

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 2

«14» 02 2023г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«15» 02 2023г.
№ 68

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ специалистов со
средним медицинским образованием

по специальности

«Реабилитационное сестринское дело»

Срок обучения: 288 часов

Форма обучения: очная

Документ о квалификации: диплом о профессиональной переподготовке

Ростов-на-Дону, 2023

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Реабилитационное сестринское дело» одобрена на заседании кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы.

Заведующий кафедрой, к.м.н.

А.Ю. Пайков

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Реабилитационное сестринское дело» (далее – Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы, МПФ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Пайков А.Ю.

Состав рабочей группы:

| №№ | Фамилия, имя, отчество | Учёная степень, звание | Занимаемая должность | Место работы |
|----|------------------------|------------------------|--|-----------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | <i>Пайков А.Ю.</i> | К.м.н. | <i>Зав.кафедрой медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы,</i> | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |
| 2. | <i>Орлова С.В.</i> | к.м.н., доцент | <i>Доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы, МПФ</i> | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |
| 3. | <i>Хаткевич А.В.</i> | ассистент | <i>Ассистент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы</i> | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |

| | | | | |
|----|-----------------------|---------|---|--|
| 4. | <i>Бехтерева Н.А.</i> | К.м.н.. | Ассистент кафедры <i>медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы</i> | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |
|----|-----------------------|---------|---|--|

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФРМ – физическая реабилитационная медицина

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования;

ИПМР- индивидуальная программа медицинской реабилитации;

МКФ – международная классификация функционирования:

ШРМ –шкала реабилитационной маршрутизации

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.

1.2. Категории обучающихся.

1.3. Цель реализации программы.

1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

2.1. Учебный план.

2.2. Календарный учебный график.

2.3. Рабочие программы модулей.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

3.1. Материально-технические условия.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы

- Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 76.;
- Федеральном законе от 06.03.2019 № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи»;
- Приказе Минздрава России от 5.06.1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказе Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»;
- Приказе Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказе Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказе Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020г. №476н Профессиональный стандарт «Медицинская сестра по реабилитации».
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

- В соответствии с приказом Минздрава России от 10.02.2016 N 83н

1.3. Цель реализации программы

Целью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки медсестер по специальности «Реабилитационное сестринское дело» (срок обучения 288 академических часов) является приобретение компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в приобретении новой квалификации.

Вид профессиональной деятельности:

Медицинская помощь взрослым и детям по профилю «реабилитационное сестринское дело».

Уровень квалификации: 5.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

| – Профессиональный стандарт 1: «Медицинская сестра по реабилитации» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. № 476н, регистрационный номер 1333). | | |
|--|------------------|---|
| ОТФ (наименование) | Трудовые функции | |
| | Код ТФ | Наименование ТФ |
| А: Проведение медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях | A/01.5 | Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации |
| | A/02.5 | Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации |
| | A/03.5 | Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала |
| | A/04.5 | Оказание медицинской помощи в |

| | |
|--|------------------|
| | экстренной форме |
|--|------------------|

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

| ПК | Описание компетенции | Код ТФ профстандарта |
|------|--|----------------------|
| ПК-1 | <p>готовность к проведению обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации</p> <ul style="list-style-type: none"> - должен знать: Требования к организации рабочего пространства медицинской сестры, понятие безопасной больничной среды - Концепция и программа развития сестринского дела в Российской Федерации - Основы теории и практики сестринского дела - Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека с учетом возрастных периодов, их изменения при заболеваниях и (или) состояниях - Процесс адаптации человека к условиям острого и хронического заболевания, проблем со здоровьем - Сестринский процесс как метод организации и осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры, этапы сестринского (производственного) процесса <p>Цели, методы и средства субъективного и объективного доврачебного обследования пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> - Стандартные планы медицинского ухода за пациентами - Методика суточного мониторинга самочувствия и состояния пациента медицинской сестрой в зависимости от заболевания и (или) состояния - Нарушения показателей жизнедеятельности и состояния пациента, требующие срочного вызова | А/01.5 |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>врача-специалиста</p> <ul style="list-style-type: none"> - Требования к организации рабочего пространства в процедурном, манипуляционном кабинете, палате - Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов - Фармакологический порядок в отделении медицинской организации, условия хранения, применения и учета лекарственных препаратов - Лекарственные формы, пути и правила введения лекарственных средств, инфузионных сред - Расчет назначенной дозы лекарственного вещества с учетом способа введения - Стандартные технологии инфузионной терапии, инструкции по применению инфузионных сред - Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и неотложной помощи - Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи - Система безопасного обращения с медицинскими отходами в местах образования - Методика сбора жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей) - Методика физикального исследования - Основы анатомии, физиологии и биомеханики человека - Методы оценки общего объективного и субъективного состояния пациента перед процедурой медицинского массажа - Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма пациента - Показания и противопоказания к медицинскому массажу - Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - Классификация и характеристика систем, видов и методик проведения медицинского массажа - Правила построения процедуры и курса медицинского массажа - Приемы медицинского массажа, их физиологическое действие на пациента - Медицинские показания и противопоказания к физиотерапии | |
|--|---|--|

| | | |
|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - должен уметь: Организовывать рабочее пространство и безопасную больничную среду пребывания пациента в отделении медицинской организации - Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) - Применять методы осмотра и функционального обследования пациентов - визуальное исследование кожи; - пальпацию кожи; - определение дермографизма; - пальпацию мышц; - пальпацию костной системы; - пальпацию суставов; - определение формы спины; - определение формы грудной клетки; - определение объема пассивного движения одного сустава в одной плоскости; - определение объема активного движения одного сустава в одной плоскости - Интерпретировать результаты осмотра и функционального обследования пациентов - Выявлять и определять показания и противопоказания к медицинскому массажу и физиотерапевтическим процедурам - Определять проекции костей, сосудов, нервов, внутренних органов и костно-мышечные ориентиры - Обосновывать выбор массажной методики, приемов медицинского массажа для выполнения процедуры и курса медицинского массажа в соответствии с назначением врача специалиста в зависимости от функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента - Составлять план процедуры и курса медицинского массажа и план выполнения физиотерапевтических процедур в соответствии с назначением врача-специалиста | |
| | <p>должен владеть: навыками восстановления поструральных функций и координации, мобильности, ходьбы, выносливости и напряженности</p> | |

| | | |
|-------|--|--------|
| | метаболизма, восприятия, коммуникативных и манипулятивных функций | |
| ПК-2. | <p>ГОТОВНОСТЬ К проведению мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации</p> <p>ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов</p> <ul style="list-style-type: none"> - Показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе технических средств реабилитации и ассистивных устройств) и лечебного питания при проведении мероприятий по медицинской реабилитации - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека - Фармакологический порядок, условия хранения, применения и учета лекарственных препаратов - Основы лечебной физкультуры: показания и противопоказания к выполнению упражнений, типы реакции на физическую нагрузку, признаки физического утомления - Правила выполнения пассивных, пассивно-активных и активно-пассивных упражнений - Виды и строение технических средств реабилитации и ассистивных устройств, оборудования для реабилитации, правила их применения - Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению реабилитационного оборудования и механотерапии - Правила позиционирования пациента в постели, в положении сидя, в положении стоя, в том числе с опорами - Основы физиотерапии, противопоказания к применению физиотерапевтических процедур и патологические реакции на физиотерапевтическое воздействие - Требования охраны труда при | A/02.5 |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>выполнении физиотерапевтических процедур</p> <ul style="list-style-type: none"> - Виды и характеристики медицинского массажа и методики его проведения при заболеваниях и (или) состояниях с учетом возраст пациентов - Механизм воздействия видов массажа на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с учетом возраста пациентов, рефлекторные зоны массажа - Правила сочетания медицинского массажа с лечебной физической культурой, физиотерапевтическими процедурами, рефлексотерапией - Правила выполнения различных видов медицинского массажа в профилактических, лечебных и реабилитационных целях - Санитарно-гигиенические требования к обработке рук, личной гигиене медицинских работников - Требования санитарных норм и правил к кабинету массажа - Виды медицинского и реабилитационного оборудования для проведения медицинского массажа, инструкции по его применению - Лекарственные препараты, разрешенные к применению при медицинском массаже, регламентированные условия их хранения, правила применения и учета - Основы анатомии, топографической анатомии, физиологии и биомеханики человека - Частные и общие рефлекторные ответные реакции на массажное воздействие, варианты индивидуальной реактивности пациента - Возможные нежелательные ответные рефлекторные реакции организма пациента на медицинский массаж и способы их устранения - Порядок динамического наблюдения за состоянием пациента во время процедуры медицинского массажа и физиотерапевтической процедуры - Критерии оценки эффективности проведенного массажа и физиотерапевтической процедуры - Методы физиотерапии (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия и др.) и санаторно- | |
|--|---|--|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) при заболеваниях и (или) состояниях с учетом возраста пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> - Механизм воздействия методов физиотерапии на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с учетом возраста пациента - Виды физиотерапевтического оборудования, инструкции по его применению - Лекарственные препараты, разрешенные к применению при физиотерапевтических процедурах, регламентированные условия хранения, правила применения и учета - Принципы совместимости и последовательность назначения физических факторов и процедур - Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний | |
| | <ul style="list-style-type: none"> - должен уметь: Применять лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе технические средства реабилитации и ассистивные устройства) и лечебное питание в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Осуществлять позиционирование пациента согласно рекомендациям врача-специалиста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Контролировать выполнение пациентом мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе приема лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации | |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить индивидуальные и групповые обучающие занятия с пациентом и членами его семьи по формированию навыков самоухода, навыков здорового образа жизни, первичной и вторичной профилактики - Разъяснять пациенту пределы двигательной активности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Проводить измерение основным показателям жизнедеятельности организма в динамике и оценивать результаты измерений - Информировать врача-специалиста об изменениях самочувствия и состояния пациента - Проводить подготовку пациента к лабораторному исследованию и инструментальному обследованию, медицинским вмешательствам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Выполнять:</p> <ul style="list-style-type: none"> - парентеральное введение лекарственных средств; - регистрацию электрокардиограммы; - оценку интенсивности боли; - оценку степени риска развития пролежней; - кормление через зонд; - пособие при стомах; - уход за катетерами - Организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду в процедурном и манипуляционном кабинете - Проводить пункцию и катетеризацию периферических вен - Осуществлять введение лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком | |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обеспечивать хранение, учет лекарственных препаратов и отчетность - Осуществлять взятие биологического материала для лабораторных исследований - Оказывать неотложную помощь при реакциях и осложнениях лекарственной терапии - Обеспечивать личную и общественную инфекционную безопасность при работе биологическими жидкостями, в том числе с кровью, при обращении с медицинскими отходами - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей) - Оценивать состояние пациента до, во время и после проведения процедуры - Подготавливать массажный кабинет, массажное оборудование, необходимые косметические средства и лекарственные препараты для наружного воздействия к выполнению медицинского массажа <p>Применять виды медицинского массажа:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лечебный массаж (классический); - спортивный; - сегментарный; - гигиенический; - аппаратный; - точечный; - косметический; - самомассаж <ul style="list-style-type: none"> - Проводить профилактику возможных нежелательных ответных рефлекторных реакций организма пациента на медицинский массаж - Проводить динамическое наблюдение и сравнительную оценку ощущений и состояния пациента во время медицинского массажа, при необходимости вносить изменения в выбранную методику проведения массажа и составленный план <ul style="list-style-type: none"> - Подготавливать физиотерапевтический кабинет, медицинское оборудование, необходимые лекарственные препараты для наружного воздействия к выполнению физиотерапевтических процедур <p>Применять методики проведения процедур по физиотерапии (электро-,</p> | |
|--|--|--|

| | | |
|-------|--|--------|
| | <p>магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, елоидотерапия) при заболеваниях и (или) состояниях с учетом особенностей возраста</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить работу по профилактике осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате применения физиотерапии - Принципы и методы организации медицинской помощи по медицинской реабилитации; этапы медицинской реабилитации - Возрастные особенности проведения реабилитационных мероприятий - Порядки оказания медицинской помощи и порядок организации медицинской реабилитации, клинические рекомендации - Основы и методы медицинской реабилитации пациентов | |
| ПК-3. | <p>должен владеть: навыками контролирования проводимых мероприятий, их эффективность и безопасность</p> <p>готовность к: ведению медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <ul style="list-style-type: none"> - должен знать: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях - Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии - Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - должен уметь: Составлять план работы и отчет о своей работе - Использовать информационные системы и информационнотелекоммуникационную | A/03.5 |

| | | |
|-------|---|--------|
| | <p>сеть "Интернет"</p> <ul style="list-style-type: none"> - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну <p>должен владеть: навыками организации работы с документацией</p> | |
| ПК-4. | <p>готовность к: оказанию медицинской помощи в экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> - должен знать: Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) или лиц, осуществляющих уход - Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания - Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации - должен уметь: Оценивать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), в том числе беременным и детям</p> | А/04.5 |

1.5 Форма обучения

| График обучения | Акад. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель) |
|-------------------------|--------------------|---------------|---|
| Форма обучения Очная | 6 | 6 | 48 дней |

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы переподготовки медсестер по специальности
«Реабилитационное сестринское дело»

| №№ | Наименование модулей | Всего часов | Часы без ДОТ и ЭО | В том числе | | | | Часы с ДОТ и ЭО | В том числе | | | | Стажировка | Обучающий симуляционный курс | Совершенствуемые ПК | Форма контроля |
|-------------------------------|--|-------------|-------------------|-------------|----|----|----|-----------------|-------------|----|----|----|------------|------------------------------|---------------------|----------------|
| | | | | ЛЗ | ПЗ | СЗ | СР | | ЛЗ | СЗ | ПЗ | СР | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| Специальные дисциплины | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Правовое обеспечение профессиональной деятельности | 12 | 6 | | - | 6 | | 6 | 6 | | | | | | ПК-1 | ПА |
| 2. | Участие в обеспечении безопасной деятельности в медицинской организации | 24 | 12 | | - | 12 | | 12 | 12 | | | | | | ПК-3 | ПА |
| 3. | Медицина катастроф. Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, экстренных и неотложных состояниях | 22 | 12 | | 12 | - | | 10 | 10 | | | | | | ПК-4 | ПА |
| 4. | Психология сестринской деятельности | 28 | 14 | | - | 14 | | 14 | 14 | | | | | | ПК-1, | ПА |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|-----|-----|----|-----|----|--|----|----|--|--|--|--|------------|----|
| 5. | Введение в реабилитацию | 38 | 24 | | 16 | 8 | | 14 | 14 | | | | | ПК-2 | |
| 6. | Простые реабилитационные процедуры | 52 | 42 | | 36 | 6 | | 10 | 10 | | | | | ПК-2 | ПА |
| 7. | Мультидисциплинарный подход к проведению реабилитации | 36 | 30 | | 20 | 10 | | 6 | 6 | | | | | ПК-1, ПК-3 | ПА |
| 8. | Основы андрологии и педагогики. Формирование приверженности к восстановительному и поддерживающему лечению | 6 | 4 | | - | 4 | | 2 | 2 | | | | | ПК-3 | ПА |
| 9. | Формирование безопасной доступной терапевтической среды | 34 | 28 | | 28 | | | 6 | 6 | | | | | ПК-1, ПК-2 | ПА |
| | Всего часов (специальные дисциплины) | 252 | 172 | | 112 | 60 | | 80 | 80 | | | | | | |
| | Смежные дисциплины | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения | 24 | | 16 | 8 | | | | | | | | | ПК-4 | ПА |
| 11 | Симуляционный цикл | 6 | | | 6 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|-----|--|----|-----|----|--|----|----|--|--|--|--|--|--|--|----------------|
| | Итоговая аттестация | 6 | | | | | | | | | | | | | | | Экзамен |
| | Всего часов по программе | 288 | | 16 | 126 | 60 | | 80 | 80 | | | | | | | | |

3. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Модуль 1

Правовое обеспечение профессиональной деятельности

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|--|
| 1. | Правовое обеспечение профессиональной деятельности |
| 1.1 | Нормативно-правовое обеспечение |
| 1.2 | Основные принципы правового регулирования трудовых отношений в сфере здравоохранения |

Модуль 2

Участие в обеспечении безопасной деятельности в медицинской организации

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|---|
| 2. | Участие в обеспечении безопасной деятельности в медицинской организации |
| 2.1 | Стандартизация профессиональной деятельности |
| 2.2 | Профилактика инфекция, связанных с оказанием медицинской помощи |
| 2.3 | Гигиена и охрана труда медицинских работников |

Модуль 3

Медицина катастроф. Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, экстренных и неотложных состояниях

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|--|
| 3. | Медицина катастроф. Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, экстренных и неотложных состояниях |
| 3.1 | Медицинская помощь при экстренных и неотложных состояниях |

| | |
|-----|--|
| 3.2 | Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций |
|-----|--|

Модуль 4

Психология сестринской деятельности

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|--|
| 4. | Психология сестринской деятельности |
| 4.1 | Психолого-социальные и информационные коммуникации в профессиональной деятельности |
| 4.2 | Психология общения. Конфликты в медицинских организациях. Профессиональное выгорание |
| 4.3 | Формирование внутренней картины болезни. Внутриличностные конфликты |

Модуль 5

Введение в реабилитацию

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|---|
| 5. | Введение в реабилитацию |
| 5.1 | Понятие о реабилитации и реадaptации. |
| 5.2 | Структура и принципы диагностики согласно Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) |
| 5.3 | Классификации физических упражнений; классификация и сущность основных методов физиотерапии по действующему фактору; типы двигательных режимов (ступеней двигательной активности), показания и противопоказания к их использованию; основы динамической анатомии и биомеханики движений |
| 5.4 | Особенности сестринского реабилитационного процесса. |
| 5.5 | Понятие и основные характеристики внутренней картины болезни и внутренней картины здоровья |
| 5.6 | Современная аппаратура и оборудование для реабилитации |

Модуль 6

Простые реабилитационные процедуры

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|---|
| 6. | Простые реабилитационные процедуры |
| 6.1 | Показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам, ЛФК и медицинскому массажу |
| 6.2 | Методы электролечения, магнитотерапии, светолечения с применением портативной физиотерапевтической аппаратуры (электрофорез, магнитотерапия, УФО, фототерапия), выполнение ингаляций |
| 6.3 | Основные приемы классического медицинского массажа; методики выполнения точечного массажа (стимулирующая и тормозная), точки неотложной помощи |
| 6.4 | Основы ЛФК. Методики проведения утренней гигиенической гимнастики, респираторной (дыхательной) гимнастики; Основные принципы выполнения упражнений в режиме дня и лечения положением |
| 6.5 | Невербальный продуктивный контакт с пациентами, страдающими нарушениями речи |
| 6.6 | Перемещение пациентов с применением основных эргономических принципов, а также вспомогательного оборудования |
| 6.7 | Сочетанные реабилитационные процедуры |
| 6.8 | Лечебные игры. Организация досуга |

Модуль 7

Мультидисциплинарный подход к проведению реабилитации

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|---|
| 7. | Мультидисциплинарный подход к проведению реабилитации |
| 7.1 | Понятие и основные характеристики мультидисциплинарного подхода к вопросам реабилитации, структура и функции мультидисциплинарной бригады. Особенности проблемноориентированного подхода в реабилитации |
| 7.2 | Организация реституционного ухода на базе различных |

| | |
|-----|--|
| | концептуальных моделей сестринского дела |
| 7.3 | Координация работы мультимедицинарной бригады |
| 7.4 | Документооборот в работе мультидисциплинарной бригады |
| 7.5 | Помощь в принятии диагноза, помощь при утрате |
| 7.6 | Коллективная оценка результативности реабилитационных вмешательств и степени достижения реабилитационных целей |

Модуль 8

Основы андрогогики и педагогики. Формирование приверженности к восстановительному и поддерживающему лечению

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|---|
| 8. | Основы андрогогики и педагогики. Формирование приверженности к восстановительному и поддерживающему лечению |

Модуль 9

Формирование безопасной доступной терапевтической среды

| Код | Наименования тем, элементов |
|-----|--|
| 9. | Формирование безопасной доступной терапевтической среды |
| 9.1 | «Доступная среда», «Терапевтическая среда», цели и задачи эрготерапии |
| 9.2 | Особенности формирования терапевтической среды при заболеваниях нервной системы: последствия ОНМК; последствия ЗЧМТ; нарушения речевой функции |
| 9.3 | Особенности формирования терапевтической среды при ограничениях мобильности. Терапевтическая среда при сахарном диабете |
| 9.4 | Особенности формирования терапевтической среды при изменениях сознания |
| 9.5 | Основные принципы эргономики ухода за пациентом, формирование безопасной и доступной среды |
| 9.6 | Приемы активного включенного наблюдения за пациентом, |

| | |
|--|-------------------------|
| | динамическое наблюдение |
|--|-------------------------|

Модуль 10

Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

«Смежные дисциплины»

| Код | Наименования тем, элементов |
|-------------|--|
| 10.1 | Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации |
| 10.1.1 | Основы национальной безопасности Российской Федерации |
| 10.1.2 | Основы единой государственной политики в области ГО |
| 10.1.3 | Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС |
| 10.1.4 | Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы |
| 10.2 | Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации |
| 10.2.1 | Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации |
| 10.3 | Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации |
| 10.3.1 | Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск |
| 10.3.2 | Мобилизационное задание в интересах населения |
| 10.3.3 | Дополнительные специализированные койки (ДСК) |
| 10.4 | Государственный материальный резерв |
| 10.4.1 | Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва |
| 10.5 | Избранные вопросы медицины катастроф |
| 10.5.1 | Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК) |
| 10.5.2 | Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС |
| 10.6 | Организация медицинского обеспечения боевых действий войск |
| 10.6.1 | Современные средства вооруженной борьбы |
| 10.6.2 | Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы |
| 10.7 | Хирургическая патология в военное время |
| 10.7.1 | Комбинированные поражения |
| 10.7.2 | Термические поражения |
| 10.7.3 | Кровотечение и кровопотеря |
| 10.8 | Терапевтическая патология в военное время |
| 10.8.1 | Радиационные поражения |

Модуль 11.

Обучающий симуляционный курс

| Ситуации | Проверяемые трудовые функции | Симуляционное и вспомогательное оборудование | Расходные материалы | Задачи симуляции |
|--|--|---|--|--|
| Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых | | | | |
| Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора | A/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме | Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий напольный коврик для аккредитуемого лица | Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД | Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности. |
| Экстренная медицинская помощь | | | | |
| Экстренная медицинская помощь при 1. Остром коронарном синдроме (кардиогенный шок) 2. Остром коронарном синдроме (кардиогенном отеке легких) 3. Остром нарушении мозгового кровообращения 4. Внутреннем кровотечении | A/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме | Многофункциональный робот-симулятор (полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет) с имитацией основных жизненных показателей Монитор, воспроизводящий основные показатели (артериальное давление, | Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебной укладки | Демонстрация лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>5. Анафилактический шок</p> <p>6. Бронхообструктивном синдроме</p> <p>7. Тромбоэмболии легочной артерии</p> <p>8. Спонтанном пневмотораксе</p> <p>9. Гипогликемии</p> <p>10. Гипергликемии</p> | | <p>частота сердечных сокращений, сатурация, электрокардиограмма)</p> <p>Мануальный дефибриллятор</p> | | <p>помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости мануального дефибриллятора.</p> |
|---|--|--|--|--|

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде промежуточной аттестации (ПА) - по каждому учебному модулю Программы.

Форма ПА – *зачёт, Зачет* проводится в форме собеседования или в виде тестового контроля на платформе ((АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.) в случае обучения по индивидуальному плану;

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП.

Форма ИА – *экзамен. Экзамен* проводится в виде устного опроса по билетам, содержащим вопросы и ситуационную задачу.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся диплом о профессиональной переподготовке.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

| Отметка | Дескрипторы | | |
|---------------------|---|---|---|
| | прочность знаний | умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы | логичность и последовательность ответа |
| отлично | прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа | высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры | высокая логичность и последовательность ответа |
| хорошо | прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе | умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе | логичность и последовательность ответа |
| удовлетворительно | удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | удовлетворительная логичность и последовательность ответа |
| неудовлетворительно | слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа | неумение давать аргументированные ответы | отсутствие логичности и последовательности ответа |

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

| Отметка | Дескрипторы | | | |
|---------------------|---|--|--|---|
| | понимание проблемы | анализ ситуации | навыки решения ситуации | профессиональное мышление |
| отлично | полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены | высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы | высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации | высокий уровень профессионального мышления |
| хорошо | полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены | способность анализировать ситуацию, делать выводы | способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе |
| удовлетворительно | частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены | Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы | Удовлетворительные навыки решения ситуации | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе |
| неудовлетворительно | непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу | Низкая способность анализировать ситуацию | Недостаточные навыки решения ситуации | Отсутствует |

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

| Процент правильных ответов | Отметка |
|----------------------------|---------|
| 91-100 | отлично |
| 81-90 | хорошо |

| | |
|----------|---------------------|
| 71-80 | удовлетворительно |
| Менее 71 | неудовлетворительно |

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

| №№ | Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес | Этаж, кабинет |
|----|---|--|
| 1 | ЧУЗ «Клиническая больница РЖД Медицина» отделение медицинской реабилитации. г. Батайск, Куйбышева 140 | Все отделение |
| 2 | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России... | 17 корпус, к.№4 |
| 3 | Городская поликлиника №1. Ул. Днепропетровская 50 | 2этаж, отделение амбулаторной реабилитации |
| 4 | Медицинский центр «Кинезио», ул. Социалистическая,150. | Зал ЛФК, массажный кабинет |
| 5 | ГБУ РО «Госпиталь ветеранов войн» ул. 26-я линия, д.27 | Отделение физиотерапии и реабилитации |

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

| №№ | Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д. |
|----|--|
| 1. | Механоаппараты, тренажеры, физиотерапевтическое оборудование |
| 2. | Массажные кушетки, |

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

| №№ | Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.. |
|----------------------------------|--|
| Основная литература | |
| 1. | Учебник Медицинская реабилитация: [Электронный ресурс]: [рек. ГБОУ ВПО «Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова»]: для студентов вузов / под ред. А.В. Епифанова, Е.Е. Ачкасова, В.А. Епифанова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 668с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». |
| 2. | Учебник Пузин С.Н., Медико-социальная деятельность: [Электронный ресурс]: / под ред. С.Н. Пузина, М.А. Рычковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4103-9 – Доступ из ЭБС «Консультант студента». |
| Дополнительная литература | |
| 1 | Шишикина, М.А. Интегральная медицина. Основы профилактической и реабилитационной медицины. Введение в нутрициологию / М.А. Шишикина. – Ростов н/Д: Приазовский край, 2013. – 95с. |
| 2 | Викторова И.А., Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». |
| 3 | Старовойтова И.М., Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная: [Электронный ресурс]: / Старовойтова И.М., Саркисов К.А., Потехин Н.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 688 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». |

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

| №№ | Наименование ресурса | Электронный адрес |
|----|--|---|
| 1. | Официальный сайт Минздрава России | http://www.rosminzdrav.ru |
| 2. | Российская государственная библиотека (РГБ) | www.rsl.ru |
| 3. | Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины): | www.iramn.ru |

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом МСЭ факультета Повышения квалификации

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование,

соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по физической и реабилитационной медицине, по лечебной физкультуре, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 15%

Профессорско-преподавательский состав программы

| № п/п | Фамилия, имя, отчество, | Ученая степень, ученое звание | Должность | Место работы (основное/ совмещение) |
|------------------|------------------------------------|--|----------------------|--|
| 1 | Пайков А.Ю. | К.м.н. | Зав. кафедрой | основное |
| 2 | Орлова С.В. | К.м.н., доцент | доцент | основное |
| 3 | Хаткевич А.В. | | ассистент | совмещение |
| 4 | Бехтерева Н.А. | К.м.н.. | Ассистент | совмещение |

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе

профессиональной переподготовки медсестер по медицинской
реабилитации 288 академических часов по специальности**«Реабилитационное сестринское дело»**

| | | |
|----|------------------------------|--|
| 1 | Кафедра | медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом МСЭ |
| 2 | Факультет | Медико-профилактический |
| 3 | Адрес (база) | РостГМУ, корпус 17 |
| 4 | Зав.кафедрой | Доцент, к.м.н. Пайков А,Ю, |
| 5 | Ответственный составитель | Доцент, к.м.н. Орлова С.В. |
| 6 | Е-mail | Orlova.svetlana/69@mail/ru |
| 7 | Моб. телефон | 89885763488 |
| 8 | Кабинет № | 4. |
| 9 | Учебная дисциплина | Медицинская реабилитация |
| 10 | Учебный предмет | Медицинская реабилитация |
| 11 | Учебный год составления | 2023 |
| 12 | Специальность | Реабилитационное сестринское дело |
| 13 | Форма обучения | Очная |
| 14 | Модуль | 10 |
| 15 | Тема | 1-10 |

| | | |
|----|---------------------|---------------|
| 16 | Подтема | все |
| 17 | Количество вопросов | 100 |
| 18 | Тип вопроса | <i>single</i> |
| 19 | Источник | - |

Список тестовых заданий

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией не включают | | |
| | | | повышение толерантности к физическим нагрузкам | | |
| | | | восстановление и поддержание трудоспособности пациента | | |
| | * | | медикаментозная терапия ХСН | | |
| | | | борьба с модифицируемыми факторами риска | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Виды ходьбы, рекомендуемые пациентам с сердечной недостаточностью на стационарном этапе | | |
| | | | терренкур | | |
| | * | | ходьба в коридоре с постепенным | | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| | | | увеличением до 500 м | | |
| | | | пешие прогулки за пределами отделения | | |
| | | | бег | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | При какой градации оценки состояния пациента с ХСН по шкале реабилитационной маршрутизации делается вывод об отсутствии показаний к кардиореабилитации: | | |
| | * | | Оценка 0-1 | | |
| | | | Оценка 2-3 | | |
| | | | Оценка 4-5 | | |
| | | | Оценка 5-6 | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | Какое заключение о аэробных физических нагрузках не верно: | | |
| | | | поддерживаются только аэробным метаболизмом | | |
| | | | могут выполняться в течение длительного времени | | |
| | * | | дают столь же значительную прибавку в физической силе, как анаэробные нагрузки | | |
| | | | повышают выносливость | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Величину аэробной работоспособности характеризует: | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| | * | | количество потребляемого O ₂ при максимальной нагрузке в мл/мин/кг | | |
| | | | минутный объем дыхания при максимальной нагрузке в л/мин | | |
| | | | количество выделяемого CO ₂ при максимальной нагрузке в мл/мин/кг | | |
| | | | число дыханий в минуту при максимальной нагрузке | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | Какой объем физических нагрузок может быть рекомендован для пациентов с ХСН IV ФК: | | |
| | * | | дыхательные упражнения | | |
| | | | упражнения для мелких и крупных групп мышц с утяжелением | | |
| | | | выполнение упражнений на велоэргометре с нулевой нагрузкой | | |
| | | | ходьба | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Определите ФК по NYHA у пациента с ХСН, если результат его теста с 6-минутной ходьбой оказался в пределах 426-550 м | | |
| | * | | I | | |
| | | | II | | |
| | | | III | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| | | | IV | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Реабилитация – это: | | |
| | * | | координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности | | |
| | | | смещение акцентов в системе взглядов на здоровье в пользу восстановления максимальной функциональной активности | | |
| | | | профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма | | |
| | | | профилактика заболеваний и неблагоприятных реакций здорового организма | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | Цель реабилитации: | | |
| | * | | социальная интеграция больного, который является объектом реабилитации | | |
| | | | профилактика различных заболеваний | | |
| | | | поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей | | |
| | | | сохранение жизни и поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | | | тканей | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | Первый этап медицинской реабилитации проводят в: | | |
| | * | | специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров | | |
| | | | региональных центрах медицинской реабилитации | | |
| | | | реабилитационных центрах поликлиник | | |
| | | | санаториях соответствующего медицинского профиля | | |
| 1 | 1 | 11 | | | |
| 1 | | | Социальная реабилитация - это: | | |
| | * | | мероприятия для устранения социальной недостаточности | | |
| | | | мероприятия для компенсации нарушений здоровья | | |
| | | | профилактика различных заболеваний | | |
| | | | профилактика неблагоприятных реакций на организм человека | | |
| 1 | 1 | 12 | | | |
| 1 | | | Первый этап реабилитации после эндопротезирования начинается: | | |
| | * | | в палате реанимации | | |
| | | | в условиях поликлиники | | |
| | | | в условиях санатория | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| | | | в реабилитационном центре | | |
| 1 | 1 | 13 | | | |
| 1 | | | Задачи реабилитации в раннем послеоперационном периоде после эндоротезирования тазобедренного сустава: | | |
| | * | | ранняя активизация пациента, вертикализация, обучение передвижения при помощи костылей | | |
| | | | строгий постельный режим | | |
| | | | активизация пациента через 7 дней после операции | | |
| | | | активная ходьба в 1 сутки после операции | | |
| 1 | 1 | 14 | | | |
| 1 | | | Для предупреждения дислокации тазобедренного сустава в раннем периоде реабилитации после эндопротезирования запрещается всё, кроме одного: | | |
| | | | скрещивать ноги | | |
| | | | сгибать оперированную ногу в тазобедренном суставе более 90 градусов | | |
| | | | совершать внутреннюю ротацию и приведение | | |
| | * | | присаживаться на высокие стулья | | |
| 1 | 1 | 15 | | | |
| 1 | | | Полную осевую нагрузку на оперированную конечность после | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | | | цементного эндопротезирования тазобедренного сустава разрешают через: | | |
| | | | 6 недель | | |
| | | | 3 месяца | | |
| | * | | через 4- 5 недель | | |
| | | | в раннем послеоперационном периоде | | |
| 1 | 1 | 16 | | | |
| 1 | | | Массаж оперированной нижней конечности после эндоротезирования тазобедренного сустава начинают: | | |
| | | | в первые сутки после операции | | |
| | | | в раннем послеоперационном периоде | | |
| | * | | с 15 дня после операции | | |
| | | | через 3 месяца | | |
| 1 | 1 | 17 | | | |
| 1 | | | Занятия на стабильной платформе после эндопротезирования тазобедренного сустава начинается: | | |
| | | | через 1 неделю после операции | | |
| | | | через 2 недели после операции | | |
| | | | через 3 недели после операции | | |
| | * | | через 3 месяца после операции | | |
| 1 | 1 | 18 | | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| 1 | | | Электростимуляцию четырехглавой двуглавой мышцы бедра оперированной конечности после эндопротезирования коленного сустава назначают: | | |
| | | | с 1 дня после операции | | |
| | | | со 2 дня после операции | | |
| | * | | с 3 дня после операции | | |
| | | | с 5 дня после операции | | |
| 1 | 1 | 19 | | | |
| 1 | | | Реабилитационная программа – это: | | |
| | | | комплекс процедур, предназначенных для реваскуляризации миокарда | | |
| | | | последовательность (порядок) применения форм, методов и средств лечебной физкультуры | | |
| | * | | последовательность (порядок) применения форм, методов и средств реабилитации, которые обеспечивают достижение оптимального для больного состояния здоровья и работоспособности | | |
| | | | комплекс терапевтических мер, направленный на индивидуальный подбор лекарственных средств | | |
| 1 | 1 | 20 | | | |
| 1 | | | Определение степени тяжести нарушенных функций при ОКС на первом этапе кардиологической реабилитации осуществляется на | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | | | основании: | | |
| | * | | шкалыGRACE | | |
| | | | шкалыSCORE | | |
| | | | шкалы ШРМ | | |
| | | | метода усиленной наружной контрпульсации | | |
| 1 | 1 | 21 | | | |
| 1 | | | К пробе с комфортным апноэ относится: | | |
| | | | тест 6-минутной ходьбы | | |
| | | | гипероксический тест | | |
| | * | | проба Штанге | | |
| | | | метод волевой ликвидации глубокого дыхания | | |
| 1 | 1 | 22 | | | |
| 1 | | | Режим двигательной активности пациентов с ОКС на второй ступени включает: | | |
| | | | спуск и подъем по лестнице | | |
| | * | | ходьбу и активность в пределах палаты | | |
| | | | прогулки по улице | | |
| | | | прогулки по коридору отделения | | |
| 1 | 1 | 23 | | | |
| 1 | | | Физиотерапия – это область медицины, изучающая: | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | * | | действие на организм человека физических факторов | | |
| | | | действие на организм человека природных физико-химических факторов | | |
| | | | особенности реакции организма в ответ на воздействие лекарственных и немедикаментозных факторов | | |
| | | | особенности восстановления организма под воздействием комплекса реабилитационных мер | | |
| 1 | 1 | 24 | | | |
| 1 | | | Принципы физиотерапии все, кроме: | | |
| | | | принципа индивидуализации | | |
| | | | принципа системности и комплексности воздействия | | |
| | | | принципа малых дозировок | | |
| | * | | принципа ослабления воздействия | | |
| 1 | 1 | 25 | | | |
| 1 | | | Преимущества физиотерапии перед лекарственными средствами все, кроме: | | |
| | | | универсальности | | |
| | | | физиологичности | | |
| | * | | токсичности | | |
| | | | длительного последействия | | |
| 1 | 1 | 26 | | | |
| 1 | | | К естественным физическим | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| | | | факторам не относят: | | |
| | | | климатолечение | | |
| | | | грязелечение | | |
| | | | бальнеолечение | | |
| | * | | фотолечение | | |
| 1 | 1 | 27 | | | |
| 1 | | | Методы физиотерапии, использующие магнитные и электромагнитные поля все, кроме: | | |
| | | | франклиннизации | | |
| | | | индуктотермии | | |
| | | | микроволновой терапии | | |
| | * | | интерференцтерапии | | |
| 1 | 1 | 28 | | | |
| 1 | | | Задачи кинезотерапии в остром периоде мозгового инсульта: | | |
| | * | | профилактика развития контрактур и пролежней | | |
| | | | выработка гиперподвижности суставов парализованных конечностей и улучшение трофики | | |
| | | | ликвидация вялых параличей | | |
| | | | подавление аппетита | | |
| 1 | 1 | 29 | | | |
| 1 | | | Наиболее часто мозговой инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами: | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| | * | | двигательный дефицит, нарушение речи | | |
| | | | нарушение обоняния | | |
| | | | нарушение слуха | | |
| | | | нарушение высших психических функций (память, внимание мышление, праксис, гнозис | | |
| 1 | 1 | 30 | Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента: | | |
| 1 | | | да | | |
| | | | да если пациент на ИВЛ | | |
| | | | нет, только если кома медикаментозная | | |
| | * | | нет | | |
| 1 | 1 | 31 | Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются: | | |
| 1 | | | профилактика пролежней | | |
| | | | профилактика травмирования суставов парализованных конечностей | | |
| | * | | нормализация мышечного тонуса в парализованных конечностях | | |
| | | | профилактика аспирационных пневмоний | | |
| 1 | 1 | 32 | | | |
| 1 | | | В основе метода Bobath терапии лежат следующие принципы | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| | | | постуральная адаптация | | |
| | | | поэтапное восстановление произвольных движений | | |
| | * | | восстановление движений в сочетании с адекватным сенсорным восприятием | | |
| | | | использование приемов восточных единоборств в восстановлении двигательных функций | | |
| 1 | 1 | 33 | | | |
| 1 | | | Какие из нижеперечисленных состояний не являются показанием для проведения ранней реабилитации при инфаркте мозга: | | |
| | | | нарушение сознания | | |
| | | | парезы и плегия конечностей | | |
| | | | легкие парезы конечностей | | |
| | * | | острые ишемические изменения на ЭКГ | | |
| 1 | 1 | 34 | | | |
| 1 | | | Компенсация — это: | | |
| | | | полное восстановление функции | | |
| | | | стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом | | |
| | * | | адаптация к изменившимся условиям | | |
| | | | неполное восстановление функции | | |
| 1 | 1 | 35 | | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| 1 | | | Какие меры применяют для профилактики пролежней у пациентов с инфарктом мозга: | | |
| | | | туалет кожи 1 раз в неделю | | |
| | | | туалет кожи гипертоническими растворами | | |
| | | | повороты в кровати 2 раза в сутки | | |
| | * | | повороты в кровати через каждые 2 ч, применение противо-пролежневых матрацев, регулярный туалет кожи | | |
| 1 | 1 | 36 | | | |
| 1 | | | Что включает в себя понятие «безбарьерная среда»: | | |
| | | | организация досуга инвалидов с двигательными нарушениями | | |
| | | | оборудование общественного транспорта системой глобального позиционирования | | |
| | * | | оборудование транспорта (подъемники), общественных мест, подъездов, мест досуга вспомогательными средствами для инвалидов с двигательными нарушениями | | |
| | | | отсутствие бордюров вдоль проезжей части улиц | | |
| 1 | 1 | 37 | | | |
| 1 | | | При невритах периферических нервов конечностей применяется все перечисленное, кроме: | | |
| | | | лечения "положением" конечности | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | * | | статических упражнений | | |
| | | | упражнений на расслабление мышц | | |
| | | | дыхательных упражнений | | |
| 1 | 1 | 38 | | | |
| 1 | | | Двигательные расстройства при неврите локтевого нерва проявляются все перечисленным, кроме: | | |
| | | | снижения мышечной силы 3-5-го пальцев руки | | |
| | | | положением кисти в виде "птичьей лапы" | | |
| | | | "свисающей кисти" | | |
| | * | | болей в руке | | |
| | | | мышечной атрофии | | |
| 1 | 1 | 39 | | | |
| 1 | | | Специальные упражнения при гемипарезах включают все перечисленные, кроме: | | |
| | | | укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц | | |
| | | | укрепления мышечного корсета позвоночника | | |
| | | | улучшения координации в ходьбе | | |
| | * | | развития компенсаторных двигательных навыков | | |
| 1 | 1 | 40 | | | |
| 1 | | | Цель психосоциальной | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| | | | реабилитации: | | |
| | * | | улучшение качества жизни и социальной функции лиц с ограниченными возможностями | | |
| | | | возвращение лица с ограниченными возможностями на прежнее место работы | | |
| | | | обеспечение достойных жилищных условий и финансовой независимости | | |
| 1 | 1 | 41 | | | |
| 1 | | | Виды лечебного массажа: | | |
| | * | | классический, точечный, соединительно тканый, сегментарный | | |
| | | | коррекционный, профилактический | | |
| | | | тонизирующий, расслабляющий, укрепляющий | | |
| | | | разминающий, поглаживающий, вибрационный | | |
| 1 | 1 | 42 | | | |
| 1 | | | Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным: | | |
| | | | с заболеваниями нервной системы | | |
| | | | с заболеваниями внутренних органов | | |
| | * | | с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| | | | с ожирением | | |
| 1 | 1 | 43 | | | |
| 1 | | | Показаниями к занятиям физическими упражнениями на механоаппаратах локального действия являются: | | |
| | | | ишемическая болезнь сердца | | |
| | * | | артриты в подостром периоде заболевания | | |
| | | | деформирующий артроз с выраженным болевым синдромом | | |
| | | | переломов трубчатых костей до консолидации отломков | | |
| 1 | 1 | 44 | | | |
| 1 | | | Для облегчения выполнения активных упражнений не используются: | | |
| | | | горизонтальные скользящие плоскости | | |
| | | | наклонные скользящие плоскости | | |
| | * | | статическое усилие | | |
| | | | роликовые тележки | | |
| 1 | 1 | 45 | | | |
| 1 | | | Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений не используются: | | |
| | | | движения с амортизатором | | |
| | | | сопротивления, оказываемого инструктором | | |
| | | | сопротивления, оказываемого самим больным | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| | * | | идеомоторные упражнения | | |
| 1 | 1 | 46 | | | |
| 1 | | | Целью корригирующих упражнений для позвоночника является все перечисленное, кроме: | | |
| | | | укрепления мышц туловища | | |
| | | | укрепления преимущественно мышц разгибателей | | |
| | | | коррекции позвоночника в направлении противоположном патологическому искривлению | | |
| | * | | развития выносливости | | |
| 1 | 1 | 47 | | | |
| 1 | | | Температура воды при холодных водных процедурах должна быть; | | |
| | * | | 35-34° | | |
| | | | 33-20° | | |
| | | | 20-26° | | |
| | | | 25-20 | | |
| 1 | 1 | 48 | | | |
| 1 | | | Комплексная реабилитационная программа содержит | | |
| | * | | перечень методик и сроки текущего, заключительного медицинского контроля | | |
| | | | методы оценки систем жизнеобеспечения организма | | |
| | | | сроки восстановления функции у | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| | | | больных | | |
| | | | высокую точность и неинвазивность воздействия | | |
| 1 | 1 | 49 | | | |
| 1 | | | На каком этапе преимущественно проходят реабилитацию пациенты с артериальной гипертензией: | | |
| | | | первый – стационарный | | |
| | | | второй – стационарный реабилитационный | | |
| | * | | третий – поликлинической реабилитации | | |
| | | | каждый пациент должен пройти обязательно все этапы | | |
| 1 | 1 | 50 | | | |
| 1 | | | При развитии приступа резкой слабости и выраженной одышки при физической нагрузке необходимо: | | |
| | * | | отменить выполнение ЛФК | | |
| | | | продолжить выполнение ЛФК в прежнем объеме | | |
| | | | продолжить выполнение ЛФК в меньшем объеме | | |
| | | | сделать 5-10 минутный перерыв | | |
| 1 | 1 | 51 | | | |
| 1 | | | Какие физиотерапевтические методы лечения могут применяться при артериальной гипертензии: | | |
| | | | местная дарсонвализация, баротерапия | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | * | | электрофорез, озонотерапия | | |
| | | | криотерапия, индуктотермия | | |
| | | | микроволновая терапия, вибротерапия | | |

Перечень теоретических вопросов для подготовки к оценке освоения Программы к ИА.

1. Медицинская реабилитация: определение, место среди других видов реабилитации. Обзор лечебных физических факторов.
2. Общая характеристика и содержание понятия «реабилитация». Цели и задачи медико-социальной реабилитации.
3. Принципы организации реабилитационного процесса.
4. Медицинская реабилитации, ее этапы. Виды реабилитационных учреждений.
5. Этапы медицинской реабилитации. Виды реабилитационных учреждений, их характеристика.
6. Лечебная физкультура. Основные принципы использования средств физической культуры в профилактике и лечении заболеваний, а также в комплексной медицинской и социальной реабилитации больных.
7. Организация лечебной физкультуры в стационаре.
8. Место лечебной физкультуры на этапах медицинской реабилитации (стационар, поликлиника, восстановительный центр, санаторий, группа здоровья).
9. Применение медицинских тестов (функциональных проб) в определении функционального состояния организма, его функциональной готовности и в определении физической работоспособности пациента.
10. Взаимосвязь лечебной физкультуры с медикаментозными и оперативными методами лечения.
11. Планирование учебно-тренировочного процесса. Оценка эффективности построения тренировочного занятия.
12. Контроль за динамикой функционального состояния пациента в период физической реабилитации.
13. Функциональные пробы в лечебной физкультуре, их значение в реабилитационном процессе. Пробы с дозированной физической нагрузкой.
14. Взаимосвязь лечебной физкультуры с физиотерапевтическими методами лечения.

15. Основные показатели контроля эффективности физической реабилитации с использованием ЛФК у больных с ишемической болезнью сердца и острым инфарктом миокарда.
16. Определение метода ЛФК. Основные механизмы лечебного действия физических упражнений. Классификация средств и форм ЛФК.
17. Особенности методик лечебной гимнастики, применяемые у больных с нагноительными и обструктивными заболеваниями легких на разных этапах реабилитации.
18. Лечебные физические факторы. Классификация. Обзор искусственных физических факторов.
19. Лечебные физические факторы, их классификация. Обзор природных физических факторов.
20. Лечебное применение факторов механической природы. Лечебный массаж, его виды и эффекты.
21. Соматоскопия: морфологические особенности организма и типы телосложения.
22. Комплексная оценка данных антропометрии с последующим составлением заключения по физическому развитию.
23. Комплексная оценка данных соматоскопии и состояния здоровья с последующим составлением заключения по физическому развитию и плана коррекции выявленных нарушений.
24. Основные принципы поэтапной системы реабилитации больных острым инфарктом миокарда. Этапы реабилитации.
25. Медицинский массаж: механизмы воздействия на организм пациента.
26. Организация работы медицинской сестры в реабилитационном процессе.
27. Лечебное применение ультразвука. Показания, противопоказания, основные эффекты.
28. Бальнеотерапия: рекомендации по использованию. Показания, противопоказания, основные эффекты.
29. Электротерапия: виды, показания, противопоказания, основные эффекты.
30. Медицинская реабилитация, как компонент комплексной медико-социальной реабилитации.
31. Санаторный этап реабилитации. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
32. Магнитотерапия: виды, показания, противопоказания, основные эффекты.

33. Понятие о реабилитационной необходимости, потенциале и прогнозе.
34. Классификация и характеристика средств ЛФК, используемых в реабилитации пульмонологических больных.
35. Основы психотерапии. Роль медицинской сестры в мотивации пациента на эффективную реабилитацию.
36. Реабилитация пульмонологических больных. Принципы составления программ коррекции дыхательной недостаточности.
37. Современные методы функциональных исследований, позволяющие определить эффективность физической реабилитации.
38. Фототерапия: виды, показания, противопоказания, основные эффекты.
39. Понятие «Доступная среда» для инвалида. Барьеры на жизненном пути инвалида.
40. Составление этапных задач реабилитации, реализуемых средствами ЛФК у больных с заболеваниями ЖКТ. Влияние объема, интенсивности и характера физических нагрузок на функционирование ЖКТ. Методы контроля эффективности.
41. Гидротерапия: виды, показания, противопоказания, основные эффекты.
42. ЛФК у больных с заболеваниями ЖКТ. Влияние объема, интенсивности и характера физических нагрузок на функционирование ЖКТ. Методы контроля эффективности.
43. Термотерапия: виды, показания, противопоказания, основные эффекты.
44. Основные лечебные курортные факторы. Классификация курортов.
45. Постановка общих и специальных задач ЛФК в зависимости от периода заболевания. Выбор адекватных средств реализации задач и формулировка методических указаний.
46. Классификация функциональных проб и тестов. Качественная и количественная оценка результатов тестирования.
47. Ссадины, потертости, раны. Остановка кровотечений, меры асептики и антисептики. Мягкие повязки. Реабилитация при повреждениях кожи.
48. Роль и место средств ЛФК в терапии больных ожирением. Принципы формирования индивидуального реабилитационного комплекса для больных ожирением и методы контроля эффективности его использования.

49. Стационарный и санаторный этапы физической реабилитации больных острым инфарктом миокарда. Функциональная классификация больных ИБС.

50. Основные направления формирования доступной среды жизнедеятельности для инвалидов.

51. Обоснование и формулировка задач ЛФК. Оценка эффективности занятий ЛФК. Сочетание ЛФК с другими методами лечения.

52. Принципы организации реабилитационного процесса.

53. Функциональное состояние нервной и нервно-мышечной систем. Неврологический анамнез. Влияние тренировки на координацию и ухудшение координации движений, как показатель перетренировки.

54. Питание, как средство реабилитации. Роль медицинской сестры и его окружения в обучении пациента принципам рационального питания.

55. Показания и противопоказания к назначению ЛФК на разных этапах медицинской реабилитации. Алгоритм назначения средств ЛФК.

56. Статическая и динамическая координация и их показатели (проба Ромберга, пальценосовая проба, треморография, стабилография и др.). Простейшие методы исследования сенсорных систем (анализаторов).

57. Классификация лечебных физических факторов. Обзор природных физических факторов.

58. Современные программы физической реабилитации больных ИБС и острым инфарктом миокарда. Физические тренировки больных ИБС.

59. Принципы построения занятий по лечебной гимнастике.

60. Лечебная гимнастика. Методические приемы дозирования в процедуре лечебной гимнастики, методы контроля.

61. Медицинская реабилитация при заболеваниях эндокринной системы (ожирение, сахарный диабет и др.).

62. Виды медицинского массажа. Показания и противопоказания к проведению процедуры медицинского массажа. Основные эффекты массажа

63. Основные лечебные курортные факторы. Классификация курортов.

64. Физиотерапевтические методы в реабилитации. Общая характеристика и классификация.

65. Понятие «доступная среда». Барьеры на жизненном пути инвалида.

66. Понятие о реабилитации, реабилитационной необходимости, потенциале и прогнозе.

67. Медицинская реабилитация после операций на сердце.

68. Понятие об индивидуальной программе реабилитации (абилитации) инвалида.

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА №1

Больной В. 55 лет. Клинический диагноз: ХНЗЛ, бронхоэктатическая болезнь, дыхательная недостаточность II ст. Находится на палатном двигательном режиме. Жалобы на кашель с серозно-гнойной мокротой, общее недомогание, слабость, температура тела $37,2^{\circ}\text{C}$.

Задание:

1. Поставьте сестринский диагноз (приоритетные, настоящие, потенциальные проблемы).
2. Определите средства, формы, дозировку лечебной гимнастики при данном двигательном режиме.
3. Какой вид лечебной гимнастики необходим и особенности ее проведения.
4. Оцените эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА №2

Больной В. 15 лет. Клинический диагноз: закрытый перелом лучевой кости в типичном месте без смещения костных фрагментов. Давность заболевания 5 дней. Находится на свободном двигательном режиме. Наложена гипсовая повязка. Жалобы на небольшие ноющие боли в области перелома.

Задание:

1. Определить приоритетную, настоящую, потенциальные проблемы.
2. Определить средства и формы медицинской реабилитации на данном этапе.
3. Какой вид лечебной гимнастики необходим? Особенности ее проведения.
4. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА №3

Пациент А., 40 лет. Диагноз: хронический гастрит с пониженной секреторной функцией желудка. Жалобы: на тяжесть и боль в эпигастральной области ноющего характера, возникающие после еды.

Направлен на физиолечение. Назначение: гальванизация области желудка. Один электрод площадью 200 см² помещают на эпигастральную область и соединяют с катодом, второй — площадью 300 см² — поперечно на нижнегрудной отдел позвоночника и соединяют с анодом сила тока 20 мА. Продолжительность процедуры 15-20 мин. Ежедневно. Курс — 10-15 процедур.

Задание:

1. Выделите проблемы пациента.
2. Назовите положение пациента при проведении процедуры.
3. Обозначьте место наложения электродов на клише.
4. Каковы эффекты гальванизации?

ЗАДАЧА №4

У пациента А., 43 лет гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления. Направлен на физиолечение. Назначение: гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербаку). Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800-1200 см² располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400—600 см² — размещают в поясничной области и соединяют с катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12.

Задание:

1. Выделите проблемы пациента.
2. Проведите дезинфекцию гидрофильных прокладок.
3. Обозначьте место наложения электродов.

ЗАДАЧА №5

Больной В. 45лет. Клинический диагноз: ожирение 2 ст. Жалобы на одышку, учащенное сердцебиение при незначительной физической нагрузке, утомляемость, сниженную работоспособность, боли и отеки в нижних конечностях к концу дня.

Задание:

1. Определить приоритетные, настоящие и потенциальные проблемы пациента.
2. Определить средства, формы, методы оказания медицинской реабилитации.
3. Какой вид лечебной гимнастики необходим, особенности проведения.
4. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА №6

Больной В. 35 лет. Клинический диагноз: остеохондроз шейного отдела позвоночника, плече-лопаточный периартроз. Находится на палатном двигательном режиме. Жалобы на боли в правом плечевом суставе, усиливающиеся при физической нагрузке, головные боли, шум в ушах.

Задание:

1. Определить приоритетные, настоящие и потенциальные проблемы пациента.
2. Определить этап медицинской реабилитации, средства, формы оказания медицинской реабилитации на данном двигательном режиме.
3. Какой вид лечебной гимнастики необходим, особенности проведения.
4. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА №7

На приеме у врача пациент 40 лет с диагнозом: остеохондроз пояснично-крестцового отдела. На момент осмотра острая боль купирована, беспокоит скованность в области поясницы.

Задание:

1. Можно ли в данной ситуации назначить массаж и ЛФК? Какие виды массажа и методики ЛФК может рекомендовать медсестра в реабилитации данного пациента?
2. На каком этапе медицинской реабилитации целесообразно назначить плавание в бассейне?
3. Опишите методику классического массажа пояснично-крестцовой области.

ЗАДАЧА №8

Больная П. 45-ти лет с диагнозом: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, впервые выявленная. Получила стационарное медикаментозное лечение.

Вопросы:

1. Перечислите этапы медицинской реабилитации при данном заболевании.
2. Какие водолечебные факторы, методики ЛФК и массажа может рекомендовать медсестра в реабилитации пациента с данным заболеванием?
3. Какие воды для внутреннего приема может рекомендовать медсестра при реабилитации пациента с данным заболеванием?

ЗАДАЧА №9

Больной К. 50-ти лет перенес острый инфаркт миокарда 1,5 года назад. В настоящее время чувствует себя удовлетворительно, ангинозные боли редкие, аритмий не наблюдается, признаков сердечной недостаточности нет.

Вопросы:

1. Какие водолечебные факторы может рекомендовать медсестра в реабилитации данного заболевания? Какие души используются в реабилитации пациентов с ишемической болезнью сердца?
2. Показаны ли данному пациенту ЛФК и массаж?
3. Перечислите задачи и особенности проведения ЛФК после перенесённого инфаркта миокарда.

ЗАДАЧА № 10

Больная М., 50 лет с диагнозом: остеохондроз шейного отдела позвоночника. Назначен классический массаж шейно-воротниковой области. В кабинете массажа медсестра при осмотре рабочей области обнаружила высыпания неясного генеза в области воротниковой зоны.

Задания

1. Перечислите показания и противопоказания для проведения массажа шейно-воротниковой области при остеохондрозе шейного отдела позвоночника. Что можно сказать относительно данного случая?
2. Какова дальнейшая тактика медицинской сестры.
3. Дайте рекомендации пациенту по профилактике шейного остеохондроза.

ЗАДАЧА № 11

Больная В., 25 лет обратилась к участковому терапевту поликлиники с жалобами на эмоциональную лабильность, раздражительность, плохой сон, тахикардию в покое и при физической нагрузке, слабость, снижение работоспособности. При обследовании поставлен диагноз: вегетососудистая дистония. Врачом назначены препараты седативного действия и физиотерапия.

Вопросы:

1. Какие преформированные физические факторы можно рекомендовать с седативной целью?
2. Возможно ли в данной ситуации назначение методик постоянного тока?

3. В чём заключается техника безопасности при отпуске методик электролечения?
4. Какие журналы заполняет медсестра физиотерапевтического кабинета?

ЗАДАЧА №12

Больная В. 60 лет. Клинический диагноз: ХОБЛ, бронхоэктатическая болезнь, дыхательная недостаточность II ст. Находится на палатном двигательном режиме. Жалобы на кашель с серозно-гнойной мокротой, одышку, общее недомогание, слабость, температура тела $-37,2^{\circ}\text{C}$

Задание:

1. Поставьте сестринский диагноз (приоритетные, настоящие, потенциальные проблемы).
2. Определите средства, формы, дозировку лечебной гимнастики при данном двигательном режиме.
3. Какой вид лечебной гимнастики необходим? Особенности проведения.
4. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА №13

Больной В. 15 лет. Клинический диагноз: закрытый перелом лучевой кости в типичном месте без смещения костных фрагментов. Давность заболевания 3 дня. Находится на свободном двигательном режиме. Наложена гипсовая повязка. Жалобы на небольшие ноющие боли в области перелома.

Задание:

1. Определить приоритетную, настоящую и потенциальные проблемы.
2. Определить средства, формы, медицинской реабилитации на данном этапе.
3. Какой вид лечебной гимнастики необходим, особенности проведения.
4. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА №14

Больной В. 15 лет. Клинический диагноз: закрытый перелом средней трети локтевой кости, состояние после репозиции костных фрагментов. Давность заболевания 4 дня. Находится на свободном двигательном режиме. Наложена гипсовая повязка. Жалобы на небольшие ноющие боли в области перелома.

Задание:

1. Определить приоритетную проблему, настоящую, потенциальные.

2. Определить средства, формы, медицинской реабилитации на данном этапе.
3. Какой вид лечебной гимнастики необходим? Особенности проведения.
4. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА№15

Пациент В. 35 лет. Диагноз: закрытый перелом большеберцовой кости. Давность заболевания 4 месяца. Гипс снят, на данный момент отмечает боль в нижней конечности, ограничение движений, отека нет. Общее состояние удовлетворительное. Врач травматолог направил на консультацию к врачу физиотерапевту для прохождения дальнейшей реабилитации.

Вопросы:

1. Определить приоритетную, настоящую и потенциальные проблемы.
2. Определить средства, формы, медицинской реабилитации на данном этапе.
3. Какие методики парафинолечения можно проводить пациенту?
4. Какой вид лечебной гимнастики необходим? Особенности проведения.
5. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА№16

Пациентка М., 55 лет с диагнозом: остеохондроз шейного отдела позвоночника. Назначен лечебный аппаратный массаж воротниковой зоны. Пациентка просит массажиста дополнительно сделать массаж поясничной области.

Вопросы:

1. Имеет ли право массажист выполнить просьбу пациентки без назначения врача?
2. В чем заключается подготовка пациента к процедуре?
3. Перечислите виды массажа.
4. Перечислите принципы дозирования ручного классического массажа.

ЗАДАЧА№17

В реабилитационном отделении поликлиники находится **женщина 50 лет** с диагнозом: остеоартроз коленных суставов. Болеет в течение 10 лет. На данный момент беспокоят боли механического характера, синовитов нет. Общее состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильная. В анамнезе ожирение, сахарный диабет 2 типа.

Вопросы:

1. Что из преформированных физических факторов можно назначить?
2. Показано ли назначение ЛФК, массажа на данный момент?
3. Показано ли назначение парафино(грязе)лечения на данный момент?
4. Какие беседы по питанию и образу жизни может провести медицинская сестра?
5. Какие курорты может рекомендовать медицинская сестра данной пациентке?

ЗАДАЧА №18

Больная Л., 35 лет обратилась к участковому терапевту поликлиники с жалобами на эмоциональную лабильность, раздражительность, плохой сон, тахикардию в покое и при физической нагрузке, слабость, снижение работоспособности. При обследовании поставлен диагноз: вегетосудистая дистония. Врачом назначена терапия седативными препаратами и физиотерапия.

Вопросы:

1. Какие преформированные физические факторы можно рекомендовать с седативной целью?
2. Возможно ли в данной ситуации назначение методик постоянного тока?
3. В чём заключается техника безопасности при отпуске методик электролечения?
4. Какие журналы заполняет медсестра физиотерапевтического кабинета?

ЗАДАЧА №19

Больная М., 50 лет с диагнозом: остеохондроз шейного отдела позвоночника. Назначен классический массаж шейно-воротниковой области. В кабинете массажа медсестра при осмотре рабочей области обнаружила высыпания неясного генеза в области воротниковой зоны.

Задания

1. Перечислите показания и противопоказания массажа шейно-воротниковой области при остеохондрозе шейного отдела позвоночника. Что можно сказать относительно данного случая?
2. Дальнейшая тактика медсестры.
3. Дайте рекомендации пациенту по профилактике шейного остеохондроза.

ЗАДАЧА №20

Больной С. 42 лет. Клинический диагноз: ожирение 2 ст. Жалобы на одышку, учащенное сердцебиение при незначительной физической нагрузке, утомляемость, сниженную работоспособность, боли и отеки в нижних конечностях к концу дня.

Задание:

1. Определить приоритетные, настоящие и потенциальные проблемы пациента.
2. Определить средства, формы, методы проведения медицинской реабилитации.
3. Какой вид лечебной гимнастики необходим? Особенности проведения.
4. Оценить эффективность проведенных реабилитационных мероприятий.

ЗАДАЧА №21

Мужчина 68 лет на приеме у участкового врача терапевта предъявляет жалобы на онемение конечностей, утреннюю скованность, бегание «мурашек» в кистях рук и нижних конечностях.

Объективно: состояние средней тяжести, конечности холодные, походка шаткая. Без остановки может пройти 100 метров. АД 150/60 мм РТ. ст, пульс 96 уд в мин.

Из анамнеза: ИБС, гипертоническая болезнь.

Вопросы:

1. Поставьте сестринский диагноз.
2. Перечислите основные принципы коррекции состояния данного пациента.
3. Что из физических реабилитационных мероприятий может рекомендовать медсестра в данном случае?

ЗАДАЧА №22

Ребенку 2 месяцев с диагнозом церебральная ишемия назначен курс восстанавливающего классического массажа. На момент процедуры медсестра обнаружила на теле ребенка высыпания неясного происхождения.

Вопросы:

1. Можно ли медсестре начать процедуру?
2. Какова тактика медсестры в данной ситуации?
3. Перечислите 4 основных массажных приема?
4. Можно ли сочетать массаж с электрофорезом у детей?

ЗАДАЧА

Пациентка 28 лет, занимается профессиональным конным спортом. Направлена на курс спортивного массажа №15. После третьего дня курса массажа появилась боль в правом тазобедренном суставе.

Вопросы:

1. Можно ли продолжить курс массажа?
2. Какова дальнейшая тактика массажиста в данной ситуации?
3. Какие реабилитационные мероприятия можно посоветовать пациентке после купирования боли?
4. С какими факторами физиотерапии можно сочетать массаж?

Перечень манипуляций, которыми должен владеть обучающийся после освоения Программы.

1. Медицинская реабилитация пациента при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
2. Лечебная физкультура при инфаркте миокарда, КШС.
3. Медицинская реабилитация после операций на сердце.
4. Методика реабилитации при гипертонической болезни.
5. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания
6. Методика лечебной физкультуры при язвенных болезнях желудка и 12-ти перстной кишки
7. Методика проведения медицинской реабилитации у пациентов в послеоперационном периоде на органах ЖКТ.
8. Медицинская реабилитация при ревматических заболеваниях (этапы и методы)
9. Медицинская реабилитация при заболеваниях эндокринной системы (ожирение, сахарный диабет и тд.)
10. Медицинская реабилитация при заболеваниях мочеполовой системы. медицинская реабилитация для пациентов с поражением центральной нервной системы (ОНМК, ЧМТ и тд.)
11. Методика оказания медицинской реабилитации при различных двигательных нарушениях (при спастических и вялых параличах и парезах)

12.Методы и этапы реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата

13.Особенности методики медицинской реабилитации в послеоперационном периоде реабилитации больных с травмой опорно-двигательного аппарата.