

**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

« 11 » 02 2025г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 13 » 02 2025г.
№ 66

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским (фармацевтическим)
образованием**

«Реабилитационное сестринское дело»

по основной специальности: Реабилитационное сестринское дело

Трудоемкость: 144 часа

Форма освоения: очная

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении
квалификации**

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием «Реабилитационное сестринское дело» обсуждена и одобрена на заседании кафедры медицинской реабилитации, медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Протокол заседания кафедры № 2 от 14.01.2025г.

Заведующий кафедрой, д.м.н.



Е.С. Левицкая

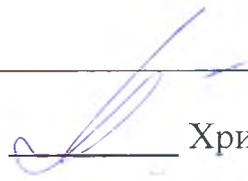
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

- 1) **Яшков Александр Владимирович**, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, лауреат премии Правительства РФ.
- 2) **Балязина Елена Викторовна**, доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением медицинской реабилитации взрослых с нарушением функции центральной нервной системы клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, профессор кафедры неврологии и восстановительной медицины с курсом остеопатии.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы профессиональной
переподготовки специалистов со средним медицинским образованием
«Реабилитационное сестринское дело»

срок освоения 144 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
И .о. проректора по последипломному образованию	« <u>14</u> » <u>01</u> 20 <u>25</u> г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>14</u> » <u>01</u> 20 <u>25</u> г.  Хаишева Л.А.
Начальник управления непрерывного образования	« <u>14</u> » <u>01</u> 20 <u>25</u> г.  Морозова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>14</u> » <u>01</u> 20 <u>25</u> г.  Левицкая Е.С.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием «Реабилитационное сестринское дело» (далее – Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры медицинской реабилитации медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Левицкая Е.С.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Левицкая Е.С.	д.м.н., доцент	Заведующий кафедры медицинской реабилитации	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Орлова С.В.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры медицинской реабилитации	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Полисмач О.В.	к.м.н.	Ассистент кафедры медицинской реабилитации	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

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- 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».
- Профессиональный стандарт «Медицинская сестра по реабилитации» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 476н, регистрационный номер 1333);
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 260

1.2. Категории обучающихся

Реабилитационное сестринское дело

1.3. Цель реализации программы

Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием «Реабилитационное сестринское дело» (срок обучения 144 академических часов) является усовершенствование профессиональных компетенций обучающимися, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Медицинская сестра по реабилитации». В результате обучения специалист совершенствует знания и профессиональные компетенции по работе в мультидисциплинарной реабилитационной команде, владению техниками механотерапии и физиотерапии, индивидуального подхода к пациентам.

Вид профессиональной деятельности:

Деятельность среднего медицинского персонала в области медицинской реабилитации.

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	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи по профилю "реабилитационное сестринское дело"	А/01.5	Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации
	А/02.5	Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации
	А/03.5	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	А/04.5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

1.4. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к проведению обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации	А/01.5
	- должен знать: Требования к организации рабочего пространства медицинской сестры, понятие безопасной больничной среды	

	<ul style="list-style-type: none"> - 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 Цели, методы и средства субъективного и объективного доврачебного обследования пациента - 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 врача-специалиста - 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 	
--	---	--

	<p>массажу</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 <hr/> <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 <ul style="list-style-type: none"> - 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 <ul style="list-style-type: none"> - 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 <hr/> <p>должен владеть: навыками восстановления постуральных функций и координации, мобильности, ходьбы, выносливости и напряженности метаболизма, восприятия, коммуникативных и манипулятивных функций</p>	
--	---	--

ПК-2	<p>готовность к проведению мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации</p>	А/02.5
	<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 выполнении физиотерапевтических процедур - Виды и характеристики медицинского массажа и методики его проведения при заболеваниях и (или) состояниях с учетом возраста 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 	

	<ul style="list-style-type: none"> - 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-курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) при заболеваниях и (или) состояниях с учетом возраста пациента - 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 	
	<p>- 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</p>	

	<p>реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - 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 <p>- Организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду в процедурном и манипуляционном кабинете</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить пункцию и катетеризацию периферических вен - Осуществлять введение лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Обеспечивать хранение, учет лекарственных препаратов и отчетность - Осуществлять взятие биологического материала для 	
--	---	--

	<p>лабораторных исследований</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 Применять виды медицинского массажа: - лечебный массаж (классический); - спортивный; - сегментарный; - гигиенический; - аппаратный; - точечный; - косметический; - самомассаж - 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 - Подготавливать физиотерапевтический кабинет, медицинское оборудование, необходимые лекарственные препараты для наружного воздействия к выполнению физиотерапевтических процедур <p>Применять методики проведения процедур по физиотерапии (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) 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 	
--	---	--

	должен владеть: навыками контролирования проводимых мероприятий, их эффективность и безопасность	
ПК-3.	<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 информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа - Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну - должен владеть: навыками организации работы с документацией 	A/03.5
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>	A/04.5

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	24 дня, 4 недели

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием **«Реабилитационное сестринское дело»**, в объеме 144 часов

№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка (если входит в модуль)	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые (формируемые) 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	4	2		-	2		2	2						ПК-1	ТК
2.	Участие в обеспечении безопасной деятельности в медицинской организации	4	2		-	2		2	2						ПК-3	ТК
3.	Психология сестринской деятельности	10	6		4	2		4	4						ПК-1	ТК
4.	Основы реабилитации	24	16		8	8		8	8						ПК-2	ТК
5.	Лечебная физкультура в реабилитационном сестринском деле	36	24		18	6		12	12						ПК-2	ТК
6.	Физиотерапия в реабилитационном сестринском деле	24	16		12	4		8	8						ПК-1, ПК-3	ТК
7.	Прикладные методики в реабилитационном сестринском деле	16	12		8	4		4	4						ПК-3	ТК

8.	Особенности сестринского дела в медицинской реабилитации	8	4		4			4	4						ПК-1, ПК-2	ТК
Всего часов (специальные дисциплины)		126	82		54	28		44	44							
	Смежные дисциплины															
9.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	12	8		4									ПК-4	ПА
	Итоговая аттестация	6					Экзамен									
	Всего часов по программе	144	94	8	54	32		44	44							

2.3. 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 в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации
1.2	Нормативно-правовое обеспечение в медицинской реабилитации. Трудовые функции среднего медицинского персонала по профилю «Реабилитационное сестринское дело»

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	Обеспечении безопасной деятельности в медицинской организации в работе медицинской сестры.
2.2	Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
2.3	Гигиена и охрана труда медицинских работников

Модуль 3

Психология сестринской деятельности

Код	Наименования тем, элементов
3.	Психология сестринской деятельности
3.1	Виды профессиональных стрессов. Конфликты в медицинской организации. Формирование внутренней картины болезни. Внутриличностные конфликты.

3.2	Психология сестринской деятельности. Модели взаимоотношений медицинских работников, пациентов и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
-----	--

Модуль 4

Основы реабилитации

Код	Наименования тем, элементов
4.	Основы реабилитации
4.1.	Понятие о реабилитации. Особенности сестринского реабилитационного процесса.
4.2.	Реабилитационный диагноз. Структура и принципы диагностики согласно Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ). Реабилитационный прогноз и реабилитационный потенциал.
4.3.	Понятие и основные характеристики мультидисциплинарного подхода к вопросам реабилитации.
4.4.	Шкала реабилитационной маршрутизации. Уровни курации при реабилитации детей.
4.5.	Индивидуальная программа реабилитационных мероприятий (ИПРМ). Правила контроля выполнения ИПРМ.
4.6.	Документооборот в работе мультидисциплинарной бригады. Ведение плана и отчета сестринской деятельности, в том числе с помощью электронных систем.
4.7.	Использование в сестринской работе медицинских информационных систем, в том числе сети «Интернет»
4.8.	Правила использования персональных данных пациента (или его представителя) и сведений, составляющих врачебную тайну.
4.9.	Современная техника и оборудование для медицинской реабилитации.

Модуль 5

Лечебная физкультура в реабилитационном сестринском деле

Код	Наименования тем, элементов
5.1	Общие вопросы лечебной физкультуры
5.1.1	Лечебная физкультура в медицинской реабилитации. Принципы, средства, формы. Показания, противопоказания.
5.1.2	Механизм действия лечебной физкультуры на организм пациента. Показания, противопоказания лечебной физкультуры.

5.1.3.	STOP-сигналы при выполнении лечебной физкультуры при различных заболеваниях.
5.2	Лечебная физкультура при различных патологиях
5.2.1	Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
5.2.1.1.	Тесты и пробы толерантности к физической активности при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
5.2.1.2.	Лечебная физкультура при ОИМ и после коронарного шунтирования на различных этапах реабилитации. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.1.3.	Лечебная физкультура при артериальной гипертензии на различных этапах реабилитации. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.1.4.	Лечебная физкультура при хронической сердечной недостаточности на различных этапах реабилитации. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.2.	Лечебная физкультура при заболеваниях нервной системы.
5.2.2.1.	Тесты и пробы толерантности к физической активности при заболеваниях нервной системы. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.2.2.	Лечебная физкультура при мозговом инсульте на различных этапах медицинской реабилитации. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.2.3.	Лечебная физкультура при болезни Паркинсона на различных этапах медицинской реабилитации. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.2.4.	Лечебная физкультура при заболеваниях периферической нервной системы на различных этапах медицинской реабилитации. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.2.5.	Механотерапия при заболеваниях нервной системы на различных этапах медицинской реабилитации. Оценка эффективности.
5.2.3.	Лечебная физкультура при заболеваниях опорно-двигательного аппарата
5.2.3.1.	Лечебная физкультура при артрозах и артритах на различных этапах медицинской реабилитации. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.3.2.	Лечебная физкультура при эндопротезировании суставов на различных этапах медицинской реабилитации. Оценка эффективности лечебной физкультуры.
5.2.3.3.	Механотерапия при заболеваниях опорно-двигательного аппарата на различных этапах медицинской реабилитации. Оценка эффективности.
5.2.4.	Дыхательная гимнастика. Показания, противопоказания. Техника выполнения.

Модуль 6

Физиотерапия в реабилитационном сестринском деле

Код	Наименования тем, элементов
6.1	Общие вопросы физиотерапии
6.1.1	Физиотерапия в медицинской реабилитации. Определение понятия, классификация. Показания, противопоказания.
6.2.	Частные разделы физиотерапии
6.2.1.	Постоянный электрический ток низкого напряжения (гальванизация, лекарственный электрофорез). Показания и противопоказания.
6.2.2.	Импульсные токи низкого напряжения (электросон, дидинамотерапия, амплипульстерапия, интерференцтерапия, флюктуоризация, электродиагностика, электростимуляция). Показания и противопоказания.
6.2.3.	Электрические токи высокого напряжения (диатермия, ультратонотерапия, местная дарсонвализация). Показания и противопоказания.
6.2.4.	Электрические, магнитные и электромагнитные поля различных характеристик (франклинизация, магнитотерапия, индуктотермия, ультравысокочастотная терапия, микроволновая терапия). Показания и противопоказания.
6.2.5.	Электромагнитные колебания оптического (светового) диапазона (терапия инфракрасным, видимым и ультрафиолетовым излучением, лазерная терапия). Показания и противопоказания.
6.2.6.	Механические колебания среды (ультразвуковая терапия, лекарственный фонофорез, вибротерапия). Показания и противопоказания.
6.2.7.	Измененная или особая воздушная среда (ингаляционная или аэрозольтерапия, электроаэрозольтерапия, баротерапия, аэроионотерапия, климатотерапия, и др.). Показания и противопоказания.
6.2.8.	Пресная вода, природные минеральные воды и их искусственные аналоги. Показания и противопоказания.
6.2.9.	Тепло (теплотерапия) и холод (криотерапия, гипотермия). Показания и противопоказания.

Модуль 7

Прикладные методики в реабилитационном сестринском деле

Код	Наименования тем, элементов
7.1	Прикладные мануальные методики в реабилитационном сестринском деле
7.1.1	Классификация прикладных мануальных методик. Показания и противопоказания.
7.1.2.	Техники выполнения остеопатических и мануальных приемов. Правила подготовки пациентов к процедурам и их выполнения. Показания, противопоказания.
7.2.	Рефлексотерапия в реабилитационном сестринском деле
7.2.1	Рефлексотерапия. Механизм действия. Показания, противопоказания.

Модуль 8

Особенности сестринского дела в медицинской реабилитации

Код	Наименования тем, элементов
8.	Формирование безопасной доступной терапевтической среды
8.1.	«Доступная среда», «Терапевтическая среда», цели и задачи эрготерапии
8.2.	Индивидуальные и групповые обучающие занятия с пациентами и членами его семьи по формированию навыков самоухода, навыков здорового образа жизни, первичной и вторичной профилактики
8.3.	Невербальный продуктивный контакт с пациентами, страдающими нарушениями речи

Модуль 9

Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

«Смежные дисциплины»

Код	Наименования тем, элементов
9.1	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации
9.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
9.1.2	Основы единой государственной политики в области ГО
9.1.3	Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС
9.1.4	Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
9.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
9.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и

	мобилизации в Российской Федерации
9.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
9.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
9.3.2	Мобилизационное задание в интересах населения
9.3.3	Дополнительные специализированные койки (ДСК)
9.4	Государственный материальный резерв
9.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
9.5	Избранные вопросы медицины катастроф
9.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
9.5.2	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
9.6	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
9.6.1	Современные средства вооруженной борьбы
9.6.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
9.7	Хирургическая патология в военное время
9.7.1	Комбинированные поражения
9.7.2	Термические поражения
9.7.3	Кровотечение и кровопотеря
9.8	Терапевтическая патология в военное время
9.8.1	Радиационные поражения

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде текущего контроля (ТК) – по учебному модулю Программы. Текущий контроль знаний представляет собой оценку результатов обучения в рамках проводимых практических и семинарских занятий, осуществляется он преподавателем в пределах учебного времени, отведенного на освоение соответствующих учебных модулей, тем, элементов;

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (sdo.rostgmu.ru.), и собеседования с обучающимся по экзаменационным билетам.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

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 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, ситуационных задач, являющихся 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	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	Пер. Нахичеванский, здание 38, строение 16, учебные кабинеты, отделение медицинской реабилитации
2	ЧУЗ «Клиническая больница РЖД Медицина» отделение медицинской реабилитации. г. Батайск, Куйбышева 140	Корпус отделения медицинской реабилитации, кабинет №9, 2 этаж
3	Городская поликлиника №1, ул. Днепропетровская 50	2 этаж, отделение медицинской реабилитации, учебный кабинет «РостГМУ»

4	ГБУ РО «Детская областная клиническая больница», ул. 339-й Стрелковой Дивизии, д. 14.	отделение медицинской реабилитации, учебный кабинет
5	ГБУ РО «Госпиталь для ветеранов войн» ул. 26-я линия, д.27	Отделения медицинской реабилитации, актовый зал
6.	Ростовская клиническая больница ЮОМЦ ФМБА России, ул. Пешкова, 34	Отделение медицинской реабилитации, кабинет заведующего отделением

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
4.	Союз реабилитологов России	https://rehabrus.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 аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры медицинской реабилитации медико-профилактического факультета.

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 86%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 86%

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 71%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Левицкая Е.С.	д.м.н., доцент	заведующий кафедрой	основное
2	Орлова С.В.	к.м.н., доцент	доцент	основное
3	Полисмач О.В.	к.м.н.	ассистент	основное
4	Ефремова Т.Е.	к.м.н.	ассистент	совмещение
5	Мешкова Я.Ю.	-	ассистент	совмещение
6	Солонец И.Л.	к.м.н.	ассистент	совмещение
7	Кадян Н.Г.	к.м.н.	ассистент	совмещение

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием «Реабилитационное сестринское дело», со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Реабилитационное сестринское дело»

1	Кафедра	медицинской реабилитации
2	Факультет	Медико-профилактический
3	Адрес (база)	РостГМУ, корпус 16
4	Зав.кафедрой	д.м.н., доцент Левицкая Е.С.
5	Ответственный составитель	к.м.н., доцент Орлова С.В.
6	Е-mail	kaf.med.rehab@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	89885763488
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Реабилитационное сестринское дело
10	Учебный предмет	Реабилитационное сестринское дело
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Реабилитационное сестринское дело
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	9

15	Тема	1-9
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	51
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 эндопротезирования 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 эндопротезирования 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 стабиллоплатформе 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:		
	*		шкалы GRACE		
			шкалы SCORE		
			шкалы ШПМ		
			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 последствия		
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:		
			франклинизации		
			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 противопролежневых 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

Основные принципы использования средств физической культуры в профилактике и лечении заболеваний, а также в комплексной медицинской и социальной реабилитации больных.

Место лечебной физкультуры в этапной медицинской реабилитации (стационар, поликлиника, восстановительный центр, санаторий, группа здоровья).

Комплексная оценка данных антропометрии, соматоскопии и состояния здоровья с составлением заключения по физическому развитию и по коррекции выявленных нарушений.

Вопросы организации лечебной физкультуры в стационаре, поликлинике, санатории и на курорте.

Взаимосвязь лечебной физкультуры с другими методами лечения: медикаментозным, оперативным, физиотерапевтическим, бальнеотерапевтическим, а также с другими немедикаментозными методами терапии.

Соматоскопия: морфологические особенности организма и типы телосложения.

Определение метода ЛФК. Основные механизмы лечебного действия физических упражнений. Классификация средств и форм ЛФК.

Применение медицинских тестов (функциональных проб) в определении функционального состояния организма, его функциональной готовности и в определении физической работоспособности пациента.

Принципы построения занятий лечебной гимнастикой. Методические приемы дозирования в процедуре лечебной гимнастики. Оперативные и интегративные методы контроля.

Клинико-физиологическое обоснование применения метода ЛФК в лечебной практике. Форма схем и конспектов занятий ЛФК. Двигательные режимы.

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

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

Основные принципы поэтапной системы реабилитации больных ОИМ. Фазы (этапы) реабилитации. Оперативные и интегративные методы контроля при физической реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Медицинский массаж: механизмы воздействия на организм спортсмена.

Стационарный и санаторный этапы физической реабилитации больных ОИМ. Функциональная классификация больных ИБС.

Функциональное состояние нервной и нервно-мышечной систем. Неврологический анамнез. Влияние тренировки на координацию. Ухудшение координации как показатель перетренировки.

Современные программы физической реабилитации больных ИБС и ОИМ. Физические тренировки больных ИБС.

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

Планирование учебно-тренировочного процесса. Оценка эффективности построения тренировочного занятия. Контроль за динамикой функционального состояния пациента в период физической реабилитации.

Характеристика физических нагрузок (объем, интенсивность, вид), обуславливающих направленное изменение морфофункциональных показателей сердечно-сосудистой системы. Постановка общих и специальных задач ЛФК в зависимости от периода заболевания.

Основные показатели контроля эффективности физической реабилитации с использованием ЛФК больных ИБС и ОИМ.

Классификация и характеристика средств ЛФК, используемых в реабилитации пульмонологических больных. Принципы составления программ коррекции дыхательной недостаточности.

Постановка общих и специальных задач ЛФК в зависимости от периода заболевания. Выбор адекватных средств реализации задач и формулировка методических указаний.

Современные методы функциональных исследований, позволяющие определить эффективность физической реабилитации.

Особенности методик лечебной гимнастики, применяемые у больных с нагноительными и обструктивными заболеваниями легких на различных этапах реабилитации.

Бальнеотерапия. Рекомендации по использованию курортного фактора для восстановления работоспособности

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.

Классификация функциональных проб и тестов. Качественная и количественная оценка результатов тестирования.

Ссадины, потертости, раны. Остановка кровотечений, меры асептики и антисептики. Мягкие повязки.

Роль и место средств ЛФК в терапии больных ожирением. Принципы формирования индивидуального реабилитационного комплекса для больных ожирением и методы контроля эффективности его использования.