

Электронная цифровая подпись



Утверждено "29" августа 2024 г.  
Протокол № 8  
председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.  
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Дисциплина «Медицинская реабилитация»**

**Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**

**Направленность: Лечебное дело**

**Форма обучения: очная**

**Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник**

**Срок обучения: 6 лет**

Год поступления 2024

# 1. Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Медицинская реабилитация»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/индикатора компетенции	Вопросы темы, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/декриптора	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/декриптора	Формы СРС  № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Теоретические основы медицинской реабилитации	иОПК-8.1	Способность и готовность составлять индивидуальный план реабилитационного ухода совместно с пациентом/семьей	Организационно-методические основы службы медицинской реабилитации. Определение понятий: медицинская реабилитация, функциональные резервы, уровень здоровья, качество жизни, предболезнь, выздоровление, адаптация и дизадаптация, оздоровление, профессиональное здоровье. Концепция, цель, задачи медицинской реабилитации. Фазы реабилитационного лечения. Организация этапов медицинской реабилитации: стационарного,	1-3	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, написание реферата, презента	в соответствии с п.4.2.2

				<p>амбулаторно-поликлинического, санаторно-курортного. Методика составления индивидуального плана реабилитационного ухода совместно с пациентом/семьей. Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту. Принципы оздоровления на этапах реабилитации. Особенности реабилитации в зависимости от структуры лечебно-профилактических учреждений. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации.</p>				ции	
2	<p>Диагностика и оценка реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза. Реабилитационная программа,</p>	иОПК-8.2	<p>Способность осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации пациента</p>	<p>Определение понятий реабилитационный потенциал и прогноз. Методы оценки функциональных резервов (резервометрия). Оценка реабилитационного потенциала. Программа реабилитации в зависимости от фазы реабилитационного процесса. Оценка реабилитационного прогноза. Принципы санаторно-курортного отбора. понятие эффективности медицинской реабилитации.</p>	3-7	1,2	1,2	<p>Устный ответ, стандарт изированный тестовый контроль, ситуационные задачи, написание реферата, презентации</p>	<p>в соответствии с п.4.2.2</p>
3	<p>Методы функциональной диагностики</p>	иОПК-8.2	<p>Способность осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при</p>	<p>Классификация инструментальных методов исследования и функциональных</p>	8-12	1,2	1,2	<p>Устный ответ, стандарт изирова</p>	<p>в соответствии с п.4.2.2</p>

	в медицинской реабилитации.		реализации индивидуальных программ реабилитации пациента	проб. Функциональные нагрузочные пробы: велоэргометрия, проба Мастера, тредмил-тест. Психоэмоциональные и фармакологические пробы. Функциональная диагностика дыхательной системы: исследования легочной вентиляции; легочного газообмена и газового состава крови. Минимально необходимый перечень диагностических методов. Аппаратно — программные комплексы традиционной диагностики. Методики проведения и оценки функциональных проб для СС, дыхательной, пищеварительной, нервной систем. Оценка эффективности реабилитации. Способность осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации пациента				стный тестовый контроль, ситуационные задачи, написание реферата, презентации	
4	Основные методы медицинской реабилитации: классификация, механизмы воздействия.	иОПК -8.3	Способность и готовность организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду, обучать семью адаптации жилого помещения к потребностям пациента и инвалида	Классификация физических факторов, применяемых в медицинской реабилитации. Знакомство с техникой безопасности при работе в физиотерапевтическом кабинете. Механизмы лечебного действия	13-17	1,2	1,2,3	Устный ответ, стандарт изированный тестовый контроль	в соответствии с п.4.2.2

				<p>электрического тока и магнитных полей. Методики, основанные на их применении. Механизмы лечебного действия ультразвука. Светотерапия: классификация. Механизм лечебного действия. Аэрозольная терапия: механизм действия, возможности применения. Природные физические факторы: климатические факторы, минеральные ванны, гидротерапия, пелоидотерапия. Основные принципы применения.</p> <p>Метод лечебной физкультуры: понятие, цели, задачи. Способы организации пространства и безопасной больничной среды, обучать семью адаптации жилого помещения к потребностям пациента и инвалида. Механизмы лечебного действия физических нагрузок. Классификация средств, форм, способов, уровней физической нагрузки. Методические указания к занятию. Принципы дозирования физической нагрузки. Характеристика основных направлений контроля эффективности средств ЛФК.</p>				<p>ь, ситуационные задачи, написание реферата, презентации</p>	
5	Медицинская реабилитация больных кардиологического профиля.	иПК-4.3	Направление к врачам-специалистам для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	<p>Цель и задачи частной реабилитологии.</p> <p>Нагрузочные пробы для оценки реабилитационного потенциала.</p> <p>Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту (кардиологу).</p>	18-21	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль	в соответствии с п.4.2.2

			<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Болезни миокарда, эндокарда, сосудов, нейро-гуморальной системы, регулирующей кровообращение, как показания к назначению средств медицинской реабилитации. Основные немедикаментозные методы лечения. Диетотерапия. Механизм действия и показания к применению электролечения, магнитотерапии, лазерной и ультразвуковой терапии. Дозирование физических факторов. Принципы ЛФК на различных этапах реабилитации в зависимости от толерантности к нагрузке. Предпосылки для использования средств ЛФК при патологии сердечно-сосудистой системы: улучшение процессов нервной регуляции сердечной деятельности, активизация венозного кровотока, уменьшение застойных явлений, компенсация сниженной сократительной способности миокарда, улучшение коронарного кровообращения, «диафрагмальный насос», повышение обменных процессов в миокарде и др. Сочетанное применение физических лечебных факторов. Характеристика основных направлений контроля эффективности физиотерапии и средств ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: динамика жалоб, клинических</p>				<p>ь, ситуационные задачи, разбор тематического больного, написание реферата, презентации</p>	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------	--

				<p>симптомов, морфологических (ЭхоКГ, мониторинг ЭКГ, АД), лабораторных, функциональных показателей. Критерии 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.</p> <p>Основные принципы санаторно-курортного лечения у больных кардиологического профиля.</p>					
6	Медицинская реабилитация больных ишемической болезнью сердца до и после инвазивных вмешательств.	иПК-4.3	Направление к врачам-специалистам 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	<p>Основные механизмы воздействия на патогенетические звенья ИБС при применении физических лечебных факторов: анальгезия, подавление агрегации тромбоцитов, снижение активности симпатoadренальной системы, нейрогуморальная коррекция, нормализация липидного и углеводного обменов, влияние на сосудистый тонус, стимуляция микроциркуляции, повышение миокардиального и коронарного резервов. Основные виды преформированных физических факторов, применяемых у больных ИБС: гальванизация, лекарственный электрофорез, амплипульс</p>	21-23	1,2	1,2	Устный ответ, стандарт изированный тестовый контроль, ситуационные задачи разбор тематического больного, написание реферата, презентации	в соответствии с п.4.2.2

				<p>и интерференцтерапия, электротранквилизация, мезодиэнцефальная модуляция, магнитотерапия, лазерная терапия низкоинтенсивным излучением, ультразвук. Новые технологии: квантовая гемотерапия (УФОК), озонотерапия, аэрофитотерапия, КВЧ-терапия и др. Применение бальне-, гидро-, пелоидотерапии и теплолечения для реабилитации кардиологических больных. Принципы санаторно-курортного отбора.</p> <p>Характеристика физических нагрузок (интенсивность, вид работы), обуславливающих целенаправленное изменение функциональных свойств сердечно-сосудистой системы: сократительная способность миокарда, «экономизация» функции в покое, скорость кровотока, васкуляризация, экстракардиальные факторы компенсации, физическая работоспособность. Лечебные задачи и комплексное применение средств ЛФК. Клинико-функциональное обеспечение и постановка общих и специальных задач ЛФК с учетом остроты, тяжести процесса, фазы заболевания,</p>					
--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

				<p>клинических проявлений и степени сердечной недостаточности. Методики и формы ЛФК на стационарном, санаторном и поликлиническом этапе лечения. Критерии расширения двигательного режима. Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.</p>					
7	<p>Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания.</p>	иПК-4.3	<p>Направление к врачам-специалистам 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</p>	<p>Основные задачи реабилитации у больных пульмонологического профиля. Механизм лечебного воздействия электролечения, магнитотерапии, светолечения, аэрозольной терапии, бальнео-, гидро-, пелоидотерапии на различных этапах реабилитации. Ингаляционные способы доставки лекарственных средств. Принципы подбора и дозирования. Сочетания лечебных физических факторов. Массаж. Санаторно-курортное лечение пульмонологических больных. Противопоказания к</p>	24-25	1,2	1,2	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, разбор тематического больног о, написан</p>	<p>в соответствии с п.4.2.2</p>

				<p>назначению физиотерапевтических процедур. Характеристика физических нагрузок (объем, интенсивность, вид работы), обуславливающих целенаправленное изменение морфо-функциональных свойств органов дыхания (васкуляризация, уровень кровотока, сократительная способность дыхательных мышц, бронхиальная проходимость, резервные возможности вентиляции, диффузная способность, эффективность регуляции, устойчивость к гипоксии, экономизация функции).</p> <p>Возможные варианты коррекции дыхательной недостаточности конкретными средствами ЛФК. Подбор адекватных средств реализации задач (вид упражнений, интенсивность нагрузки и т. д.).</p> <p>Краткая характеристика основных направлений контроля эффективности реабилитации методом ЛФК. Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации</p>				ие реферата, презентации	
--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--------------------------	--

				индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.					
8	Медицинская реабилитация при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	иПК-4.3	Направление к врачам-специалистам 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	Основные эффекты применения лечебных физических факторов у больных гастроэнтерологического профиля: снижение активности воспаления, аналгезия, активация метаболических и иммунных процессов, улучшение микроциркуляции, восстановление трофики и функционального состояния желудка и других органов пищеварительной системы. Место лечебного питания в реабилитации гастроэнтерологических больных. Основные элементы реабилитационного процесса: минеральные воды, пелоидотерапия, Влияние объема, интенсивности и характера физических нагрузок на уровень кислото- и ферментообразования, тонус и моторику желудка, кишечника. Механизмы лечебного действия средств ЛФК при заболеваниях ЖКТ (стимулирующий, трофический, компенсаторный и нормализующий). Специальные упражнения и приемы массажа, улучшающие кровообращение, уменьшающие застойные и воспалительные	26-28	1,2	1,2	Устный ответ, стандарт изированный тестовый контроль, ситуационные задачи разбор тематического больно о, написание реферата, презентации	в соответствии с п.4.2.2

				<p>явления в органах брюшной полости.</p> <p>Формирование индивидуально-оптимального набора средств ЛФК (схем занятия ЛФК), методических указаний и способов контроля эффективности, соответствующих поставленным задачам. Направление 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.</p> <p>Оформление медицинской документации (форма № 42).</p>					
9	<p>Медицинская реабилитация при заболеваниях печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.</p>	иПК-4.3	<p>Направление к врачам-специалистам 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</p>	<p>Принципы лечебного питания. Аппаратная физиотерапия: гальванизация, электроимпульсная терапия по методике электросна, низкочастотное магнитное поле, ультразвук, электрофорез, лазерная и дециметровая терапия. Водолечебные процедуры: общие и местные. Ванны с примесью лекарственных веществ. Радоновые, хлоридные, йодобромные ванны. Грязелечение. Показания к применению. Лечебный массаж. Криомассаж. Механизмы лечебного действия</p>	29-32	1,2	1,2	<p>Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, ситуационные задачи, разбор тематического</p>	<p>в соответствии с п.4.2.2</p>

				<p>средств ЛФК при заболеваниях печени и ЖВП (стимулирующий, трофический, компенсаторный и нормализующий).</p> <p>Специальные упражнения и приемы массажа, улучшающие кровообращение, уменьшающие застойные и воспалительные явления в органах брюшной полости.</p> <p>Формирование индивидуально-оптимального набора средств ЛФК (схем занятия ЛФК), методических указаний и способов контроля эффективности, соответствующих поставленным задачам.</p> <p>Направление 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,</p>				написан ие реферат а, презента ции	
10	Медицинская реабилитация при заболеваниях суставов.	иПК-4.3	Направление к врачам-специалистам 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	Основная цель и принципы реабилитации больных ревматологического профиля. Основные патогенетические механизмы действия при использовании физических факторов в ревматологии. Аппаратная физиотерапия: индуктотермия, синусоидальные модулированные токи, СВЧ-	33-36	1,2	1,2	Устный ответ, стандарт изированный тестовый контроль, ситуаци	в соответствии с п.4.2.2

			вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	терапия, электрофорез, ультрафонофорез, ультразвук. Особенности программы реабилитации при воспалительных и дегенеративно-дистрофических поражениях суставов. Направление 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. Водолечебные процедуры. Ванны с примесью лекарственных веществ. Радоновые, сероводородные, хлоридные натриевые, йодобромные ванны. Грязевые аппликации. Показания к применению. Задачи ЛФК при заболеваниях суставов в зависимости от фазы заболевания. Особенности ЛФК у лежачих больных. Виды упражнений. Механотерапия. Различные методики массажа. Санаторно-курортное лечение. Принципы трудотерапии.				онные задачи, разбор тематического больного, написание реферата, презентации	
11	Медицинская реабилитация при заболеваниях мочевыводящих органов	иПК-4.3	Направление к врачам-специалистам для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Общие сведения о заболевании. Принципы и особенности физиотерапии. Механизм терапевтического действия физических факторов. Применение физических факторов в лечении, реабилитации и профилактике заболеваний с данной	37-40	1,2	1,2	Устный ответ, стандарт изированный тестовый контроль,	в соответствии с п.4.2.2

			(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	патологией. Частные показания и противопоказания к применению физиотерапии. Лечебные методики. Направление 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, Санаторно-курортное лечение. Водолечебные процедуры. Ванны с примесью лекарственных веществ. Показания к применению.				ситуационные задачи, клинический разбор, написание реферата, презентации	
12	Медицинская реабилитация при цереброваскулярной патологии.	иПК-4.3	Направление к врачам-специалистам 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	Основные цели и задачи медицинской реабилитации при цереброваскулярной патологии на различных этапах. Определение реабилитационного потенциала. Уровень двигательной активности в зависимости от характера и фазы заболевания. Активные и пассивные движения. Применение роботов-ортезов. Избирательный массаж. Аппаратная физиотерапия: электростимуляция, электрофорез, дарсонвализация, ДМВ-терапия,	41-44	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, ситуационные задачи, разбор тематического больно	в соответствии с п.4.2.2

				<p>ультратонотерапия, лазерная терапия.</p> <p>Направление 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.</p> <p>Санаторно-курортное лечение.</p>				ие реферата, презентации	
13	Медицинская реабилитация и заболеваний и травмах спинного мозга и периферической нервной системы	иПК-4.3	<p>Направление к врачам-специалистам 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</p>	<p>Основные приспособительные механизмы: регенерация проводников спинного мозга, реституция, компенсация. Задачи реабилитации. Программа реабилитации. Особенности ЛФК. Методические приемы функциональной терапии. Методические приемы аналитической терапии. Средства ЛФК в раннем, промежуточном и позднем периодах ТБСМ. Протезно-ортопедические изделия.</p> <p>Аппаратная физиотерапия: электромагнитное поле УВЧ, УФО, электрофорез, электростимуляция мышц, индуктотермию.</p> <p>Направление пациента,</p>	45-48	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, ситуационные задачи, написание реферата, презентации	в соответствии с п.4.2.2

				<p>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, Сероводородные, радоновые ванны. Пелоидотерапия. Мануальная терапия.</p>					
14	Медицинская реабилитация и после травм и ожогов	иПК-4.3	<p>Направление к врачам-специалистам 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</p>	<p>Основные патогенетические синдромы: болевой, ограничение подвижности в суставе или группе суставов, трофические расстройства. Программа реабилитации на различных стадиях патологического процесса. Аппаратная физиотерапия: УФ-облучение, ДДТ, СМТ, СВЧ- и ВЧ-терапия в слаботепловых дозировках, лекарственный электрофорез. Бальнеотерапия: сероводородные, радоновые, хлоридные натриевые, йодобромные ванны. Тепло- и пелоидолечение. Массаж. Характеристика физических нагрузок (объем, интенсивность, вид работы), обуславливающих целенаправленное изменение морфо-функциональных свойств костно-структурных нарушений</p>	49-53	1,2	1,2	Устный ответ, стандарт изированный тестовый контроль, ситуационные задачи, разбор тематического больного, написание реферата, презентации	в соответствии с п.4.2.2

				<p>при переломах трубчатых костей. Механизмы восстановления мышц, костно-связочного аппарата, васкуляризации позвоночника и поврежденных конечностей.</p> <p>Постановка общих и специальных задач ЛФК в зависимости от периода заболевания. Подбор адекватных средств реализации задач, формулировка методических указаний (вид упражнений, интенсивность нагрузки и т. д.).</p> <p>Краткая характеристика основных направлений контроля эффективности лечения средствами ЛФК.</p> <p>Направление 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</p>					
15	Медицинская реабилитация и онкологическая патология Зачёт	иПК-4.3	Направление к врачам-специалистам для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	Общие принципы реабилитации в онкологии. Частные показания и противопоказания к применению физиотерапии. Лечебные методики. Физические факторы в лечении, профилактике и реабилитации. Направление пациента,	54-60	1,2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль	в соответствии с п.4.2.2

			<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>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. Возможности санаторно-курортного лечения. Лечебная физкультура на различных этапах лечения онкологических больных.</p>				<p>ь, ситуационные задачи, разбор тематического больног о, написан ие реферат а, презентации</p>	
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа** (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), **включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:**

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечне вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль;
- написание рефератов, (презентаций);
- решение ситуационных задач,
- разбор тематического больного.

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

**2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**2.1.2 Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)**

**Тема 1**

1. Медицинская реабилитация как наука. Понятийный аппарат. Роль специалиста по физической реабилитационной медицине.
2. Биопсихосоциологический подход к модели пациента в медицинской реабилитации. Система международной классификации функционирования в оценке статуса пациента

**Тема 2**

1. Диагностика и оценка реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза в системе мультидисциплинарного подхода.
2. История развития медицинской реабилитации в России.

**Тема 3**

1. Методы функциональной диагностики в медицинской реабилитации. Функциональные нагрузочные пробы: велоэргометрия, проба Мастера, тредмил-тест. Психоэмоциональные и фармакологические пробы.
2. Аппаратно — программные комплексы традиционной диагностики. Методики проведения и оценки функциональных проб для сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной систем.

**Тема 4**

1. Физиотерапия как наука, средства применяемых методов в медицинской реабилитации. Природные физические факторы: климатические факторы, минеральные ванны, гидротерапия, пелоидотерапия.
2. Гальванизация и лекарственный электрофорез. Методики .
3. Метод лечебной физкультуры: понятие, цели, задачи. Механизмы лечебного действия физических нагрузок. Классификация средств, форм, способов.

**Тема 5**

1. Комплексная реабилитация больных после инфаркта миокарда.
2. Лечебная физкультура при заболеваниях сердца.

**Тема 6**

1. Санаторно-курортное лечение пациентов после инвазивных вмешательств (последствие стентирования, шунтирования).
2. Физиотерапевтические методы лечения больных после операций на сердце.

**Тема 7**

1. Санаторно-курортное лечение пульмонологических больных.
2. Лечебная гимнастика в реабилитации пациентов с бронхиальной астмой.

**Тема 8**

1. Основные элементы реабилитационного процесса: минеральные воды, пелоидотерапия.
2. Лечебная гимнастика при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

**Тема 9**

1. Лечение минеральными водами при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.

2. Ожирение, принципы и методы лечения и реабилитации.

#### **Тема 10**

1. Реабилитация пациентов после эндопротезирования суставов.

2. Санаторно-курортное лечение заболеваний суставов.

#### **Тема 11**

1. Санаторно-курортное лечение воспалительных заболеваний мочевыводящих путей.

2. Лечение минеральными водами заболеваний мочевыводящих органов.

#### **Тема 12**

1. Реабилитация пациентов после ишемического инсульта.

2. Реабилитация пациентов после геморрагического инсульта.

#### **Тема 13**

1. Методические приемы функциональной терапии после травм спинного мозга.

2. Реабилитация пациентов при заболеваниях периферической нервной системы.

3. Реабилитация пациентов после травм. Роль лечебной гимнастики и физиотерапии в комплексном подходе.

#### **Тема 14**

1. Водолечение, массаж в комплексной реабилитации после травм.

2. Комплексная реабилитация после ожогов.

#### **Тема 15**

1. Реабилитация после мастэктомии.

2. Физиотерапия в реабилитации пациентов с онкологической патологией.

Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

## **2.2 Итоговый контроль**

### **Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**

1. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)

Комплекс медицинских и социальных мероприятий, направленных на восстановление, поддержание и повышение функциональных возможностей людей, столкнувшихся с различными заболеваниями, травмами или хирургическими вмешательствами это – .....

#### **Ответ: медицинская реабилитация**

2. Выберите один правильный ответ (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)

Гарденотерапия – это вид трудотерапии включающий в себя работу с...

1. мелкой моторикой
2. арт - объектами
3. растениями
4. животными

#### **Ответ: 3**

3. (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)

Соотнесите определения:

1. массаж
2. ЛФК
3. КВЧ- терапия
4. хромотерапия
5. пуллитотерапия
6. кинезиотерапия
7. акупунктура

1. лечебное применение различных спектров видимого излучения
2. занятия на блоковых тренажёрах
3. дозированные механические и рефлекторные воздействия на органы и ткани, осуществляемые руками или специальными аппаратами
4. лечение и профилактика заболеваний через рациональное движение
5. применении электромагнитных волн
6. применение физических упражнений
7. лечебное воздействие на биологически активные точки при помощи металлических игл

**Ответ: 1-3, 2-6, 3-5, 4-1, 5-2, 6-4, 7-7**

4. Выберите пять правильных ответов (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)  
Расположите в правильной последовательности технику проведения классического массажа:

1. выжимание
2. поглаживание
3. вибрация
4. разминание
5. растирание

**Ответ: 2,5,1,4,3**

5. Выберите один правильный ответ (тема 3, индикатор компетенции иОПК-12.2.)  
Область медицины, занимающаяся изучением действия на организм лечебных физических факторов и использованием их с лечебными, профилактическими, оздоровительными и реабилитационными целями.

1. Кинезиотерапия
2. Физиотерапия
3. Аэротерапия
4. Эрготерапия

**Ответ: 2**

6. Выберите три правильных ответа (тема 7, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
К этапам дыхания относятся:

1. Транспорт газов кровью
2. Поверхностное дыхание
3. Внешнее дыхание
4. Внутреннее дыхание
5. Тканевое дыхание

**Ответ: 1,3,5**

7. Выберите три правильных ответа (тема 7, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Аэрозольная терапия при заболеваниях органов дыхания назначается при

1. Лечении пациента в отделении интенсивной терапии
2. Тубоотите
3. Онкологическом заболевании
4. Гигантской каверне
5. Инфекционно-аллергической форме бронхиальной астмы

**Ответ: 1,3,5**

8. Вставьте словосочетание с маленькой буквы (тема 3, индикатор компетенции иОПК-12.2.)  
Для оценки функционального состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем используют .....

**Ответ: пробу Штанге и Генче**

9. Выберите два правильных ответа (тема 3, индикатор компетенции иОПК-12.2.)  
К методам оценки физической работоспособности у больных ишемической болезнью сердца относятся:

1. Ортостатическая проба и проба Летунова.
2. Проба Штанге и Генча.
3. Велоэргометрия
4. Степ-тест

**Ответ: 3,4**

10. (тема 3, индикатор компетенции иОПК-12.2.)  
Соотнесите название проб и их функциональную значимость

- |                          |                                                                                                            |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Проба Штанге          | 1. Глазо-сердечный рефлекс. Для оценки возбудимости парасимпатического отдела вегетативной нервной системы |
| 2. Проба Руфье — Диксона | 2. Оценка вестибулярной функции и координации                                                              |
| 3. Проба Ашнера          | 3. Оценка трахео-бронхиальной проходимости                                                                 |
| 4. Проба Ромберга        | 4. Оценивается устойчивость организма к недостатку кислорода, а также общий уровень тренированности.       |
| 5. Проба Тиффно-Вотчала  | 5. Оценка работоспособности <b>сердца</b> при физической                                                   |

нагрузке

**Ответ: 1-4, 2-5, 3-1, 4-2, 5-3**

11. Выберите один правильный ответ (тема 13, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
После травмы позвоночника рекомендовано проводить раннюю реабилитацию.

1. С первых суток после операции
2. Через 14 дней после операции
3. Через 6 месяцев после операции
4. Через месяц после операции

**Ответ: 1**

12. Установите соответствие(тема 13, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Фазы реабилитации.

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| 1. 1 фаза | 1. Поддерживающая |
| 2. 2 фаза | 2. Госпитальная   |
| 3. 3 фаза | 3. Поздняя        |
| 4. 4 фаза | 4. Ранняя         |

**Ответ: 1-2,2-4,3-3, 4-1**

13. Выберите один правильный ответ (тема 5, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
По рекомендации ВОЗ кардиореабилитация включает в себя следующее количество фаз (этапов)

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

**Ответ: 3**

14. Выберите три правильных ответа (тема 5, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Какие виды тренажеров чаще используются в реабилитационных программах?

1. Велоэргометр
2. Эллипс
3. Беговая дорожка
4. Степпер

**Ответ: 1,3,4**

15. Выберите один правильный ответ (тема 5, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Терренкур - это

1. Лечебное плавание
2. Грязелечебная процедура
3. Дозированная ходьба с элементами восхождения
4. Силовой тренажёр

**Ответ: 3**

16. Выберите три правильных ответа (тема 11, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Противопоказаниями к назначению ЛФК при заболеваниях органов мочевыделительной системы являются

1. хроническое течение болезни
2. резкое ухудшение состояния
3. повышение температуры тела
4. обострение любых заболеваний

**Ответ: 2,3,4**

17. Выберите один правильный ответ (тема 11, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Программа медицинской реабилитации инвалидов с хронической почечной недостаточностью для замещения функции почек обязательно включает в себя

1. гемодилюция
2. плазмаферез
3. форсированный диурез
4. гемодиализ

**Ответ: 4**

18. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы (тема 10, индикатор компетенции иПК-3.1.)

Воспалительное заболевание, характеризующееся симметричным поражением суставов – ....

**Ответ: ревматоидный артрит**

19. Выберите один правильный ответ (тема 10, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Нормальный угол сгибания в локтевом суставе составляет?

1. 75°
2. 180°
3. 40°
4. 90°

**Ответ: 3**

20. (тема 10, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Расположите в правильной последовательности стадии ревматоидного артрита

1. Острая
2. Ранняя
3. Стадия затухания
4. Подострая

**Ответ: 2,1,4,3**

21. Выберите один правильный ответ (тема 9, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Характер питания при заболеваниях желчных путей приближен к диете №...

1. 3
2. 6
3. 5
4. 10

**Ответ: 3**

22. Выберите один правильный ответ (тема 9, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
На этапе санаторно-курортного лечения больному с язвенной болезнью противопоказана

1. бальнеотерапия
2. гелиотерапия
3. талассотерапия
4. Аэротерапия

**Ответ: 2**

23. Выберите три правильных ответа (тема 14, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
К этапам реабилитации после травм относятся:

- 1)Иммобилизационный период;
- 2)Предиммобилизационный период;
- 3)Постиммобилизационный период;
- 4)Ранний период восстановления;
- 5)Поздний период восстановления.

**Ответ: 1,3,5**

24. Выберите один правильный ответ (тема 14, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Метод хирургического лечения, применяемый у пациентов с ожогами II степени:

- 1) блефаропластика;
- 2) иссечение грануляций;
- 3) кожная пластика;
- 4) хирургическая обработка ран.

**Ответ: 4**

25. Выберите один правильный ответ (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)  
Основная цель реабилитации:

1. снижение температуры
2. стабилизация АД
3. укрепление мышечной системы
4. снижение веса

**Ответ: 3**

26. Выберите один правильный ответ (тема 13, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Кинезиотерапевтическая реабилитация пациентов с поражением периферической нервной системы проводится с целью:

1. сокращение болевого синдрома
2. снижение температуры
3. улучшение настроения
4. нормализация сна

**Ответ: 1**

27. Выберите один правильный ответ (тема 13, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Последствием травм спинного мозга не зависят от:

1. времени, которое прошло с момента повреждения
2. места расположения поврежденного участка
3. характера повреждения
4. места получения травмы

**Ответ: 4**

28. Выберите три правильных ответа (тема 2, индикатор компетенции иОПК-12.1.)  
Физические упражнения оказывают:

1. дренажное действие
2. массажное действие
3. расслабляющее действие
4. общеукрепляющее действие
5. коррегирующее действие

**Ответ: 1,3,5**

29. Выберите один правильный ответ (тема 12, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Длительность реабилитации при нарушении речи:

1. 6 месяцев
2. 1 год
3. 3 года
4. 5 лет

**Ответ: 3**

30. Выберите три правильных ответа (тема 15, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Методы реабилитации онкобольных:

1. психологическая
2. медицинская
3. физическая
4. механическая
5. социальная
6. профессиональная
7. статистическая

**Ответ: 1, 2, 5**

31. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (тема 3, индикатор компетенции иОПК-12.2.)  
...- это система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий.

**Ответ: реабилитация**

32. Выберите один правильный ответ (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)  
Что не относится к механическим методам реабилитации:

1. кинезиотерапия
2. хромотерапия
3. пултитерапия
4. массаж

**Ответ: 2**

33. Выберите три правильных ответа (тема 7, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
К специальным дыхательным упражнениям при бронхиальной астме относятся:

1. Локализованное дыхание
2. Упражнения с произношением звуков
3. Упражнения с удлиненным вдохом
4. Полное дыхание

**Ответ: 2,3,4**

34. Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы (тема 7, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Вставьте пропущенное слово

... – это вдыхание лекарственных веществ с лечебной целью

**Ответ: Ингаляция**

35. (тема 7, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Соотнесите заболевания органов дыхания со специальными упражнениями, выполняемыми при них:

- 1.Эмфизема легких
- 2.Острая пневмония
- 3.Бронхиальная астма
- 4.Экссудативный плеврит

1. Дыхательные упражнения с удлиненным выдохом и диафрагмальное дыхание
2. Упражнения с гантелями
3. Дыхательные упражнения с сопротивлением
4. Упражнения с максимальным растяжением грудной клетки
5. Упражнения с акцентом на выдохе

**Ответ: 1-1, 2-3,3-5, 4-4**

36. Выберите один правильный ответ (тема 7, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
В основе принципов классификации функциональных проб лежит все перечисленное, кроме:

1. Физической нагрузки.
2. Изменения положения тела в пространстве.
3. Задержки дыхания.
4. Жизненной емкости легких.

**Ответ: 4**

37. Выберите четыре правильных ответа (тема 3, индикатор компетенции иОПК-12.2.)  
К функциональным пробам, характеризующим возбудимость вегетативной нервной системы относятся:

1. Клиностатической пробы.
2. Глазодвигательного рефлекса Ашнера.
3. проба Троянова – Тренделенбурга
4. Ортостатической пробы.
5. Пробы Ромберга
6. Пробы Штанге

**Ответ: 1,2,4,5**

38. Выберите один правильный ответ (тема 3, индикатор компетенции иОПК-12.2.)  
Функциональные пробы позволяют оценить все перечисленное, кроме:

1. Состояния здоровья.
2. Психоэмоционального состояния и физического развития.
3. Уровня функциональных возможностей.
4. Резервных возможностей.

**Ответ: 2**

39. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)

Механическое воздействие на тело человека, оказывающее терапевтический, восстановительный или профилактический эффект – это....

**Ответ: массаж**

40. (тема 11, индикатор компетенции иПК-3.1.)

Соотнесите понятия

1. Гематурия
2. Полиурия
3. Олигоурия
4. Анурия

1. Патологическое состояние, характеризующееся уменьшением объема диуреза
2. Патологическое состояние при котором наблюдается увеличение количества мочи
3. Патологическое состояние при котором в моче появляются примеси крови
4. Патологическое состояние при котором происходит прекращение выделения мочи либо резкое уменьшение

**Ответ: 1-3, 2-2, 3-1, 4-4**

41. Выберите три правильных ответа (тема 13, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Цели реабилитации пациентов с заболеваниями и травмами позвоночника и спинного мозга.

1. Выполнение самообслуживания
2. Социализация больного
3. Возвращение к трудовой деятельности

4. Ухудшение качества жизни больного

**Ответ: 1,2,3**

42. Выберите три правильных ответа (тема 13, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)

При спинальных патологиях и травмах показаны виды лечебного массажа.

1. Точечный
2. Косметический
3. Классический
4. Аппаратный

**Ответ: 1,3,4**

43. Выберите один правильный ответ (тема 3, индикатор компетенции иОПК-12.2.)

Термин "ReHabilis" означает

1. Восстановление способности
2. Повторную госпитализацию
3. Кардио реабилитацию
4. Приспособление

**Ответ: 1**

44. Выберите один правильный ответ (тема 5, индикатор компетенции иПК-3.1.)

Где проводится второй этап кардиореабилитации?

1. В домашних условиях
2. В спортзале
3. В стационаре
4. На улице

**Ответ: 3**

45. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)

Способ физиотерапевтического воздействия на организм при помощи магнитного поля называется...

**Ответ: магнитотерапия**

46. Выберите три правильных ответа (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)

Какие периоды включает в себя методика занятий ЛФК?

1. Подострый
2. Неполной ремиссии
3. Полной ремиссии
4. Ранний

**Ответ: 1,2,3**

47. Выберите три правильных ответа (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)

Расположите в правильном порядке этапы реабилитации

1. Стационарный
2. Ранний
3. Санаторный

**Ответ: 2,1,3**

48. Выберите один правильный ответ (тема 10, индикатор компетенции иПК-3.1.)

У пациентов с ревматоидным артритом электрофорез показан при?

1. Нарушения целостности кожных покровов
2. I и II степени активности воспалительного процесса
3. Сильной боли
4. Плохой переносимости лекарственных препаратов

**Ответ: 2**

49. Выберите четыре правильных ответа (тема 10, индикатор компетенции иПК-3.1.)

Задачи ЛФК при болезнях суставов включают?

1. Укрепление мышц, окружающих и стабилизирующих сустав
2. Снятие боли в покое
3. Создании стресса
4. Профилактику появления тугоподвижности
5. Улучшение кровообращения в суставе

**Ответ: 1,2,4,5**

50. Выберите два правильных ответа (тема 10, индикатор компетенции иПК-3.1.)

У больных артритами и артрозами на санаторном этапе реабилитации лечебная физкультура включает?

1. Лечебную гимнастику с применением тренажеров
2. Плавание
3. Дозированную ходьбу
4. Баскетбол
5. Подвижные игры

**Ответ: 1,3**

51. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (тема 9, индикатор компетенции иПК-3.1.)  
Синдром холестаза обусловлен нарушением процесса .....

**Ответ: желчевыделения**

52. Выберите четыре правильных ответа (тема 9, индикатор компетенции иПК-3.1.)

К внепеченочным причинам печеночной недостаточности относят:

1. Гипоксия
2. Холестаз
3. Дистрофии
4. Гипо, дисвитаминозы
5. Гепатиты
6. Нарушения кровообращения
7. Эндокринопатия
8. Опухоли

**Ответ: 1,4,6,7**

53. Выберите один правильный ответ (тема 9, индикатор компетенции иПК-3.1.)

Средняя продолжительность процедуры грязелечения больным с недостаточной ферментативной функцией поджелудочной железы составляет...

1. 20 мин
2. 60 мин
3. 10 мин
4. 15 мин

**Ответ: 4**

54. (тема 9, индикатор компетенции иПК-3.1.)

Соотнесите функции печени и желчного пузыря

- |                   |                                                                         |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1. Печень         | 1. Выводит шлаки из организма                                           |
| 2. Желчный пузырь | 2. Синтез гликогена                                                     |
|                   | 3. Активирует пищеварительные ферменты                                  |
|                   | 4. Создает щелочную среду                                               |
|                   | 5. Регулирует обмен белков, аминокислот, липидов, углеводов             |
|                   | 6. Стимулирует моторику кишечника                                       |
|                   | 7. Вырабатывает желчь                                                   |
|                   | 8. Расщепление химических веществ, в том числе лекарственных препаратов |

**Ответ: 1-2,5,7; 2-1,3,4,6**

55. Выберите пять правильных ответов (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)

Требования к физической реабилитации (выберите несколько ответов):

1. внимательность, терпимость, тактичность
2. индивидуальный подход
3. новизна и разнообразие
4. наличие специальных средств и аппаратов
5. систематичность
6. постепенность

**Ответ: 1,2,3,5,6**

56. Выберите один правильный ответ (тема 14, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Наиболее тяжелым осложнением ожогов, приводящим к летальному исходу в периоде ожоговой токсемии, является:

1. анемия;
2. гипопротеинемия;
3. ранний ожоговый сепсис;
4. токсический гепатит.

**Ответ: 3**

57. Выберите один правильный ответ (тема 14, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Первичной хирургической обработкой ожоговой раны называется:

1. обработка раны в условиях стационара;
2. обработка раны на месте получения травмы;
3. очищение ожоговой поверхности от загрязнения, инородных тел, отслоенного эпидермиса, экссудата и остатков перевязочных средств;
4. первая по счету обработка ожоговой раны с помощью хирургических инструментов.

**Ответ: 4**

58. Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы (тема 13, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)

...– это заболевание периферических нервов, в результате травматического повреждения, инфекционных болезней, воспалительных процессов и нарушения обмена белка

**Ответ: Неврит**

59. Выберите три правильных ответа (тема 13, индикатор компетенции иОПК- 12.3.)  
Основные последствия травм спинного мозга:

1. судороги
2. болевой синдром
3. зуд
4. изменение цвета кожных покровов
5. потеря чувствительности в конечностях

**Ответ: 1,2,5**

60. Выберите один правильный ответ (тема 4, индикатор компетенции иПК-3.2. иУК-9.1)  
Какой из перечисленных методов не относится к реабилитации:

1. ЛФК
2. массаж
3. рефлексотерапия
4. МРТ

**Ответ: 4**

**Эталоны ответов:**

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	мед ици нска я реа бил ит ация	3	1-3, 2-6, 3-5, 4-1, 5-2, 6-4, 7-7	2,5,1, 4,3	2	1,3,5	1,3,5	пробу Штанге и Генче	3,4	1-4, 2-5, 3-1, 4-2, 5-3
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	1	1-2,2- 4,3-3, 4-1	3	1,3,4	3	2,3,4	4	ревмат оидный артрит	3	2,1,4,3
Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	3	2	1,3,5	4	3	1	4	1,3,5	3	1,2,5
Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

<b>Ответ</b>	реаб или ация	2	2,3,4	Инга ляция	1-1, 2- 3,3-5, 4-4	4	1,2,4,5	2	массаж	1-3, 2-2, 3-1, 4-4
<b>Вопрос</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>45</b>	<b>46</b>	<b>47</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>50</b>
<b>Ответ</b>	1,2,3	1,3,4	1	3	магн итоте рапи я	1,2,3	2,1,3	2	1,2,4,5	1,3
<b>Вопрос</b>	<b>51</b>	<b>52</b>	<b>53</b>	<b>54</b>	<b>55</b>	<b>56</b>	<b>57</b>	<b>58</b>	<b>59</b>	<b>60</b>
<b>Ответ</b>	жел чев ыде лени я	1,4,6, 7	4	1- 2,5,7; 2- 1,3,4, 6	1,2,3, 5,6	3	4	Неврит	1,2,5	4

**Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции**

**Ситуационная задача N1 (тема 5 иПК-3.1.)**

Больная К., 67 лет. В стационаре второй день, диагноз - ИБС: острый мелкоочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, I класс тяжести. Назначен постельный режим, жалоб нет, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, пульс удовлетворительного наполнения 80 уд/мин., АД 120/80 мм рт. ст. На ЭКГ - признаки острой фазы мелкоочагового переднего инфаркта миокарда.

Назначена консультация врача ЛФК.

На какие сутки и при каких условиях при мелкоочаговом инфаркте миокарда можно назначить больной занятия лечебной физкультурой?

Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной в данной ситуации?

Какой метод ЛФК целесообразно назначить больной в данной ситуации?

Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

Массаж какой области и с какой целью можно назначить больной на данном этапе реабилитации?

Ответ обоснуйте.

**Эталон ответа:**

В случае мелкоочагового инфаркта миокарда занятия лечебной физкультурой (ЛФК) могут быть назначены с 3-5 суток после начала заболевания, если состояние пациента стабильно и отсутствуют осложнения (такие как аритмии, острые распадки, и другие признаки сердечной недостаточности).

ЛФК помогают улучшить реабилитацию после инфаркта миокарда, способствуют улучшению физической активности, восстановлению дыхательной функции и общему психоэмоциональному состоянию пациента.

Важно начинать с минимальной нагрузки и постепенно увеличивать её по мере стабилизации состояния.

Рекомендации по ЛФК:

**1. Средства ЛФК:**

- Дыхательные упражнения.

- Упражнения на расслабление и улучшение общему состоянию (пассивные и активные движения в кровати).

- Прогулки по палате или в коридоре в зависимости от состояния.

**2. Метод ЛФК:**

- Пассивные и активные упражнения без значительных нагрузок. Основное внимание уделяется дыхательной гимнастике и общей физической активности.

**3. Упражнения с лечебным действием:**

- Дыхательные упражнения (глубокое дыхание, диафрагмальное дыхание).

- Упражнения на активизацию и расслабление всех суставов (движения рук и ног в разных плоскостях без нагрузки).

- Упражнения на подъем и опускание рук для улучшения кровообращения.

**4. Массаж:**

- Возможен массаж области спины и шеи с целью снятия напряжения и расслабления мышц. Это может помочь улучшить общее состояние и уменьшить стресс.

### **Ситуационная задача N2 (тема 7 иПК-3.1.)**

Больная 27 лет, в течение 2 лет страдает бронхиальной астмой. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 месяцев. Поступила в отделение реанимации в астматическом статусе, температура тела 37,8°C. На 3 день переведена в терапевтическое отделение в удовлетворительном состоянии. Назначена консультация врача ЛФК.

Какие противопоказания для назначения ЛФК данной больной в отделении реанимации?

Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?

В каких исходных положениях рекомендовано выполнять упражнения? Ответ обоснуйте.

Какому типу дыхания необходимо обучить больную на данном этапе реабилитации? Ответ обоснуйте.

Можно ли больной назначать упражнения с задержкой дыхания? Ответ обоснуйте.

#### **Эталон ответа:**

##### **1. Противопоказания для назначения ЛФК в отделении реанимации**

Для данной больной, находящейся в стационаре после астматического статуса, некоторые противопоказания для назначения ЛФК могут включать:

- Наличие острого дыхательного дистресс-синдрома или выраженной одышки.
- Нестабильное гемодинамическое состояние (например, артериальная гипотензия).
- Высокая температура тела (лихорадка).
- Признаки тяжелой гипоксии.
- Наличие выраженной дыхательной недостаточности, которая требует дополнительной кислородной терапии.
- Острые воспалительные процессы в легких.

##### **2. Упражнения с лечебным действием**

Специфическими лечебными упражнениями, которые могут быть рекомендованы в период реабилитации после астматического статуса, являются:

- Дыхательные упражнения (глубокое диафрагмальное дыхание).
- Упражнения для улучшения подвижности грудной клетки (например, подъемы и опускания рук).
- Упражнения для расслабления (вертикальные повороты, наклоны и т.д.).

##### **3. Исходные положения для выполнения упражнений**

Упражнения рекомендуется выполнять в следующих исходных положениях:

- Лежа на спине: для обеспечения максимального комфорта и расслабления, а также для легкости выполнения дыхательных упражнений.
- Сидя: этот вариант помогает улучшить вентиляцию легких и обеспечивает возможность активного контроля дыхания.
- Сторону: для подвижности грудной клетки и активации дыхательных мышц

##### **4. Тип дыхания для обучения на этапе реабилитации**

На данном этапе реабилитации необходимо обучить больную диафрагмальному дыханию. Это обосновано поскольку:

- Диафрагмальное дыхание более эффективно обеспечивает вентиляцию и газообмен.
- Этот тип дыхания помогает снизить чувство одышки и улучшить общий комфорт.
- Оно способствует активации нижних отделов легких, что может быть особенно полезно после астматического статуса.

5. В начальной стадии реабилитации не рекомендуется назначать упражнения с задержкой дыхания, особенно после астматического статуса. Это объясняется следующими факторами:

- Задержка дыхания может привести к гипоксии и ухудшению состояния, особенно если пациент все еще испытывает симптомы одышки или апнетирования.
- Важно сосредоточиться на нормализации дыхательной функции и улучшении комфорта, прежде чем вводить более продвинутые техники дыхания, включая задержку.

В данном случае акцент должен быть сделан на восстановлении нормальной вентиляции легких, обучении правильным дыхательным паттернам и постепенном увеличении физической активности.

### **Ситуационная задача N3 (тема 14 иОПК- 12.3)**

Ситуация.

Женщина 57 лет госпитализирована в отделение медицинской реабилитации с диагнозом: Невропатия седалищного нерва справа.

Жалобы:

- Боль от ягодицы спускающаяся по задней поверхности бедра до стопы
- Чувства онемения в стопе

Анамнез заболевания

- Перелом бедра справа пол года назад

1) Сформируйте основные задачи средств ЛФК

2) Какие еще методы реабилитации показаны пациентке

Эталон ответов :

- 1) Специальные упражнения для мышц здоровой конечности.  
Улучшение подвижности тазобедренного сустава.
- 2) УВЧ, дидинамотерапия, массаж

#### **Ситуационная задача N4 (тема 7 иПК-3.1.)**

У больного 37 лет с хроническим обструктивным бронхитом, стадия обострения, температура тела субфебрильная, показатель пробы Штанге – 10 сек, пробы Генчи – 5 сек. Находится в стационаре 3 сутки, на постельном режиме. Назначена консультация врача ЛФК.

Являются ли нормальными показатели дыхательных проб у данного больного? Какую дыхательную пробу рекомендовано провести больному в конце стационарного этапа реабилитации?

При каком условии можно рекомендовать занятия лечебной гимнастикой, какие средства ЛФК можно назначить больному?

Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

С какой частотой необходимо назначить больному на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям?

Какие типы дыхания существуют?

**Эталон ответа:**

1. Оценка дыхательных проб:

- Проба Штанге: 10 секунд указывает на слаборазвитыми дыхательные функции. Нормальные значения проб Штанге для здорового человека составляют обычно более 30 секунд. Значение 10 секунд указывает на выраженные нарушения вентиляционной функции.

- Проба Генчи: 5 секунд также является низким показателем, что подтверждает наличие нарушений дыхательной функции и обострение заболевания.

Таким образом, данные показатели являются ненормальными и указывают на обострение хронического обструктивного бронхита.

2. Рекомендуемая дыхательная проба в конце стационарного этапа:

В конце стационарного этапа реабилитации можно рекомендовать проведение пробы ФВС (Forced Vital Capacity), чтобы оценить улучшение функции легких и вентиляции.

3. Условия для занятий лечебной гимнастикой:

Занятия лечебной гимнастикой можно рекомендовать при следующем условии:

- Стабилизация состояния пациента (отсутствие одышки в покое, улучшение показателей дыхательных проб).

- Отсутствие высоких температур и явных признаков легочной недостаточности.

4. Средства ЛФК:

- Дыхательные упражнения (глубокое и диафрагмальное дыхание).

- Упражнения на растяжение (для улучшения подвижности грудной клетки).

- Упражнения на укрепление дыхательных мышц (с использованием резинок или других вспомогательных средств).

5. Упражнения с лечебным специфическим действием:

- Дыхательные упражнения:

- Глубокое диафрагмальное дыхание.

- Выполнение дыхательных упражнений с задержкой дыхания на вдохе и выдохе.

- Упражнения для улучшения подвижности верхней части тела (например, вращения и наклоны рук).

- Упражнения для расслабления — например, легкие растяжки.

6. Частота дыхательных упражнений по отношению к физическим:

Дыхательные упражнения должны проводиться чаще, чем физические. Рекомендуется 3-4 подхода дыхательных упражнений по 5-10 минут в день, параллельно с 1-2 подходами физических упражнений.

7. Типы дыхания:

Существуют несколько типов дыхания:

- Диафрагмальное дыхание: осуществляется благодаря сокращению диафрагмы, что создает отрицательное давление в грудной клетке и позволяет воздух поступать в легкие. Это дыхание более эффективно.

- Грудное дыхание: включает в себя подъем и опускание грудной клетки, более поверхностное и менее эффективное по сравнению с диафрагмальным.

- Смешанное дыхание: сочетает в себе элементы обоих способов.

Эти методы могут быть полезны для пациента с ХОБЛ в контексте улучшения вентиляции и обмена газов.

### **Ситуационная задача N5 (тема 3, иОПК-12.2.)**

У мужчины 35 лет, диагноз - остеохондроз поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Физическое развитие выше среднего, дисгармоничное, с избыточной массой тела. Хочет заниматься в фитнесцентре с целью увеличения мышечной массы и уменьшения жировой. Спортивный анамнез: последние 3 года регулярные (2-3 раза в неделю) тренировки в тренажерном зале. При проведении пробы Мартине на 3 минуте восстановительного периода пульс 72 уд/мин, АД 125/80 мм рт. ст. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.

Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.

Какую из фитнес-программ, помимо занятий в тренажерном зале, можно рекомендовать мужчине? Ответ обоснуйте.

Какие виды нагрузок в тренажерном зале следует исключить? Ответ обоснуйте.

#### **Эталон ответа**

1. Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине

Реакция на нагрузку оценивается по восстановительному периоду пульса. В данном случае на 3-й минуте восстановления пульс составляет 72 уд/мин. Обычно, если пульс восстанавливается быстро (например, до 60% от исходного уровня в течение первых 3 минут), это может говорить о нормальной переносимости физической нагрузки.

- Пульс 72 уд/мин через 3 минуты говорит о том, что восстановление происходит в пределах нормы. Учитывая исходный пульс (который, вероятно, был выше), это указывает на хорошую сердечно-сосудистую адаптацию и функциональное состояние организма. Исходя из этого, можно сказать, что реакция на нагрузку является нормальной.

2. Рекомендованная фитнес-программа

Помимо занятий в тренажерном зале, рекомендуется программа плавания.

- Плавание является низкоударным видом физической нагрузки, который не создает чрезмерной нагрузки на позвоночник и суставы, что особенно важно для человека с остеохондрозом и корешковым синдромом.

- Этот вид активности укрепляет мышцы, увеличивает выносливость и способствует снижению жировой массы, что является целью тренировки.

- Плавание также помогает развивать гибкость и способствует более равномерному распределению нагрузки на все группы мышц

3. Виды нагрузки в тренажерном зале, которые следует исключить

- Всяконагружающие (эксцентрические) упражнения на нижние конечности (например, приседания со значительными весами, легкие становые тяги и подобные упражнения) могут усиливать нагрузку на поясничный отдел позвоночника.

- Упражнения на прямую спину с высоким весом (например, жим от груди, жим стоя) могут привести к ухудшению ситуации в пояснице из-за потенциального перегруза.

Механическая нагрузка на поясницу может углубить корешковый синдром и вызвать ухудшение состояния. Вместо этого лучше сосредоточиться на упражнениях с контролем нагрузки, упражнениях с собственным весом и более безопасных вариантах для развития мышечной массы без риска перегрузки позвоночника.

Важно при составлении программы тренировок учитывать индивидуальные особенности здоровья пациента с остеохондрозом и стараться избегать травмоопасных и высоконагрузочных тренировок. Существует множество подходов к тренировкам, которые помогут достичь цели по увеличению мышечной массы и уменьшению жировой при этом не усугубляя дискомфорт в спине.

#### **Ситуационная задача №6 (тема 13, иОПК- 12.3.)**

Ситуация:

Пациент 52 года после операции по удалению межпозвоночной грыжи выписывается из стационара

Жалобы:

- Боль в спине
- Слабость

Вопрос:

Составьте рекомендации по реабилитации в раннем реабилитационном периоде (с первого дня до трех месяцев)

Эталон ответа:

- Рекомендован второй этап реабилитации в реабилитационном центре
- Не сидеть в течении 3 - 6 недель
- Не делать резких движений
- Ношение после операционного корсета

### **3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач**

#### **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

#### 4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
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	<b>Знать:</b> мероприятия по медицинской реабилитации пациента	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> 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	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
		<b>Владеть:</b> мероприятиями 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	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ОПК-8.1.</b>	<b>Способность и готовность составлять индивидуальный план реабилитационного ухода совместно с пациентом/семьей</b>	<b>Знать:</b> виды и методы медицинской реабилитации	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> составлять индивидуальный план реабилитационного ухода	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		<b>Владеть:</b> методикой составления индивидуального плана реабилитационного ухода совместно с пациентом/семьей	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ОПК-8.2</b>	<b>Способность осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации пациента</b>	<b>Знать:</b> понятие эффективности медицинской реабилитации	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> способами осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ОПК- 8.3</b>	<b>Способность и готовность организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду, обучать семью адаптации жилого помещения к</b>	<b>Знать:</b> понятия безопасной больничной среды	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

	<b>потребностям пациента и инвалида</b>	<b>Уметь:</b> организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду, обучать семью адаптации жилого помещения к потребностям пациента и инвалида	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> способами организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду, обучать семью адаптации жилого помещения к потребностям пациента и инвалида	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
<b>ПК-4</b>	<b>Медико-социальная экспертиза, санаторно-курортное лечение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</b>	<b>Знать:</b> основы медико-социальной экспертизы, санаторно-курортного лечения		
		<b>Уметь:</b> определять необходимость направления пациентов на медико-социальную экспертизу, назначать санаторно-курортное лечение пациентам, нуждающимся в медицинской реабилитации	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		<b>Владеть:</b> Навыками проведения медико-социальной экспертизы, направления на санаторно-курортное лечение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

<b>ПК-4.3.</b>	<b>Направление 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</b>	<b>Знать:</b> правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		<b>Уметь:</b> 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-	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		<p>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</p>		
		<p><b>Владеть:</b> 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</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>

		учетом стандартов медицинской помощи		
--	--	-----------------------------------------	--	--

## 4.2. Шкала и процедура оценивания

### 4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, рефераты, презентации, ситуационные задачи, разбор тематического больного

### 4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

#### Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

#### Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

#### Примечание:

Оценивание результатов освоения дисциплины в рамках тестовых заданий с множеством выборов правильных ответов или тестовых заданий на установление соответствия осуществляется по следующей методике:

#### Для тестов с множественностью правильных ответов.

Каждому ответу определяются правильные и неправильные варианты ответов.

Каждому правильному варианту ответа назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

#### Пример:

Текст вопроса: "Какие из следующих симптомов характерны для острого аппендицита? (Выберите все подходящие варианты)"

Варианты ответов и их веса:

- A) Боль в правой нижней части живота (+25%)
- B) Тошнота и/или рвота (+25%)
- C) Повышение температуры тела (+25%)
- D) Потеря аппетита (+25%)
- E) Головная боль
- F) Боль в левой нижней части живота

Например, выбор двух правильных симптомов дает 0.5 балла, трех - 0.75 балла, и так далее.

**Для тестов на установление соответствия:**

Каждому правильному ответу назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Вопрос: "Сопоставьте медицинские термины с их определениями."

Общий балл за вопрос: 1 балл

Элементы для сопоставления:

Анемия

Гипертония

Диабет

Остеопороз

Варианты ответов:

A) Повышенное кровяное давление

B) Снижение плотности костной ткани

C) Недостаток эритроцитов или гемоглобина в крови

D) Нарушение обмена глюкозы

Правильные сопоставления:

1 - C

2 - A

3 - D

4 - B

Оценивание:

Каждое правильное сопоставление стоит 0.25 балла (1 балл / 4 элемента).

При полном правильном соответствии оценка равна 1 баллу (0,25 x 4).

При частичном оценка равна произведению веса ответа на количество правильных ответов.

Например, при правильном сопоставлении 3 ответов оценка равна 0,75 (0,25x3) и т.д.

**Для оценки рефератов:**

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

**Для оценки решения ситуационной задачи:**

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

**Для оценки презентаций**

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

#### **Для разбора тематического больного:**

Отлично – студент правильно оценивает и интерпретирует данные о пациенте, грамотно проводит дифференциальную диагностику, определяет лечебную тактику.

Хорошо – студент допускает отдельные ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Удовлетворительно – студент допускает частые ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Неудовлетворительно – студент допускает частые грубые ошибки, принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

### **4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.**

#### **Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1)**

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.