Составьте программу медицинской реабилитации на поликлиническом этапе; 3. На каком этапе медицинской реабилитации ставится задача: формирование правильного паттерна походки? 	<p>ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>упражнений, физиотерапия, массаж).</p> <p>3. На 3-ем поликлиническом этапе.</p>
<p>4. Больная Л., 25 лет, отмечает, что в течение последних пяти лет стала часто падать, при ходьбе высоко поднимать ноги из-за свисания стоп. С раннего детства отставала в беге и ходьбе от сверстников. При поступлении состояние удовлетворительное, соматической патологии не выявлено. Неврологический статус: неплотно смыкает веки, отмечаются псевдогипертрофия круговых мышц рта, атрофия межлопаточных мышцы (крыловидные лопатки), атрофия мышц плеч, большой грудной мышцы, движения в руках ограничены - руку поднимает до уровня груди, гипотрофия мышц голени, походка со стешажем. Сухожильные рефлексы с рук не вызываются, сухожильные рефлексы на ногах низкие. На электромиографии с двуглавой мышцы плеча (максимальное усиление) отмечено снижение амплитуды кривой, ее учащение, увеличение количества полифазных потенциалов. Данные изменения подтверждены спектральным анализом поверхностной электромиографии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Какой основной неврологический синдром имеется у больной? 3. Основные направления лечения этого заболевания. 	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Конечностно-поясная форма прогрессирующей мышечной дистрофии (миопатия Эрба-Рота). 2. Основной синдром – миопатический, связан с генетически обусловленным поражением мышечных волокон. 3. Лечение: повторные курсы метаболических, в том числе макроэргических, и сосудистых препаратов, лечебная физкультура, массаж, физиопроцедуры, рациональное трудоустройство

<p>5.Ребенок Н., 2-х лет, поступила в клинику с жалобами на частый продуктивный кашель, отставание в физическом развитии. Из анамнеза: частые бронхиты с первых месяцев жизни, дважды перенесла двухстороннюю полисегментарную пневмонию. При обследовании: слизистогнойные выделения из носа, отит, отставание в физическом развитии, деформация концевых фаланг пальцев в виде барабанных палочек. Перкуторно и аускультативно определяется правостороннее расположение сердца. В легких в нижних отделах выслушиваются разнокалиберные влажные и сухие хрипы. На обзорной R-грамме органов брюшной полости определяется «situs viscerum inversus».</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предварительный диагноз. 2. План дообследования. 3. Лечение. 	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром Картагенера. 2. Бронхоскопия и бронхография, оказывается трехдолевое легкое слева и двухдолевое справа. Для диагностики нарушения функции реснитчатого эпителия необходимо электронно-микроскопическое исследование мазка слизи, биоптата из трахеи, бронхов (при бронхоскопии) или биоптата слизистой оболочки носа. 3. Антибактериальная терапия 2-4 недели с учетом чувствительности микрофлоры, с применением максимальных доз антибиотиков, комбинации методов их ведения: внутримышечно, затем перорально и эндобронхиально (при бронхоскопии). С целью улучшения дренажной функции бронхов - муколитики, ЛФК, дренаж, массаж и др. Лечение у врача-оториноларинголога. Симптоматическая терапия.
<p>6.Пациентка 25-ти лет поступила после автомобильной аварии. Пациентка рассказала, что, несмотря на ремень безопасности, ее резко бросило вперед. Жалобы при поступлении: отсутствие движений и чувствительности в ногах. При неврологическом исследовании выявлена нижняя параплегия с отсутствием всех глубоких рефлексов и анестезия ниже реберной дуги с 2х сторон. Через 12 часов пациентка начала двигать левой стопой и появилась болевая чувствительность на правой ноге. На левой ноге сохранилась аналгезия и термоанестезия, правая нога осталась полностью парализованной, появилась спастичность мышц, клонус правой стопы и симптомом Бабинского.</p> <p>Вопросы:</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закрытая спинальная травма. Сдавление? или ушиб грудного отдела (Т7-8) спинного мозга. 2. Спинальный шок. 3. Синдром Броун-Секара. 4. Магнитно-резонансная томография грудного отдела спинного мозга и позвоночника.

<p>1. Поставьте предположительный клинический диагноз.</p> <p>2. Правила транспортировки.</p> <p>3. Как называется состояние, развившееся у пациентки сразу после травмы в течение в первых 12 часов?</p> <p>4. Как называется клинический синдром, выявленный у пациентки через 12 часов?</p>		
<p>7. Женщина 47 лет, попала в дорожно-транспортное происшествие. Доставлена по скорой медицинской помощи с диагнозом: Закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга легкой степени тяжести. Перелом таза и левой лучевой кости, 8 и 9 ребер справа. Находится в отделении травматологии в течение 2 недель на постельном режиме.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Подберите физиотерапевтические процедуры.</p> <p>2. Показан ли массаж на настоящий момент?</p> <p>3. Показана ли ЛФК на настоящий момент?</p> <p>4. Показаны ли идеомоторные упражнения?</p> <p>5. Какие методики массажа показаны?</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <p>1) УВЧ, магнитотерапия;</p> <p>2) Да, на открытых участках тела, по отсасывающей методике, на передней половине тела, даже при условии, что повороты исключены;</p> <p>3) Да, на свободных от травматических повреждений участках;</p> <p>4) Да, показаны;</p> <p>5) Классический, точечный, плантарный массаж.</p>
<p>8. Больной, 27 лет, диагноз: Невралгия тройничного нерва, поражение 1, 2 и 3 ветви слева. В анамнезе: в течение последних 3-х месяцев стали беспокоить периодические стреляющие боли в области лица слева, провоцируются разговором, приемом пищи. За последние 2 недели приступообразные боли участились.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. На каком этапе рекомендовано проводить реабилитационные мероприятия?</p> <p>2. Какие методы можно использовать в программе медицинской реабилитации?</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <p>1. На стационарном этапе, т.к. пациенту показан палатный режим. Нужно исключить переохлаждение и сквозняки, резкую смену температурного фактора.</p> <p>2. Физиотерапию, медицинский массаж, мануальную терапию, ЛФК, рефлексотерапию, тейпирование.</p> <p>3. На этапе обращения - поликлиническом этапе.</p> <p>4. Да, для профилактики рецидивирования заболевания.</p> <p>5. Врач физической и реабилитационной медицины или лечебной физкультуры.</p>

<p>3. На каком этапе целесообразно начать медицинскую реабилитацию?</p> <p>4. Целесообразно ли пациенту рекомендовать санаторно-курортный этап?</p> <p>5. Кто определяет показания к массажу на поликлиническом этапе?</p>		
<p>9. Больная Н., 25 лет, отмечает, что в течение последних пяти лет стала часто падать, при ходьбе высоко поднимать ноги из-за свисания стоп. С раннего детства отставала в беге и ходьбе от сверстников. При поступлении состояние удовлетворительное, соматической патологии не выявлено. Неврологический статус: неплотно смыкает веки, отмечаются псевдогипертрофия круговых мышцы рта, атрофия межлопаточных мышцы (крыловидные лопатки), атрофия мышц плеч, большой грудной мышцы, движения в руках ограничены - руку поднимает до уровня груди, гипотрофия мышц голени, походка со ступажем. Сухожильные рефлексы с рук не вызываются, сухожильные рефлексы на ногах низкие. На электромиографии с двуглавой мышцы плеча (максимальное усиление) отмечено снижение амплитуды кривой, ее учащение, увеличение количества полифазных потенциалов. Данные изменения подтверждены спектральным анализом поверхностной электромиографии.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1) Поставьте диагноз.</p> <p>2) Какой основной неврологический синдром имеется у больной?</p> <p>3) Основные направления лечения этого заболевания.</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <p>1. Конечностно-поясная форма прогрессирующей мышечной дистрофии (миопатия Эрба-Рота).</p> <p>2. Основной синдром - миопатический, связан с генетически обусловленным поражением мышечных волокон.</p> <p>3. Лечение: повторные курсы метаболических, в том числе макроэргических, и сосудистых препаратов, лечебная физкультура, массаж, физиопроцедуры, рациональное трудоустройство.</p>
<p>10. Пациент Д., 48 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: инфаркт миокарда, 1</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3</p>	<p>Ответы:</p> <p>1. Пациенты с инфарктом миокарда 1 класса тяжести, при</p>

<p>класс тяжести, 2-ые сутки. Болевой синдром купирован. Назначена 2-я степень активности</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите соответствие двигательного режима и степени активности состоянию больного. 2. Обозначьте основные задачи ЛФК в данной ситуации. 3. Составьте комплекс лечебной гимнастики данному пациенту. 	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>купированном болевом синдроме в 1-2-е сутки находятся на I б ступени активности. На 2-ю степень активности данных пациентов переводят на 3-4-й день</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Борьба с гипокинезией. Подготовка к возможно раннему расширению физической активности 3. Комплекс лечебной гимнастики включает: <ul style="list-style-type: none"> - поворот на бок; - активные движение в дистальных отделах нижних конечностей; - изометрическое напряжение крупных мышц групп нижних конечностей и мышц туловища; - статические дыхательные упражнения; - присаживание с помощью мед. сестры на постели, свесив ноги, на 5-10 минут, 2-3 раза в день (первое присаживание под контролем инструктора ЛФК) <p>После каждого упражнения больному рекомендована пауза для отдыха и проведение релаксирующих упражнений (общая продолжительность пауз 30-50% времени занятия, т.е. моторная плотность 50-70%).</p>
<p>11. Пациент П., 45 лет с диагнозом: инфаркт миокарда, III класс тяжести, 14-е сутки.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите основные задачи для данного периода течения болезни. 2. Какие показания для перевода со 2-й на 3-ю степень активности у пациентов с инфарктом миокарда. 3. Составьте программу физической реабилитации (лечебная гимнастика, досуг, бытовые нагрузки). 	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Задачи данного периода: <ul style="list-style-type: none"> - подготовка пациента к полному самообслуживанию; - подготовка пациента к выходу на прогулку на улицу; - подготовка пациента к дозированной ходьбе. 2. Показания для перевода со 2-й на 3-ю степень активности у пациентов с инфарктом миокарда – сроки и удовлетворительная реакция на нагрузку II степени. 3. Пациенту с инфарктом миокарда, III класс тяжести, с 9-15 дня можно назначать IIIа степень активности. Комплекс лечебной гимнастики № 2: и.п. –

		<p>сидя, занятия индивидуальные, учитывать индивидуальную реакцию больного на нагрузку. Бытовые нагрузки: ходьба по палате; пребывание сидя - без ограничения; выход в коридор; ходьба по коридору (начиная с 50 м до 200 м в 2-3 приёма в медленном шаге, до 70 шагов в минуту); приём пищи за столом сидя; мытьё ног с помощью другого лица.</p> <p>Досуг: чтение, приём родственников, настольные игры, вышивание, рисование за столом.</p>
<p>12. Пациент И., 45 лет, два дня назад поступил в пульмонологическое отделение. Диагноз: «Бронхиальная астма, atopическая форма, средне-тяжелое течение, приступный период, ДН 2». После проведенной терапии приступ купирован. В настоящее время жалобы на умеренный кашель с вязкой, трудно отделяемой мокротой. Болеет в течение 4-х лет. Приступы возникают 2-3 раза в неделю, которые купирует самостоятельно ингаляциями сальбутамола. <i>Объективно:</i> температура 36,7°С; АД 120/90; пульс 72 в минуту, ритмичный; ЧДД в покое 19 в минуту.</p> <p>Задание: Составьте примерную программу реабилитации для данного больного на стационарном этапе.</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <p>1. Медицинская реабилитация:</p> <p>- медикаментозная реабилитация: внутривенное капельное введение эуфиллина, глюкокортикоидов (преднизолон); противовоспалительная терапия (например, фликсотид); бронхолитики (сальметерол, сальбутамол, атровент); муколитики (амброксол, ацетилцистеин).</p> <p>Предпочтительный способ введения лекарственных средств – ингаляционный, через небулайзер. Гипоаллергенный быт. Гипоаллергенная диета. Исключение курения.</p> <p>2. Физическая реабилитация:</p> <p>а) физиотерапия: аэрозольтерапия – ингаляции с помощью небулайзера (бронхолитики, муколитики, стероидные противовоспалительные препараты и др.); щелочные, тепловлажные ингаляции; электрофорез на межлопаточную область (бронхорасширяющих средств, 5% раствор хлорида кальция); ультразвук (фонофорез гидрокортизона) вдоль позвоночного столба и по ходу пятого-седьмого межреберий для восстановления дренажной</p>

		<p>функции бронхов; лазеротерапия на грудную клетку.</p> <p>б). ЛФК: дренажные положения для отхождения мокроты; утренняя гигиеническая гимнастика (упражнения медленные, общеразвивающие и дыхательные), направленные на улучшение дренажной функции бронхов, тренировку дыхательной мускулатуры с преимущественной тренировкой выдоха; дыхательные упражнения с плавным удлиненным выдохом; упражнения с кратковременной волевой задержкой дыхания после обычного выдоха; упражнения с произнесением звуков.</p> <p>в). Массаж грудной клетки: классический (приемы поглаживание, растирания и обязательно ударные приемы), рефлекторный, точечный.</p> <p>3. Психологическая реабилитация: занятия с психотерапевтом, обучение аутотренингу.</p> <p>4. Педагогическая реабилитация: обучить пациента пользоваться спейсером, пикфлоуметром, небулайзером.</p>
<p>13. Пациент Н., 75 лет, находится на санаторно-курортном лечении 10 дней. Два месяца назад перенес правостороннюю нижнедолевую пневмонию, тяжелой степени. Сопутствующее заболевание: хронический бронхит. Больной курит с 18 лет, выкуривает по пачке сигарет в день. Работает хирургом в поликлинике. В данный момент беспокоит умеренный кашель со слизистой мокротой по утрам.</p> <p><i>Объективно:</i> температура 36,6⁰С, АД 130/80, пульс 80 в минуту, ритмичный; частота дыхательных движений в покое 20 в минуту.</p> <p>Задание: составьте примерную</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <p>1. Медицинская реабилитация:</p> <ul style="list-style-type: none"> - медикаментозная реабилитация (при необходимости - бронхолитики (сельметерол, сальбутамол, атровент), муколитики и отхаркивающие препараты (мукалтин, амброксол, ацетилцистеин); - диетическое питание: показан общий стол с физиологическим содержанием белков, жиров, углеводов; питание витаминизированное. <p>2. Физическая реабилитация:</p> <p>а) физиотерапия: аэрозольтерапия —</p>

<p>программу реабилитации для данного пациента на санаторно-курортном этапе.</p>		<p>(бронхолитики, муколитики и др.); щелочные, тепловлажные ингаляции; гальванизация, электрофорез на межлопаточную область (бронхорасширяющих средств, 5% раствор хлорида кальция); УВЧ, индуктотермия; УФО на грудную клетку; лазеротерапия на грудную клетку; теплолечебные процедуры (парафин, озокерит, облучения лампой соллюкс); бальнеотерапия: шалфейные, кислородные, жемчужные ванны; климатотерапия: аэротерапия, гелиотерапия, талассотерапия в летнее время года;</p> <p>б) ЛФК: дыхательные упражнения; дренажные положения; лечебная аквааэробика; утренняя гигиеническая гимнастика; групповые занятия ЛФК: дыхательные и общеукрепляющие комплексы упражнений, возможно использование спортивных снарядов (гимнастические палки, мячи); дозированная ходьба, терренкур, легкие спортивные игры;</p> <p>в) массаж грудной клетки: классический, рефлекторный, механомассаж</p>
<p>14. У больного атрофия мышц верхних конечностей, снижение сухожильных рефлексов, мышечной силы и фибриллярные подергивания в мышцах рук. Изменена походка, при ходьбе «тянет» ноги. Резкое повышение сухожильных рефлексов и мышечного тонуса на ногах, патологические рефлексы Бабинского и Оппенгейма с обеих сторон</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как называется клинический синдром? 2. Где расположен патологический очаг? 3. Какие рефлексы при 	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сочетанная тетраплегия (вялая верхняя параплегия и спастическая нижняя параплегия). 2. Патологический очаг в спинном мозге на уровне шейного утолщения C₅-Th₂ сегментов: поражены передние рога и латеральные пирамидные пути в боковых столбах. 3. Высокие сухожильные и патологические рефлексы. 4. При центральном поражении сохраняется возможность «наморщить лоб», зажмурить глаза.

<p>центральном парезе? 4. В чем главное отличие центрального пареза лицевого нерва от периферического?</p>		
<p>15.Женщина,61 год. Перенесла операцию по поводу эндопротезирования тазобедренного сустава 2 дня назад. Состояние стабильное. Вопросы: 1. Определите этап медицинской реабилитации. 2. Определите двигательный режим. 3. Когда целесообразно начинать массаж? 4. Составьте программу медицинской реабилитации на поликлиническом этапе. 5. На каком этапе МР ставится задача: формирование правильного паттерна походки?</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы: 1) Стационарный этап. 2) Расширенный постельный режим. 3) На расширенном постельном режиме. 4) ЛФК (кинезиотерапия, комплекс физических упражнений, физиотерапия, массаж). 5) На поликлиническом этапе, в реабилитационном центре.</p>
<p>16.У больного 28 лет прободная язва желудка (язва малой кривизны желудка). 1-е сутки после оперативного вмешательства. Вопросы: 1. Цель медицинской реабилитации на раннем этапе. 2. Используемые лечебные факторы.</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы: 1) Восстановление нарушенных функций организма, адекватное обезболивание, улучшение местного кровотока пораженной области и метаболизма тканей. 2) Медикаментозная терапия, диетотерапия, адекватная двигательная активность, ЛФК, массаж.</p>
<p>17.Пациентка 25-ти лет поступила после автомобильной аварии. Пациентка рассказала, что, несмотря на ремень безопасности, ее резко бросило вперед. Жалобы при поступлении: отсутствие движений и чувствительности в ногах. При неврологическом исследовании выявлена нижняя параплегия с отсутствием всех глубоких рефлексов и анестезия ниже реберной дуги с 2х сторон. Через 12 часов пациентка начала двигать левой стопой и появилась болевая чувствительность на правой ноге. На левой ноге сохранилась анальгезия и</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы: 1. Закрытая спинальная травма. Сдавление? или ушиб грудного отдела (Т7-8) спинного мозга. 2. Спинальный шок. 3. Синдром Броун-Секара. 4. Магнитно-резонансная томография грудного отдела спинного мозга и позвоночника.</p>

<p>термоанестезия, правая нога осталась полностью парализованной, появилась спастичность мышц, клонус правой стопы и симптомом Бабинского.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте предположительный клинический диагноз. 2. Правила транспортировки. 3. Как называется состояние, развившееся у пациентки сразу после травмы в течение в первых 12 часов? 4. Как называется клинический синдром, выявленный у пациентки через 12 часов? 		
<p>18. Ребенок Н., 2-х лет, поступила в клинику с жалобами на частый продуктивный кашель, отставание в физическом развитии. Из анамнеза: частые бронхиты с первых месяцев жизни, дважды перенесла двухстороннюю полисегментарную пневмонию. При обследовании: слизистогнойные выделения из носа, отит, отставание в физическом развитии, деформация концевых фаланг пальцев в виде барабанных палочек. Перкуторно и аускультативно определяется правостороннее расположение сердца. В легких в нижних отделах выслушиваются разнокалиберные влажные и сухие хрипы. На обзорной R-грамме органов брюшной полости определяется «situs viscerum inversus».</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предварительный диагноз. 2. План дообследования. 3. Лечение. 4. Прогноз. 	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром Картагенера. 2. Бронхоскопия и бронхография, оказывается трехдолевое легкое слева и двухдолевое справа. Для диагностики нарушения функции реснитчатого эпителия необходимо электронно-микроскопическое исследование мазка слизи, биоптата из трахеи, бронхов (при бронхоскопии) или биоптата слизистой оболочки носа. 3. Антибактериальная терапия 2-4 недели с учетом чувствительности микрофлоры, с применением максимальных доз антибиотиков, комбинации методов их ведения: внутримышечно, затем перорально и эндобронхиально (при бронхоскопии). С целью улучшения дренажной функции бронхов - муколитики, ЛФК, дренаж, массаж и др. Лечение у врача-оториноларинголога. Симптоматическая терапия. 4. При правильном систематическом лечении и регулярном проведении реабилитационных мероприятий прогноз относительно благоприятный.
<p>19. Пациентка С. 1,5 мес.</p>	<p>ОПК-8.1</p>	<p>Ответы:</p>

<p>Диагноз: Недоношенность. Роды при сроке гестации 34 недель, быстрые. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Масса при рождении 2200, длина тела 41 см. Девочка находится на грудном вскармливании, получает с 2-х недель водный раствор витамина Д3. Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы розовые, чистые. Подкожно-жировой слой равномерно истончен, гипотония мышц живота, двигательная активность несколько снижена. Дыхание пуэрильное, 42 в 1 мин. Пульс 148 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги по средне-ключичной линии, селезенка не пальпируется. Данные дополнительного обследования осмотр невролога: Руки согнуты во всех суставах, пальцы сжаты в кулачок и приведены к туловищу. Ноги согнуты и слегка отведены в бедрах. В положении на животе поворачивает голову в стороны, чаще к источнику света. На раздражитель реагирует общей двигательной активностью. На животе - приподнимает голову на несколько секунд и устанавливает ее по средней линии, прослеживает движущийся объект одними глазами, без участия головы. Патологических рефлексов не выявлено.</p> <p>Задания: 1. Оцените развитие ребенка. 2. Дайте рекомендации родителям 3. Составьте программу реабилитации для данного пациента.</p>	<p>ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Физическое и нервно-психическое развитие соответствуют возрасту ребенка. Рекомендации: наблюдение у педиатра, невролога; максимально длительное сохранение грудного вскармливания. При необходимости дополнительно белково-витаминно-минеральные комплексы, смеси для недоношенных</p> <ul style="list-style-type: none"> - повышение иммунитета путем регулярного закаливания. <p>Программа реабилитации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - профилактика рахита; - лечебный массаж; - физические упражнения: рефлекторные, пассивные - упражнения в воде, подводный массаж - тонкий пальчиковый тренинг; - лечение «положением» (укладки, тьюторы); - физиотерапия: электрофорез с магнием, музыкотерапия, ароматерапия; - психотерапия: контакт с матерью (метод кенгуру)
<p>20. Женщина 72 лет страдает сахарным диабетом II типа в течение 17 лет. В последние два года отмечались частые состояния гипергликемии из-за</p>	<p>ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2,</p>	<p>Ответы: 1) Множественное поражение нервов нижних конечностей. 2) Диабетическая полинейропатия, с</p>

<p>нерегулярного приема гипогликемических препаратов. Пациентка обратилась к участковому терапевту с жалобами на сильный зуд и боль в правой стопе. При осмотре: суставы стоп деформированы, больше справа, кожа на стопах истончена, справа – язва диаметром 2 см. Ахилловы рефлексы отсутствуют, коленные – очень низкие. Гипестезия в ногах – до средней трети голени. Рефлексы на верхних конечностях снижены.</p> <p>Задания:</p> <p>1) Поставьте синдромальный и топический диагноз?</p> <p>2) Поставьте клинический диагноз?</p> <p>3) Предложите план обследования?</p> <p>4) Нужны ли консультации каких-либо специалистов?</p> <p>5) Предложите план лечения? Какие немедикаментозные методы лечения могут быть использованы?</p>	<p>ПК-4.3</p>	<p>преимущественным поражением нижних конечностей, моторно-сенсорно-вегетативная. Диабетическая стопа.</p> <p>3) Клинический и биохимический анализ крови, анализ мочи, суточные колебания глюкозы, ЭНМГ.</p> <p>4) Консультация хирурга, эндокринолога.</p> <p>5) Поддержание нормального содержания глюкозы крови, препараты инактивирующие свободные радикалы ; активирующие альтернативные метаболические пути: α-липоевая кислота, мексидол, дезагреганты, витамины В1, В6, Е, ацетил-L-карнитин, коррекция болевого синдрома с использованием антидепрессантов (имипрамин, дулоксетин, цитолопрам), антиконвульсантов (габапентин, карбамазепин), коррекция вегетативной дисфункции. Немедикаментозные методы лечения: физиотерапия, ЛФК, ортопедические мероприятия.</p>
--	---------------	---

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
<p>Решения практической задачи</p>	<p>«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания</p>
	<p>«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.</p>
	<p>«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.</p>
	<p>«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.</p>

3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ С ОЦЕНКОЙ ЭКЗАМЕН ПРОВОДИТСЯ В ФОРМЕ ТЕСТИРОВАНИЯ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор	Правильный
-----------------------------	-----------	------------

	достижения компетенции	ответ
1. Первый этап медицинской реабилитации проводят в: а) специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров б) региональных центрах медицинской реабилитации в) реабилитационных центрах поликлиник г) санаториях соответствующего медицинского профиля д) центрах первичной профилактики	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров
2. Реабилитация – это: а) координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности б) смещение акцентов в системе взглядов на здоровье в пользу восстановления максимальной функциональной активности в) профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма г) профилактика заболеваний и неблагоприятных реакций здорового организма д) сохранение общественного сектора здравоохранения	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности
3. Первый этап медицинской реабилитации: а) функционально-тренирующий (амбулаторно-поликлинический) б) этап активного восстановления функций (санаторно-курортный) в) лечебно-щадящий (госпитальный) г) лечебно-тренирующий д) функционально-щадящий	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) лечебно-щадящий (госпитальный)
4. Задачи физической реабилитации: а) восстановление правильной системы пусковой афферентации и рефлекторной деятельности б) улучшение вегетативного и сенсорного обеспечения двигательных актов в) увеличение объема самообслуживания г) предупреждение стойких двигательных расстройств, контрактур и суставных болей д) все вышеперечисленное верно	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) все вышеперечисленное верно
5. Укажите правильную очередность этапов медицинской реабилитации: а) экстренный, стационарный, санаторный, амбулаторно-поликлинический	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1,	а) экстренный, стационарный, санаторный,

<p>б) стационарный, экстренный, санаторный, амбулаторно-поликлинический</p> <p>в) санаторный, амбулаторно-поликлинический, стационарный, экстренный</p> <p>г) амбулаторно-поликлинический, экстренный, стационарный, санаторный</p> <p>д) очередность не имеет значения</p>	<p>ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>амбулаторно-поликлинический</p>
<p>6. Реабилитация может быть:</p> <p>а) медицинской</p> <p>б) психологической</p> <p>в) профессиональной</p> <p>г) социальной</p> <p>д) все вышеперечисленное верно</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все вышеперечисленное верно</p>
<p>7. К основным задачам амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации относятся:</p> <p>а) прогнозирование и анализ возможных патологических состояний в соответствующих ситуациях, разработка комплекса мероприятий</p> <p>б) дальнейшее повышение работоспособности пациентов путем осуществления программы физической реабилитации с использованием природных и перестроенных физических факторов</p> <p>в) диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики, рациональное трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности</p> <p>г) формирование у пациента и его родственников адекватного представления о болезни или травме</p> <p>д) определение адекватного лечебно-двигательного режима</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики, рациональное трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности</p>
<p>8. На рану воздействовать электрическим полем УВЧ можно только:</p> <p>а) после эпителизации</p> <p>б) через сухую повязку</p> <p>в) через 3 дня после операции</p> <p>г) через 5 дней после операции</p> <p>д) контактно</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) через сухую повязку</p>
<p>9. Лечебная физкультура при травмах в челюстно-лицевой области является основным фактором:</p> <p>а) восстановления координационных движений мышц, выполняющих акты глотания, жевания, речи</p> <p>б) предупреждения и лечения контрактур нижней челюсти, заболевания языка, мягкого неба, мимических мышц</p> <p>в) профилактики нарушений функции внешнего дыхания</p> <p>г) профилактики изменений в тканях при ротовой</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все перечисленное</p>

области и носоглотки д) все перечисленное		
10. При западении языка у больного возникает асфиксия: а) обтурационная б) дислокационная в) стенотическая г) клапанная д) аспирационная	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) дислокационная
11. Общий перечень реабилитационных мероприятий инвалидов включает все, кроме: а) медицинских б) психологических в) педагогических г) социально-экономических д) политических	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) политических
12. На рану воздействовать электрическим полем УВЧ можно только: а) после эпителизации б) через сухую повязку в) через 3 дня после операции г) через 5 дней после операции д) контактно	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) через сухую повязку
13. Первичная физиопрофилактика направлена на предупреждение: а) заболеваний б) рецидивов в) обострения заболеваний г) осложнений д) суперинфекции	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) заболеваний
14. Медицинская реабилитация базируется на следующих принципах: а) своевременность начала б) этапность мероприятий в) комплексность средств г) индивидуальный подход д) все вышеперечисленное верно	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) все вышеперечисленное верно
15. Выберите, какое количество этапов включает в себя медицинская реабилитация а) два этапа б) три этапа в) четыре этапа г) пять этапов д) зависит от тяжести состояния пациента	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) три этапа
16. Социальная реабилитация – это:	ПК-4.1,	в)

<p>а) материальная компенсация</p> <p>б) мероприятия для устранения социальной недостаточности</p> <p>в) мероприятия для компенсации нарушений здоровья</p> <p>г) профилактика различных заболеваний</p> <p>д) профилактика неблагоприятных реакций на организм человека</p>	<p>ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>мероприятия для компенсации нарушений здоровья</p>
<p>17. В состав выездной МДРК входят все специалисты, кроме:</p> <p>а) врача ЛФК</p> <p>б) медицинского психолога</p> <p>в) медсестры по массажу</p> <p>г) врача-рентгенолога</p> <p>д) логопеда</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) врача-рентгенолога</p>
<p>18. Функциями МДРК является все, кроме:</p> <p>а) исходная оценка состояния больного и степень нарушения</p> <p>б) определение реабилитационного потенциала и формулировка реабилитационного диагноза</p> <p>в) привлечение специалистов с целью консультативной помощи из иных учреждений здравоохранения</p> <p>г) составление плана основных реабилитационных мероприятий</p> <p>д) выработка конкретных реабилитационных целей</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) привлечение специалистов с целью консультативной помощи из иных учреждений здравоохранения</p>
<p>19. В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит:</p> <p>а) криотерапия</p> <p>б) электрокоагуляция</p> <p>в) физиолечение</p> <p>г) иглорефлексотерапия</p> <p>д) климатотерапия</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) физиолечение</p>
<p>20. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным</p> <p>а) с заболеваниями нервной системы</p> <p>б) с заболеваниями внутренних органов</p> <p>в) с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде</p> <p>г) с ожирением</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) с заболеваниями и суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде</p>
<p>21. Базовую программу обязательного медицинского страхования гарантирует</p> <p>а) Правительство Российской Федерации</p> <p>б) договор между страхователем и страховщиком</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) Правительство Российской Федерации</p>

в) Министерство финансов Российской Федерации г) органы управления здравоохранением региона		
22. Здоровье – это состояние а) физического, психического и социального благополучия человека б) отсутствия заболеваний в) высокого уровня жизни г) отсутствия расстройств функций органов и систем организма	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) физического, психического и социального благополучия человека
23. Наиболее частым видом переломов длинных трубчатых костей у детей является а) открытые оскольчатые переломы диафизов костей б) закрытый перелом основной фаланги первого пальца в) остеопеифизиолиз г) перелом по типу «зеленой веточки»	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) остеопеифизиолиз
24. Паллиативная медицинская помощь оказывается неизлечимо больным гражданам и направлена на а) избавление от боли, облегчение тяжёлых проявлений болезни, улучшение качества жизни (+) б) выздоровление в) улучшение состояния органов и систем г) восстановление работоспособности	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) избавление от боли, облегчение тяжёлых проявлений болезни, улучшение качества жизни
25. К медицинским мероприятиям реабилитации не относятся: а) лечебная физкультура б) массаж в) санаторно-курортное лечение г) физиотерапия д) диагностические исследования	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) диагностические исследования
26. Социальная реабилитация – это: а) материальная компенсация б) мероприятия для устранения социальной недостаточности в) мероприятия для компенсации нарушений здоровья г) профилактика различных заболеваний д) профилактика неблагоприятных реакций на организм человека	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) мероприятия для компенсации нарушений здоровья
27. К основным задачам амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации относятся: а) прогнозирование и анализ возможных патологических состояний в соответствующих ситуациях, разработка комплекса мероприятий б) дальнейшее повышение работоспособности пациентов путем осуществления программы физической реабилитации с использованием природных и переформированных физических	ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики, рациональное

<p>факторов</p> <p>в) диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики, рациональное трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности</p> <p>г) формирование у пациента и его родственников адекватного представления о болезни или травме</p> <p>д) определение адекватного лечебно-двигательного режима</p>		<p>трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности</p>
<p>28. Укажите правильную очередность этапов медицинской реабилитации:</p> <p>а) экстренный, стационарный, санаторный, амбулаторно-поликлинический</p> <p>б) стационарный, экстренный, санаторный, амбулаторно-поликлинический</p> <p>в) санаторный, амбулаторно-поликлинический, стационарный, экстренный</p> <p>г) амбулаторно-поликлинический, экстренный, стационарный, санаторный</p> <p>д) очередность не имеет значения</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) экстренный, стационарный, санаторный, амбулаторно-поликлинический</p>
<p>29. Задачи физической реабилитации:</p> <p>а) восстановление правильной системы пусковой афферентации и рефлекторной деятельности</p> <p>б) улучшение вегетативного и сенсорного обеспечения двигательных актов</p> <p>в) увеличение объема самообслуживания</p> <p>г) предупреждение стойких двигательных расстройств, контрактур и суставных болей</p> <p>д) все вышеперечисленное верно</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все перечисленное верно</p>
<p>30. В состав мультидисциплинарной реабилитационной команды входят все специалисты, кроме:</p> <p>а) врача ЛФК</p> <p>б) медицинского психолога</p> <p>в) медсестры по массажу</p> <p>г) врача-рентгенолога</p> <p>д) логопеда</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) врача-рентгенолога</p>
<p>31. Функциями МДРК является все, кроме:</p> <p>а) исходная оценка состояния больного и степень нарушения</p> <p>б) определение реабилитационного потенциала и формулировка реабилитационного диагноза</p> <p>в) привлечение специалистов с целью консультативной помощи из иных учреждений здравоохранения</p> <p>г) составление плана основных реабилитационных мероприятий</p> <p>д) выработка конкретных реабилитационных целей</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) привлечение специалистов с целью консультативной помощи из иных учреждений здравоохранения</p>

<p>32. Что является противопоказанием к проведению медицинской реабилитации</p> <p>а) риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций)</p> <p>б) отсутствие самостоятельного перемещения пациента</p> <p>в) нестабильное клиническое состояние пациента</p> <p>г) наличие реабилитационного потенциала</p> <p>д) стабильное клиническое состояние пациента</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) нестабильное клиническое состояние пациента</p>
<p>33. Какой фактор определяет этап медицинской реабилитации?</p> <p>а) прогноз заболевания</p> <p>б) отсутствие противопоказаний к проведению медицинской реабилитации</p> <p>в) место проведения медицинской реабилитации</p> <p>г) реабилитационный потенциал</p> <p>д) срок от начала заболевания (травмы) и тяжесть состояния пациента</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) срок от начала заболевания (травмы) и тяжесть состояния пациента</p>
<p>34. Каковы положительные эффекты от применения ортезирования?</p> <p>а) способствует сокращению сроков лечения</p> <p>б) снижает двигательные возможности пациента</p> <p>в) улучшает качество жизни</p> <p>г) снижает прогрессирование суставных деформаций</p> <p>д) снижает риск развития осложнений</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) снижает двигательные возможности пациента</p>
<p>35. Реализации положительного реабилитационного прогноза способствуют все факторы, кроме:</p> <p>а) стабильного клинического состояния пациента</p> <p>б) высокой мотивации к реабилитации пациента</p> <p>в) соответствия социальных условий тяжести состояния пациента</p> <p>г) заинтересованности родственников в эффективности реабилитации</p> <p>д) отсутствия желания у пациента продолжить работать</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) отсутствия желания у пациента продолжить работать</p>
<p>36. Выберите показания к применению ортеза на голеностопный сустав с ребрами жесткости и шнуровкой:</p> <p>а) повреждения связок голеностопного сустава</p> <p>б) травмы лодыжек</p> <p>в) нефиксированные деформации голеностопного сустава</p> <p>г) вялые параличи стопы</p> <p>д) контрактура в голеностопном суставе</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) контрактура в голеностопном суставе</p>
<p>37. Второй этап медицинской реабилитации осуществляется во все периоды, кроме:</p> <p>а) в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы</p> <p>б) поздний реабилитационный период</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2,</p>	<p>д) в острый период течения заболевания или травмы</p>

<p>в) период остаточных явлений течения заболевания г) при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций д) в острый период течения заболевания или травмы</p>	<p>ПК-4.3</p>	
<p>38. Стандарт медицинской помощи разрабатывается: а) в соответствии с номенклатурой медицинских услуг б) в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг и изделий; в) в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг и изделий, лекарственных препаратов и др. г) в соответствии с усредненными показателями частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг и изделий, лекарственных препаратов и др. д) в соответствии с номенклатурой медицинских услуг</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг и изделий, лекарственных препаратов и др.</p>
<p>39. Инвалидность, или нарушение навыков (disability) – это: а) любое ограничение или утрата способности (как следствие повреждения) проявлять активность таким образом или в таком объеме, которые считают для человека нормальными б) любая утрата или отклонение от нормы анатомических, физиологических или психических структур или функций организма в) различные нарушения организма, приводящие к ограничению активности г) различные нарушения организма, приводящие к ограничению возможного участия в жизни общества</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) любое ограничение или утрата способности (как следствие повреждения) проявлять активность таким образом или в таком объеме, которые считают для человека нормальными</p>
<p>40. Медико-социальная реабилитация – это: а) термин, под которым понимают восстановление (реабилитацию) физического, психологического и социального статуса людей, утративших эти способности в результате заболевания или травмы б) комплекс медицинских мер, направленных на</p>	<p>ОПК-8.1, ОПК-8.2, ОПК-8.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) термин, под которым понимают восстановление (реабилитаци</p>

<p>преодоление ограничений жизнедеятельности</p> <p>в) термин, под которым понимают восстановление (реабилитацию) только физического статуса людей, утративших эти способности в результате заболевания или травмы</p> <p>г) процесс восстановления статуса человека в обществе</p>		<p>ю) физического, психологического и социального статуса людей, утративших эти способности в результате заболевания или травмы</p>
<p>41. К структурам нервной системы организма не относятся:</p> <p>а) мозг</p> <p>б) спинно-мозговые и периферические нервы</p> <p>в) глаз, ухо и связанные структуры</p> <p>г) область головы и шеи</p> <p>д) мозжечок</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) область головы и шеи</p>
<p>42. Больному с компрессионным переломом XI-XII грудных позвонков в 1 периоде восстановительного лечения рекомендуются:</p> <p>а) динамические дыхательные упражнения</p> <p>б) назначение ЛФК с 2-3 дня после травмы</p> <p>в) махи ногами, лежа на боку</p> <p>г) отведение ног, скользя пяткой по постели</p> <p>д) приподнимание таза с опорой на стопы, затылок, плечи</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) махи ногами, лежа на боку</p>
<p>43. Больному с переломом правого бедра в средней трети при консервативном лечении (скелетное вытяжение) в 1 периоде рекомендуется:</p> <p>а) назначение ЛФК с 2-3 дня после травмы</p> <p>б) «велосипед», «ножницы» ногами</p> <p>в) динамические дыхательные упражнения</p> <p>г) сгибание и разгибание пальцев правой стопы</p> <p>д) поднимание таза с опорой на стопу согнутой в коленном и тазобедренном суставе левой ноги и руку</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) «велосипед», «ножницы» ногами</p>
<p>44. Больному, перенесшему инсульт, со спастическим левосторонним гемипарезом рекомендуется:</p> <p>а) начинать лечение положением на 2-3 день заболевания</p> <p>б) лечение положением проводить в положении лежа на спине</p> <p>в) при лечении положением сгибание пронация и приведение руки</p> <p>г) установление стопы пораженной ноги под углом 90°</p> <p>д) в позднем восстановительном периоде чередовать</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) при лечении положением сгибание пронация и приведение руки</p>

лечебную гимнастику с массажем и лечением положением		
45. Больному невритом лицевого нерва в 1 периоде не рекомендуется: а) комбинированное использование лечебных физических факторов б) спать на стороне поражения в) подвязывать платок, подтягивая мышцы со здоровой стороны на больную г) подвязывать платок, подтягивая мышцы с больной стороны на здоровую д) массаж воротниковой области и лица	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	г) подвязывать платок, подтягивая мышцы с больной стороны на здоровую
46. Вынужденная гипокинезия в связи с иммобилизацией у больных с травмами опорно-двигательного аппарата не способствует: а) снижению перистальтики кишечника б) гипотрофии мускулатуры в) ускорению регенеративных процессов в тканях г) развитию контрактур д) развитию депрессивного состояния	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) ускорению регенеративных процессов в тканях
47. Больному с переломом диафиза левой плечевой кости в 1 периоде не рекомендуются: а) ЛФК в форме лечебной гимнастики б) иммобилизация гипсовой повязкой плечевого, локтевого, лучезапястного суставов, затем применения отводящей шины в) изометрическое напряжение мышц левого плеча г) психокоррекция д) подвижные игры	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) подвижные игры
48. При артериальной гипертонии в качестве специальных не рекомендуются упражнения: а) на повышение гибкости позвоночника б) на расслабление в) на координацию г) дыхательные упражнения д) гимнастические упражнения для всех мышечных групп в медленном темпе с полной амплитудой	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) на повышение гибкости позвоночника
49. Больному шейным остеохондрозом во 2 периоде рекомендуются: а) активные движения головой в медленном темпе с постепенно нарастающей амплитудой б) ходьба с мешочком песка на голове в) массаж воротниковой зоны, физиотерапия г) рефлексотерапия д) упражнения на сопротивление для мышц шеи, маховые движения в плечевых суставах	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) ходьба с мешочком песка на голове

<p>50. Больному болезнью Бехтерева не рекомендуются:</p> <p>а) массаж</p> <p>б) наклоны, повороты, сгибание, вращение туловища</p> <p>в) диафрагмальное дыхание, динамические дыхательные упражнения</p> <p>г) занятия фехтованием, велосипедные прогулки</p> <p>д) часто менять в течение дня положение тела, избегать поднятия тяжестей, длительного пребывания на ногах, езды в транспорте</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) занятия фехтованием, велосипедные прогулки</p>
<p>51. Что не относится к принципам физической реабилитации больных:</p> <p>а) индивидуальный подход к больному</p> <p>б) сознательное активное участие больных</p> <p>в) постепенность повышения нагрузки</p> <p>г) позднее начало</p> <p>д) непрерывность лечебно-реабилитационного процесса</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) позднее начало</p>
<p>52. Больному с плоскостопием в качестве лечебных и профилактических мер не рекомендуется:</p> <p>а) большие динамические и статические нагрузки на стопу</p> <p>б) ношение обуви с каблуком 3-4 см</p> <p>в) массаж стоп и голеней</p> <p>г) ходьба босиком на неровной почве, песку</p> <p>д) рефлексотерапия</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) большие динамические и статические нагрузки на стопу</p>
<p>53. Отметьте упражнения малой интенсивности:</p> <p>а) динамические дыхательные упражнения</p> <p>б) активные упражнения в дистальных отделах конечностей</p> <p>в) упражнения на велотренажере</p> <p>г) идиомоторные упражнения</p> <p>д) упражнения с гантелями</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) активные упражнения в дистальных отделах конечностей</p>
<p>54. Механизм лечебного действия физических упражнений:</p> <p>а) физические упражнения формируют специальные мышечные рефлексы</p> <p>б) физические упражнения повышают мышечный тонус</p> <p>в) физические упражнения оказывают универсальное действие</p> <p>г) психологический</p> <p>д) расслабляющий</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>физические упражнения оказывают универсальное действие</p>
<p>55. Упражнения, в основе которых лежат безусловные двигательные реакции, называют:</p> <p>а) рефлекторными</p> <p>б) идеомоторными</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) рефлекторными</p>

<p>в) постуральными г) изометрическими д) пассивными</p>		
<p>56. Упражнения, выполняемые мысленно, называются: а) идеомоторными б) изометрическими в) рефлекторными г) пассивными д) активные</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) идеомоторны ми</p>
<p>Профессиональные обязанности врача ЛФК включают: врачебный контроль за проведением процедур, консультации больных по вопросам ЛФК консультации лечащих врачей и среднего медперсонала по вопросам ЛФК, контроль за санитарно- гигиеническим состоянием мест занятий ЛФК определения индивидуальной толерантности больного к физической нагрузке определения физической нагрузки, соответствующей функциональному состоянию больного все перечисленное</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>все перечисленно е</p>
<p>58. Лекарственный электрофорез показан при всех перечисленных заболеваниях, кроме: а) болезни Бехтерева средней активности б) обострения хронического артрозо-артрита плечевого сустава в) иридоциклита острой стадии г) травматической энцефалопатии, эпилепсии д) нарушения мозгового кровообращения в восстановительном периоде</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) травматическ ой энцефалопати и, эпилепсии</p>
<p>59. Действующим фактором в методе амплипульстерапии является: а) постоянный ток б) импульсный ток высокой частоты и напряжения, малой силы в) импульсный синусоидальной формы ток, модулированный колебаниями низкой частоты г) импульсный ток прямоугольной формы д) переменный высокочастотный ток</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) импульсный синусоидальн ой формы ток, модулированн ый колебаниями низкой частоты</p>
<p>60. С физической точки зрения магнитное поле – это: а) вид материи, посредством которой осуществляется связь и взаимодействие между электрическими зарядами б) вид материи, посредством которой осуществляется связь и взаимодействие между движущимися зарядами и токами в) смещение полярности молекул или структурных группировок веществ</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) вид материи, посредством которой осуществляет ся связь и взаимодейств ие между движущимися</p>

<p>г) вид материи, посредством которой осуществляется связь; неподвижных (статических) зарядов</p> <p>д) упорядоченное распространение электромагнитных волн</p>		зарядами и токами
<p>61. Интерференционные токи оказывают следующие действия:</p> <p>а) активизируют периферическое кровообращение и улучшают трофику тканей</p> <p>б) улучшают функциональное состояние нервно-мышечного аппарата</p> <p>в) оказывают спазмолитическое действие</p> <p>г) восстанавливают проводимость нервного волокна</p> <p>д) все перечисленное</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) все перечисленное
<p>62. В методе ТНЧ-терапии (ультратонтерапии) применяется:</p> <p>а) высокочастотный ток высокого напряжения и малой силы</p> <p>б) синусоидальный переменный ток высокого напряжения и небольшой силы</p> <p>в) переменный низкочастотный ток</p> <p>г) импульсный ток низкой частоты</p> <p>д) электрический ток постоянного напряжения</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) синусоидальный переменный ток высокого напряжения и небольшой силы
<p>63. Действующим физическим фактором УВЧ-терапии является:</p> <p>а) постоянный ток</p> <p>б) переменное ультравысокочастотное электрическое поле</p> <p>в) импульсный ток</p> <p>г) постоянное поле высокого напряжения</p> <p>д) переменное электрическое поле низкой частоты</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) переменное ультравысокочастотное электрическое поле
<p>64. Микроволновая терапия как лечебный метод характеризуется использованием:</p> <p>а) электромагнитного поля диапазона СВЧ (сверхвысокой частоты)</p> <p>б) электрического поля</p> <p>в) электромагнитного поля диапазона ВЧ (высокой частоты)</p> <p>г) низкочастотного переменного магнитного поля</p> <p>д) электрического тока</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) электромагнитного поля диапазона СВЧ (сверхвысокой частоты)
<p>65. Действующим фактором в методе магнитотерапии является:</p> <p>а) электрический переменный ток</p> <p>б) постоянное или переменное низкочастотное магнитное поле</p> <p>в) электромагнитное поле среднечастотной частоты</p> <p>г) электромагнитное излучение сверхвысокой частоты</p> <p>д) электрическое поле ультравысокой частоты</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) постоянное или переменное низкочастотное магнитное поле

<p>66. Наиболее точной характеристикой переменного тока следует считать:</p> <p>а) ток, периодически изменяющийся по величине и направлению</p> <p>б) ток, возникающий в тканях под действием высокочастотного поля, образующегося внутри спирали</p> <p>в) направленное движение электрических зарядов колебательного характера</p> <p>г) упорядоченное движение электрических зарядов</p> <p>д) ток, изменяющийся по величине</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) ток, периодически изменяющийся по величине и направлению</p>
<p>67. В методе аэроионотерапии действующим фактором являются:</p> <p>а) ингаляции распыленного лекарственного вещества</p> <p>б) электрически заряженные пылевые частицы</p> <p>в) электрически заряженные газовые молекулы и молекулы воды</p> <p>г) аэрозоли лекарственного вещества</p> <p>д) электрически заряженные частицы озона</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) электрически заряженные газовые молекулы и молекулы воды</p>
<p>68. Питьевые минеральные воды назначаются при следующих заболеваниях, кроме:</p> <p>а) язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки вне фазы обострения</p> <p>б) мочекаменной болезни</p> <p>в) ожирения</p> <p>г) подагры</p> <p>д) неспецифического язвенного колита</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) неспецифического язвенного колита</p>
<p>69. Радоновые ванны показаны при следующих заболеваниях:</p> <p>а) остеохондроз;</p> <p>б) миома матки 4-5 недель</p> <p>в) атеросклероз периферических сосудов</p> <p>г) гипертоническая болезнь 1-2 стадий</p> <p>д) все перечисленное</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все перечисленное</p>
<p>70. Упорядоченное распространение электромагнитных волн в пространстве и времени характерно для следующего вида излучения:</p> <p>а) инфракрасное излучение</p> <p>б) ультрафиолетовое излучение</p> <p>в) лазерное излучение</p> <p>г) видимое излучение</p> <p>д) короткое ультрафиолетовое излучение</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) лазерное излучение</p>
<p>71. При ИБС, стенокардии напряжения II функционального класса, ХСН 0 ст., гипотонии назначают:</p> <p>а) электрофорез никотиновой кислоты по методике общего воздействия</p> <p>б) переменное низкочастотное магнитное поле на</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) электрофорез никотиновой кислоты по методике общего</p>

<p>область шейно-грудного отдела позвоночника в) дидинамотерапию на грудной отдел позвоночника г) интерференцтерапию на область сердца д) электрическое поле УВЧ на грудной отдел позвоночника</p>		воздействия
<p>72. Лекарственный электрофорез при лечении стенокардии можно проводить по следующим методикам, кроме: а) методики общего воздействия (по Вермелю) б) рефлекторно-сегментарной (расположение электродов на верхнегрудном и поясничном отделах позвоночника) в) транскардиальной - с расположением электродов над областью сердца и левой подлопаточной области, либо сердца и левого плеча г) расположения активного электрода в зоне Захарьина-Геда и индифферентного в поясничном отделе позвоночника д) по поперечной методике на область эпигастрия</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) по поперечной методике на область эпигастрия
<p>73. В острой фазе мелкоочагового инфаркта миокарда (инфаркт без Q) на 10-12 день можно назначить все перечисленное, кроме: а) электросна по седативной методике б) центральной электроаналгезии в) электрофореза гепарина г) электрофореза магния по транскардиальной методике д) токов надтональной частоты</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) токов надтональной частоты
<p>74. Больному ИБС, стенокардией напряжения I-II функционального класса, ХСН 0 ст., в санатории показаны все перечисленные лечебные комплексы, кроме: а) электросна, сероводородных ванн, лечебной физкультуры, массажа б) углекислых ванн, лечебной физкультуры, массажа в) электросна, электрофореза нитроглицерина г) дозированной ходьбы, гальванического воротника по Щербаку, хлоридно-натриевых ванн д) электросна, радоновых ванн, электрофореза брома на воротниковую зону</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) электросна, радоновых ванн, электрофореза брома на воротниковую зону
<p>75. При ИБС, постинфарктном кардиосклерозе, спустя год после инфаркта миокарда, без нарушений сердечного ритма показано лечение в зависимости от функционального класса на следующих курортах, кроме: а) I функционального класса, ХСН 0-I - приморские низкогорные климатические курорты б) II функционального класса, ХСН 0-I - приморские и привычные климатические курорты</p>	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) III-IV функционального класса, ХСН I-II - приморские низкогорные климатические курорты

<p>в) I-II функционального класса, ХСН 0 - Кисловодск зимой и летом</p> <p>г) III функционального класса, ХСН I - местные кардиологические санатории</p> <p>д) III-IV функционального класса, ХСН I-II - приморские низкогорные климатические курорты</p>		
<p>76. Целью занятий лечебной гимнастикой перед операцией больным с врожденным пороком сердца с выраженной декомпенсацией кровообращения является:</p> <p>а) уменьшение венозного застоя</p> <p>б) улучшение периферического кровообращения</p> <p>в) обучение специальному дыханию в сочетании с движениями, которые применяются в послеоперационном периоде</p> <p>г) активизация экстракардиальных факторов кровообращения</p> <p>д) все выше перечисленное</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все выше перечисленно е</p>
<p>77. Методический прием, помогающий повысить эффективность ЛФК у больных с хроническими нагноительными заболеваниями лёгких:</p> <p>а) увеличение объема физических упражнений</p> <p>б) увеличение темпа упражнений</p> <p>в) введение упражнений с задержкой дыхания</p> <p>г) постуральный дренаж</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) постуральный дренаж</p>
<p>78. Произвольная экономизация дыхания из исходного положения лежа на здоровом боку способствует улучшению вентиляции</p> <p>а) верхушек лёгких</p> <p>б) задних отделов лёгких</p> <p>в) пораженных боковых отделов</p> <p>г) задних отделов лёгких</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) пораженных боковых отделов</p>
<p>79. Звуковая гимнастика применяется для:</p> <p>а) удаления мокроты</p> <p>б) усиления кровообращения</p> <p>в) снятия бронхоспазмов</p> <p>г) улучшения эмоционального состояния</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) снятия бронхоспазмов</p>
<p>80. ЛФК при экссудативном плеврите проводится при:</p> <p>а) субфебрильной температуре тела</p> <p>б) резких болях в грудной клетке</p> <p>в) наличии экссудата</p> <p>г) легочном кровотечении</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) наличии экссудата</p>
<p>81. Основными положениями постурального дренажа при бронхоэктазах в нижних долях лёгких являются:</p> <p>а) стоя и сидя</p> <p>б) лежа на здоровом боку</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) лежа на спине с приподнятым тазом</p>

<p>в) лежа на больном боку г) лежа на спине с приподнятым тазом</p>		
<p>82. Укрепление дыхательной мускулатуры достигается при использовании: а) носового дыхания б) дыхательных упражнений с сопротивлением на вдохе в) «звуковой» гимнастики г) дыхания через рот</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) дыхательных упражнений с сопротивлением на вдохе</p>
<p>83. Что не относится к противопоказаниям для занятий лечебной гимнастикой при заболеваниях органов дыхания: а) астматический статус б) температура тела выше 38⁰С в) выраженная легочно-сердечная недостаточность г) одышка при физической нагрузке</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) одышка при физической нагрузке</p>
<p>84. При травматическом неврите локтевого нерва с первых дней заболевания применяют следующие физиотерапевтические методы лечения, кроме: а) электрического поля УВЧ б) электрофореза прозерина в) ультрафиолетового облучения г) франклинизации д) ультразвука</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) франклинизации</p>
<p>85. Больным остеохондрозом с резко выраженным болевым синдромом рекомендуется назначать: а) импульсные токи б) сантиметроволновую терапию в) ультразвук г) магнитотерапию д) электрическое поле УВЧ</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) импульсные токи</p>
<p>86. При обморожениях III степени в ранние сроки для улучшения кровообращения целесообразно назначить: а) электрическое поле УВЧ б) переменное магнитное поле в) ультрафиолетовое облучение сегментарно г) ванны минеральные д) верно а и в</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) верно а и в</p>
<p>87. При реабилитации пациентов старшего возраста следует соблюдать следующие правила: а) на 30-50% снижать дозу физического воздействия (силы тока, мощности, интенсивности) и целесообразность применения методик местного воздействия б) в течение дня назначать не более трех физических факторов с интервалом в 2-3 часа</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все перечисленные</p>

<p>в) отдавать предпочтение «ненагруженным» физическим факторам, не оказывающим неблагоприятное воздействие на сердечно-сосудистую и дыхательную систему</p> <p>г) помнить об онкологической настороженности у пациентов старшего возраста</p> <p>д) все перечисленное</p>		
<p>88. При термических ожогах давностью 6 месяцев с келлоидными рубцами целесообразно применение:</p> <p>а) электрического поля УВЧ</p> <p>б) фонофореза террилитина</p> <p>в) синусоидальных модулированных токов</p> <p>г) йод-электрофореза последовательно с диадинамическими токами</p> <p>д) правильно б и г</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) правильно б и г</p>
<p>89. У больной в период иммобилизации гипсовой повязкой или скелетным вытяжением рекомендуются изометрические мышечные напряжения (без изменения длины мышц и без движений в суставах). Это способствует:</p> <p>а) улучшению кровообращения сегмента</p> <p>б) поддержанию тонуса мышц</p> <p>в) тренировке мышечного чувства</p> <p>г) улучшению консолидации отломков после перелома</p> <p>д) всему перечисленному</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) всему перечисленному</p>
<p>90. С целью стимуляции ослабленных мышц, улучшения трофики обменных процессов при прогрессирующей мышечной дистрофии назначают следующие физиотерапевтические факторы, кроме:</p> <p>а) электростимуляция</p> <p>б) электрофорез прозерина</p> <p>в) синусоидальные модулированные токи</p> <p>г) лазеротерапии</p> <p>д) грязелечение</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>г) лазеротерапии</p>
<p>91. Больным системной склеродермией с кожно-суставным синдромом показаны курорты:</p> <p>а) с сероводородными водами</p> <p>б) с хлоридными натриевыми водами</p> <p>в) с радоновыми водами</p> <p>г) с железистыми водами</p> <p>д) правильно а и в</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) правильно а и в</p>
<p>92. Комплексная программа физиопрофилактики предусматривает применение физических факторов с целью:</p> <p>а) предупреждения развития заболеваний</p> <p>б) закаливания организма</p> <p>в) повышения сопротивляемости к профессиональным</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все перечисленное</p>

раздражителям г) предупреждения обострения хронических заболеваний д) все перечисленное		
93. У больных ревматоидным артритом с преимущественно суставной формой и пролиферативными изменениями применяются следующие физические факторы: а) электрофорез лекарственных веществ б) ультрафиолетовое облучение в) синусоидальные модулированные токи г) электрическое поле ультравысокой частоты д) правильно а и в	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) правильно а и в
94. При плече-лопаточном периартрозе в остром периоде назначают следующие физиотерапевтические факторы, кроме: а) электрофореза новокаина б) фонофореза гидрокортизона в) синусоидальных модулированных токов г) бальнеотерапии д) переменного магнитного поля	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	г) бальнеотерапии
95. При невралгии тройничного нерва в стадии обострения применяют следующие физиотерапевтические факторы, кроме: а) электрического поля УВЧ б) франклинизации в) синусоидальных модулированных токов или ДДТ г) ультразвука д) электрофореза новокаина	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) франклинизации
96. К симптоматической и патогенетической физиотерапии при рассеянном склерозе относятся следующие физические факторы, кроме: а) электросна б) индуктотермии в) ультразвука г) УФО позвоночника д) электрического поля УВЧ	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	г) УФО позвоночника
97. Больным после перенесенного нарушения мозгового кровообращения показана бальнеотерапия в виде следующих ванн, кроме: а) сероводородных б) углекислых в) кислородных г) скипидарных д) жемчужных	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	г) скипидарных
98. При закрытой травме периферических нервов	ПК-4.1,	а) с первого

<p>лечение физическими факторами назначают:</p> <p>а) с первого дня б) через 5-6 дней в) через 1 месяц г) через 2 месяца д) через 3 месяца</p>	<p>ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>дня</p>
<p>99. Выраженное обезболивающее действие при остеохондрозе оказывают следующие физические факторы:</p> <p>а) импульсные токи б) электрофорез анальгина; в) ультразвук г) магнитотерапия д) правильно а и б</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) правильно а и б</p>
<p>100. При неврите малоберцового нерва, сопровождающегося парезом стопы, наибольший эффект обеспечивает:</p> <p>а) электросон б) электростимуляция в) радоновые ванны г) дециметровые волны д) переменное магнитное поле</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) электростимуляция</p>

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

«Б1.О.33 Медицинская реабилитация»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Цель дисциплины:

- раскрыть области использования медицинской реабилитации по трем основным направлениям: восстановительная, поддерживающая терапии и профилактика.
- сформировать у студентов компетентностную ориентацию и способность применять знания, умения и проявлять личностные качества для успешной профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

приобретение знаний теоретических основ медицинской реабилитации;
освоение принципов применения медицинской реабилитации в терапии, педиатрии, неврологии, хирургии, акушерстве и гинекологии, травматологии;
приобретение студентами практических умений по проведению реабилитационных мероприятий на стационарном, поликлиническом, санаторном этапах восстановительного периода медицинской реабилитации.

1. Содержание дисциплины:

Раздел 1. Организационно-методические основы медицинской реабилитации.

Раздел 2. Средства медицинской реабилитации

Раздел 3. Методы реабилитации больных с различной патологией

2. Общая трудоемкость: 4 ЗЕ (144 часов).

3. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; мероприятия, методы и средства медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза у пациентов с различными заболеваниями;

медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;

признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента

правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста

Уметь:

определять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями;

определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями

применять правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение,

определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов,

выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента;

определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза;

назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;

контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Владеть: навыком составления плана мероприятий и проведения мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

навыком выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;

навыком направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина:

ОПК- 8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность. ОПК-8.1 Способен охарактеризовать порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями. ОПК-8.2 Способен разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с различными заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями. ОПК-8.3 Владеет навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациента с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с различными заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки

эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями

ПК-4 Способен реализовывать мероприятия по медицинской реабилитации пациента с учетом медицинских показаний и противопоказания к их проведению, и диагноза в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. **ПК-4.1** Способен охарактеризовать порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента; порядок направления пациента на медико- социальную экспертизу; признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно- курортное лечение, на медико- социальную экспертизу; мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста. **ПК-4.2** Способен определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; определять врачей- специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. **ПК-4.3** Обладает навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; Владеет навыком подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу- специалисту для назначения и

проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу.

Форма контроля: экзамен в 7 семестре.