

**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
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ
«ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА»**

Трудоемкость: 1008 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: диплом о присвоении квалификации

**Ростов-на-Дону
2025**

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Физическая и реабилитационная медицины» 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



Е.С.Левицкая

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

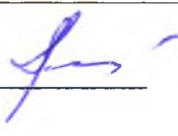
- 1) **Яшков Александр Владимирович**, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» 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.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы профессиональной
переподготовки «Физическая и реабилитационная медицина»

срок освоения 1008 академических часов

| СОГЛАСОВАНО | |
|---|--|
| И .о. проректора по последипломному образованию | « 14 » 01 2025г.  Хрипун И.А. |
| Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов | « 14 » 01 2025г.  Хаишева Л.А. |
| Начальник управления непрерывного образования | « 14 » 01 2025г.  Морозова О.В. |
| Заведующий кафедрой | « 14 » 01 2025г.  Левицкая Е.С. |

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Физическая и реабилитационная медицина» (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 кафедрой медицинской реабилитации, МПФ | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |
| 2. | Орлова С.В. | к.м.н., доцент | Доцент кафедры медицинской реабилитации, МПФ | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |
| 3. | Полисмак О.В. | к.м.н. | Ассистент кафедры медицинской реабилитации, МПФ | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |
| 4. | Ефремова Т.Е. | к.м.н.. | Ассистент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, МПФ | 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».
- Профессиональный стандарт «Специалист по медицинской реабилитации» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 3 сентября 2018г. N 572н, регистрационный номер 52162).
- Приказ об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием от 2 мая 2023 г. № 206н.
- 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

Высшее образование – специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Остеопатия", "Педиатрия".

Подготовка в ординатуре по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" или

Профессиональная переподготовка по специальности "Физическая и реабилитационная медицина" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей "Авиационная и космическая медицина", "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Водолазная медицина", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Детская кардиология", "Детская онкология", "Детская хирургия", "Детская урология-андрология", "Детская эндокринология", "Диетология", "Кардиология", "Колопроктология", "Лечебная физкультура и спортивная медицина", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нейрохирургия", "Неонатология", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Остеопатия", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Педиатрия", "Пульмонология", "Ревматология", "Рефлексотерапия", "Скорая медицинская помощь", "Сурдология-оториноларингология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Физиотерапия", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология"

1.3. Цель реализации программы

Цель дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Физическая и реабилитационная медицина» заключается в приобретении врачами новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности по специальности «Физическая и реабилитационная медицина», в рамках имеющейся квалификации.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области медицинской реабилитации

Уровень квалификации: 8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

| ОТФ | 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/01.8 | Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности |
| | A/02.8 | Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, контроль их эффективности и безопасности |
| | A/03.8 | Проведение и контроль эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов |
| | A/04.8 | Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения |
| | A/05.8 | Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала |
| | A/06.8 | Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме |

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

| ПК | Описание компетенции | Код ТФ профстандарта |
|------|--|----------------------|
| ПК-1 | готовность к обследованию пациентов с целью выявления нарушения функций и структур организма пациента и последовавших за этим ограничений жизнедеятельности пациента | А/01.8 |
| | должен знать: клинико-анамнестические данные и жалобы у пациентов и их законных представителей, проблемы пациента при взаимодействии с окружающей средой при самообслуживании и анализировать полученную информацию | |
| | должен уметь: формулировать реабилитационный диагноз, устанавливать реабилитационный потенциал, формировать индивидуальный реабилитационный план пациента и его маршрутизацию. Умеет определять степень выраженности нарушений функций и структур организма пациента, ограничений жизнедеятельности с использованием категорий Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ); | |
| | должен владеть: навыками исследования постуральных функций и координации, мобильности, ходьбы, выносливости и напряженности метаболизма, восприятия, коммуникативных и манипулятивных функций, скрининговое исследование высших психических функций и речи, способности приспосабливаться к изменяющимся условиям среды | |
| ПК-2 | готовность к работе в команде | А/02.8 |
| | должен знать: индивидуальную программу медицинской реабилитации, в том числе медикаментозную терапию, физиотерапию, рефлексотерапию, лечебную физкультуру, коррекционные психологические, логопедические, эрготерапевтические мероприятия | |
| | должен уметь: назначать совместно с членами МДБ комплекс мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с реабилитационным планом | |
| | должен владеть: навыками контролирования проводимых мероприятий, их эффективность и безопасность | |
| ПК-3 | готовность к: организации работы мультидисциплинарной бригады на всех этапах оказания помощи пациенту по медицинской реабилитации должен знать: необходимые лечебные мероприятия, в том числе медикаментозную терапию, физиотерапию, рефлексотерапию и другие методы, проводить мониторинг толерантности к нагрузкам и периодически определять двигательный режим пациента, интенсивности применяемых | А/03.8 |

| | | |
|------|---|--------|
| | <p>реабилитационных воздействий членами МДБ, факторы риска развития нежелательных явлений, нейрофизиологические исследования (ЭМГ, ТМС), ультразвуковое исследование мышц и суставов, определять показания для технических средств реабилитации и ассистивной терапии</p> <p>должен уметь: применять критерии качества оказания помощи по медицинской реабилитации и управляет реабилитационным процессом и работой МДБ ПК</p> <p>должен владеть: навыками организации работы с законными представителями пациента и волонтерами на всех этапах медицинской реабилитации</p> | |
| ПК-4 | <p>готовность к: проведению мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>должен уметь: оказать консультативную помощь пациентам и их законным представителям по вопросам перспектив и методологии восстановления структур, функций и жизнедеятельности, проводит школы пациентов и их законных представителей</p> | A/04.8 |
| ПК-5 | <p>готовность к: ведению медицинской документации</p> <p>должен знать: статистические методы расчета и анализа показателей эпидемической ситуации по туберкулезу и эффективности противотуберкулезных мероприятий, информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационные сети «Интернет».</p> <p>должен уметь: составлять план работы и отчет о своей работе, заполнять медицинскую документацию, контролировать качество ее ведения.</p> <p>должен владеть: использованием в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. Владеет соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности</p> | A/05.8 |
| ПК-6 | <p>готовность к: оказанию медицинской помощи при urgentных состояниях</p> <p>должен знать: состояния, требующие оказания медицинской помощи пациентам, включая остановку сердца, остановку дыхания, анафилактический шок, отек Квинке, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>должен уметь: применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>должен владеть: навыками оказания медицинской помощи пациентам, включая остановку сердца, остановку дыхания, анафилактический шок, отек Квинке, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> | A/06.8 |

1.5 Форма обучения

| График обучения | Акад. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель) |
|------------------------|-------------------------------|--------------------------|--|
| Форма обучения | | | |
| Очная | 6 | 6 | 7 месяцев, 28 недель |

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Физическая и реабилитационная медицина» в объёме 1008 часов

| № | Наименование модулей | Всего часов | Часы без ДОТ и ЭО | В том числе | | | | Часы с ДОТ и ЭО | В том числе | | | | Стажировка | Обучающий симуляционный курс | 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. | Организация медицинской реабилитации | 26 | 12 | | 6 | 6 | | 14 | 8 | 6 | | | | | ПК-5 | ПА |
| 2. | Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) | 22 | 16 | | 8 | 8 | | 6 | 6 | | | | | | ПК-3 | ПА |
| 3. | Реабилитационный прогноз, статус и потенциал, индивидуальная программа медицинской реабилитации (ИПРМ) | 20 | 12 | | 6 | 6 | | 8 | 2 | 6 | | | | | ПК-1 | ПА |
| 4. | Базовые фундаментальные знания | 32 | 12 | | 12 | | | 20 | 10 | 10 | | | | | ПК-3, ПК-4 | ПА |
| 5. | Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации | 40 | 24 | | 12 | 12 | | 16 | 8 | 8 | | | | | ПК-2 | ПА |
| 6. | Средства медицинской реабилитации | 104 | 80 | | 48 | 32 | | 24 | 24 | | | | | | ПК-2 | ПА |
| 7. | Медицинская реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы | 150 | 104 | | 60 | 44 | | 46 | 38 | 8 | | | | | ПК-1, ПК-4 | ПА |
| 8. | Медицинская реабилитация при заболеваниях нервной системы | 206 | 134 | | 86 | 48 | | 72 | 48 | 24 | | | | | ПК-6 | ПА |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|----------|-----|----|-----|-----|--|-----|-----|----|--|--|--|---|---------------|--------------|
| 9. | Медицинская реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата | 182 | 108 | | 64 | 44 | | 74 | 48 | 26 | | | | | ПК-1, ПК-2 | ПА |
| 10. | Медицинская реабилитация в педиатрии | 44 | 32 | | 24 | 8 | | 12 | 12 | | | | | | ПК-1, ПК-2 | ПА |
| 11. | Медицинская реабилитация при заболеваниях дыхательной системы | 32 | 20 | | 12 | 8 | | 12 | 12 | | | | | | ПК-2 | ПА |
| 12. | Медицинская реабилитация при заболеваниях почек | 18 | 10 | | 6 | 4 | | 8 | 8 | | | | | | ПК-1, ПК-2 | ПА |
| 13. | Медицинская реабилитация при онкологических патологиях | 22 | 16 | | 8 | 8 | | 6 | 6 | | | | | | ПК-1, ПК-2 | ПА |
| 14. | Медицинская реабилитация для особых групп пациентов | 22 | 16 | | 8 | 8 | | 6 | 6 | | | | | | ПК-1, ПК-2 | ПА |
| 15. | Симуляционный обучающий курс | 14 | 14 | | 14 | | | | | | | | | | ПК-6 | ПА |
| | Всего часов (специальные дисциплины) | 934 | 610 | | 374 | 236 | | 324 | 236 | 88 | | | | | | |
| | Смежные дисциплины | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. | Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения | 48 | 48 | 30 | | 18 | | | | | | | | | | |
| 17. | Симуляционный обучающий курс. Базовая сердечно - легочная реанимация и поддержание проходимости дыхательных путей | 8 | 8 | | 8 | | | | | | | | | | | |
| 18. | Симуляционный обучающий курс. Экстренная медицинская помощь | 12 | | | | | | 12 | 6 | | | | | 6 | | |
| | | 1002 | 666 | 30 | 382 | 254 | | 336 | | | | | | | | |
| | Итоговая аттестация | 6 | | | | | | | | | | | | | | Экзам |

2.2. Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 28 недель/7 месяцев: 6 дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Модуль 1

Организация медицинской реабилитации

| Код | Наименования тем, элементов |
|------------|--|
| 1.1 | Организационные и правовые аспекты медицинской реабилитации в РФ |
| 1.1.1. | Определение реабилитации Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Медицинский (лечебный) аспект реабилитации. Основные принципы медицинской реабилитации. |
| 1.1.2. | Этапы медицинской реабилитации. Условия проведения медицинской реабилитации. |
| 1.1.3. | Порядок организации медицинской реабилитации детей, приказ Минздрава России от 23 октября 2019 г. N 878н |
| 1.1.4. | Основные положения Приказа Минздрава России от 31.07.2020 №788н «Порядок организации медицинской реабилитации взрослых». |
| 1.1.5. | Организационные и методические основы медицинской реабилитации в стационарных условиях |
| 1.1.6 | Организационные и методические основы медицинской реабилитации в амбулаторных условиях |
| 1.1.7. | Ведение медицинской и отчетной документации, порядок их заполнения и выдачи. |

Модуль 2

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------|---|
| 2.1 | Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) |
| 2.1.1 | Определение, цели, характеристики МКФ. Составляющие МКФ. Понятие о реабилитационном диагнозе и компонентов его формирования. |
| 2.1.2. | Детализированная классификация с определениями. Функции организма. Структуры организма. Активность и участие. Окружающие факторы. |

Модуль 3

Реабилитационный прогноз, статус и потенциал, индивидуальная программа медицинской реабилитации (ИПМР)

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------|---|
| 3.1 | Реабилитационный диагноз, реабилитационный прогноз и потенциал, ИПМР |
| 3.1.1 | Определение реабилитационного прогноза, кратко- и долгосрочных целей и задач медицинской реабилитации |
| 3.1.2. | Оценка реабилитационного потенциала (определение уровня максимально возможного восстановления). |
| 3.1.3. | Правила формирования ИПМР с учетом нозологии. |
| 3.1.5. | Реализация ИПМР, оценка и критерии эффективности. |

Модуль 4

Базовые фундаментальные знания

| Код | Наименования тем, элементов |
|------------|--|
| 4.1 | Базовые фундаментальные знания |
| 4.1.1 | Функциональная и динамическая анатомия |
| 4.1.2. | Клиническая биомеханика и патобиомеханика |
| 4.1.3. | Основы и анатомо-физиологические особенности организации нервной системы, изменения при заболеваниях |
| 4.1.4. | Основы и анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы, изменения при заболеваниях |
| 4.1.5. | Основы и анатомо-физиологические особенности опорно-двигательного аппарата, изменения при заболеваниях |
| 4.1.5. | Основы и анатомо-физиологические особенности мочевыводящей системы, изменения при заболеваниях |
| 4.1.7. | Основы и анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта, изменения при заболеваниях |
| 4.1.8. | Основы и анатомо-физиологические особенности системы кроветворения, изменения при заболеваниях |
| 4.1.9. | Основы и анатомо-физиологические особенности дыхательной системы, изменения при заболеваниях |
| 4.1.10. | Основы анатомо-физиологических особенностей детского организма, изменения при заболеваниях |
| 4.1.11. | Особенности психосоматических патологий |

Модуль 5

Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации

| Код | Наименования тем, элементов |
|-------------|--|
| 5.1. | Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации |
| 5.1.1. | Понятие о мультидисциплинарной реабилитационной команде (МДРК), основные цели, задачи, функции МДРК. Специалисты МДРК. |
| 5.1.2. | Особенности и условия работы специалистов МДРК в системе реабилитации. |
| 5.1.3. | Задачи и цели специалистов МДРК в системе реабилитации на первом этапе |
| 5.1.4. | Задачи и цели специалистов МДРК в системе реабилитации на втором этапе |
| 5.1.5. | Задачи и цели специалистов МДРК в системе реабилитации на третьем этапе |

Модуль 6

Средства медицинской реабилитации

| Код | Наименования тем, элементов |
|-------------|---|
| 6.1 | Лечебная физкультура (ЛФК) в медицинской реабилитации |
| 6.1.1. | Основы ЛФК, формы, механизм действия |
| 6.1.2. | Показания и противопоказания к ЛФК. Принципы применения ЛФК. |
| 6.2. | Физиотерапия в медицинской реабилитации |
| 6.2.1. | Определение понятия, классификация, показания, противопоказания физиотерапии. Общая характеристика механизмов действия физиотерапии. |
| 6.2.2. | Постоянный электрический ток низкого напряжения (гальванизация, лекарственный электрофорез). Показания, противопоказания, механизм действия. |
| 6.2.3. | Импульсные токи низкого напряжения (электросон, дидинамотерапия, амплипульстерапия, интерференцтерапия, флюктуоризация, электродиагностика, электростимуляция). Показания, противопоказания, механизм действия. |
| 6.2.4. | Электрические токи высокого напряжения (диатермия, ультратонотерапия, местная дарсонвализация). Показания, |

| | |
|-------------|--|
| | противопоказания, механизм действия. |
| 6.2.5. | Электрические, магнитные и электромагнитные поля различных характеристик (франклинизация, магнитотерапия, индуктотермия, ультравысокочастотная терапия, микроволновая терапия). Показания, противопоказания, механизм действия. |
| 6.2.6. | Электромагнитные колебания оптического (светового) диапазона (терапия инфракрасным, видимым и ультрафиолетовым излучением, лазерная терапия). Показания, противопоказания, механизм действия. |
| 6.2.7. | Механические колебания среды (массаж, ультразвуковая терапия, лекарственный фонофорез, вибротерапия). Показания, противопоказания, механизм действия. |
| 6.2.8. | Измененная или особая воздушная среда (ингаляционная или аэрозольтерапия, электроаэрозольтерапия, баротерапия, аэроионотерапия, климатотерапия, и др.). Показания, противопоказания, механизм действия. |
| 6.2.9. | Пресная вода, природные минеральные воды и их искусственные аналоги. Показания, противопоказания, механизм действия. |
| 6.2.10. | Тепло (теплотерапия) и холод (криотерапия, гипотермия). Показания, противопоказания, механизм действия. |
| 6.3. | Рефлексотерапия в медицинской реабилитации |
| 6.3.1. | Понятие о рефлексотерапии. Механизм действия. Основные виды, используемые в медицинской реабилитации. Показания, противопоказания. |
| 6.4. | Мануальные средства воздействия в медицинской реабилитации |
| 6.4.1. | Понятия об остеопатии и мануальной терапии, как о медицинских науках. Модели структурно-функциональных связей. |
| 6.4.2. | Техники выполнения остеопатических и мануальных приемов. Правила подготовки пациентов к процедурам и их выполнения. Показания, противопоказания. |
| 6.4.3. | Классификация, виды медицинского массажа. Механизм влияния на организм. Показания, противопоказания. |
| 6.5. | Эрготерапия в медицинской реабилитации |
| 6.5.1. | Понятие об эрготерапии, Ее значение для восстановления функций. Виды эрготерапии. Эрготерапевт, его роль в мультидисциплинарной реабилитационной команде. |
| 6.6. | Психологическая реабилитация. Ее значение в реабилитации. |
| 6.6.1 | Виды и цели психологической реабилитации. Методы восстановления психологического состояния пациентов. Клинический психолог. Его задачи в составе мультидисциплинарной реабилитационной команды. |

| | |
|-------------|--|
| 6.7. | Механотерапия в медицинской реабилитации |
| 6.7.1. | Виды механоаппаратов. Механизм их действия на организм. |
| 6.7.2. | Показания к применению механотерапии. Тренажеры с биологически обратной связью. |
| 6.8. | Технические средства в медицинской реабилитации |
| 6.8.1. | Технические средства в медицинской реабилитации. Виды. Показания. Их использование в системе реабилитации. Определение и подбор технических средств реабилитации и ассистивных технологий. Оценка эффективности и безопасности применения. |
| 6.9. | Особенности нутритивной поддержки пациентов в системе медицинской реабилитации. |
| 6.9.1. | Особенности нутритивной поддержки пациентов в системе медицинской реабилитации. Определение пищевой ценности продуктов, питательные смеси. Водный режим. |

Модуль 7

Медицинская реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

| Код | Наименования тем, элементов |
|-------------|---|
| 7.1. | Медицинская реабилитация при остром инфаркте миокарда (ОИМ) |
| 7.1.1. | Патологические механизмы развития ОИМ. Факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. |
| 7.1.2. | Особенности медицинской реабилитации при ОИМ. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 7.1.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 7.1.4. | Структурирование реабилитационного диагноза согласно МКФ. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 7.1.5. | ЛФК при ОИМ. Механизм действия, показания, противопоказания. Формы ЛФК. Определение толерантности к физическим нагрузкам, нагрузочные пробы, тесты. |
| 7.1.6. | STOP-сигналы и оценка эффективности выполнения ЛФК на разных этапах физической активности пациента |
| 7.1.7. | Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) пациентов с ОИМ |
| 7.1.8. | Особенности медицинской реабилитации пациентов с ОИМ на втором и третьем этапах |

| | |
|-------------|---|
| 7.2. | Медицинская реабилитация пациентов с артериальной гипертензией (АГ) |
| 7.2.1. | Патологические механизмы развития АГ. Факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. |
| 7.2.2. | Особенности медицинской реабилитации при АГ. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 7.2.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 7.2.4. | Структурирование реабилитационного диагноза согласно МКФ. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 7.2.5. | ЛФК при АГ. Механизм действия, показания, противопоказания. Формы ЛФК. Определение толерантности к физическим нагрузкам, нагрузочные пробы, тесты. СТОП-сигналы и оценка эффективности выполнения ЛФК. |
| 7.2.6. | Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) пациентов с АГ. |
| 7.2.7. | Особенности медицинской реабилитации пациентов с АГ на втором и третьем этапах. |
| 7.2.8. | Мануальные методики в ИПРМ пациентов с АГ. Показания и противопоказания. |
| 7.3. | Медицинская реабилитация пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) |
| 7.3.1. | Патологические механизмы развития ХСН. Факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. |
| 7.3.2. | Особенности медицинской реабилитации при ХСН. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 7.3.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 7.3.4. | Структурирование реабилитационного диагноза согласно МКФ. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 7.3.5. | ЛФК при ХСН. Механизм действия, показания, противопоказания. Формы ЛФК. Определение толерантности к физическим нагрузкам, нагрузочные пробы, тесты. СТОП-сигналы и оценка эффективности выполнения ЛФК. |
| 7.3.5. | Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) пациентов с ХСН. |
| 7.3.6. | Особенности медицинской реабилитации пациентов с ХСН на втором и третьем этапах. |
| 7.3.7. | Мануальные методики в ИПРМ пациентов с ХСН. Показания и противопоказания. |
| 7.4. | Медицинская реабилитация после коронарного шунтирования |

| | |
|--------|--|
| 7.4.1. | Характеристика заболеваний, требующих коронарного шунтирования (КШ). |
| 7.4.2. | Особенности медицинской реабилитации после КШ. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 7.4.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 7.4.4. | Структурирование реабилитационного диагноза согласно МКФ. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 7.4.5. | ЛФК при КШ. Механизм действия, показания, противопоказания. Формы ЛФК. Определение толерантности к физическим нагрузкам, нагрузочные пробы, тесты. |
| 7.4.6. | СТОП-сигналы и оценка эффективности выполнения ЛФК на разных этапах физической активности пациента |
| 7.4.7. | Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) пациентов после КШ |
| 7.4.8. | Особенности медицинской реабилитации пациентов после КШ на втором и третьем этапах |

Модуль 8

Медицинская реабилитация при заболеваниях нервной системы

| Код | Наименования тем, элементов |
|-------------|---|
| 8.1. | Медицинская реабилитация при мозговом инсульте (МИ) и других острых повреждениях головного мозга |
| 8.1.1. | Патологические механизмы развития МИ. Факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. |
| 8.1.2. | Особенности медицинской реабилитации при МИ. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 8.1.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 8.1.4. | Структурирование реабилитационного диагноза согласно МКФ. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 8.1.5. | Гравитационный градиент. Определение понятия. Механизмы нарушения. Вертикализация пациентов с МИ. Правила проведения. Оценка эффективности выполнения вертикализации. |
| 8.1.6. | Объективная оценка постуральной функции, функции глотания, восприятия, координаторной функции, ходьбы, высших психических функций, определение тревоги и депрессии, нейрофизиологических параметров в режиме реального времени, методы определения жизнедеятельности пациента |

| | |
|-------------|---|
| 8.1.7. | Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) пациентов с МИ |
| 8.1.8. | Особенности медицинской реабилитации пациентов с МИ на втором и третьем этапах |
| 8.1.9. | СТОП-сигналы и оценка эффективности выполнения ЛФК на разных этапах физической активности пациента |
| 8.1.10. | Логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с повреждениями головного мозга в остром периоде |
| 8.1.11. | Постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга |
| 8.1.12. | Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с грубыми нарушениями памяти при повреждениях головного мозга |
| 8.1.13. | Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга |
| 8.1.14. | Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с апраксиями при повреждениях головного мозга |
| 8.1.15. | Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга |
| 8.1.16. | Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями мышления при повреждениях головного мозга |
| 8.1.17. | Очаговое повреждение головного мозга у взрослых: синдром спастичности |
| 8.1.18. | Центральный парез верхней конечности |
| 8.1.19. | Диагностика и реабилитация нарушений функции ходьбы и равновесия при синдроме центрального гемипареза в восстановительном периоде инсульта |
| 8.2. | Рекомендации по проведению нутритивной поддержки у больных с МИ |
| 8.2.1. | Рекомендации по проведению нутритивной поддержки у больных с МИ на различных этапах медицинской реабилитации. Контроль эффективности нутритивной поддержки. |
| 8.3. | Ведение больных с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы на втором и третьем этапах медицинской реабилитации |
| 8.3.1. | Ведение больных с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы на втором и третьем этапах медицинской реабилитации |
| 8.4. | Реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии пациентов с заболеваниями нервной системы |
| 8.4.1. | Реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии пациентов с заболеваниями нервной системы |
| 8.5. | Медицинская реабилитация при болезни Паркинсона |
| 8.5.1. | Патологические механизмы развития болезни Паркинсона. Факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. |

| | |
|-------------|--|
| 8.5.2. | Особенности медицинской реабилитации при болезни Паркинсона. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 8.5.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 8.5.4. | Структурирование реабилитационного диагноза согласно МКФ. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 8.5.5. | Медицинская реабилитация при нервно-мышечной дисфункции мочевого пузыря |
| 8.5.6. | ЛФК при болезни Паркинсона. Механизм действия, показания, противопоказания. Формы ЛФК. Определение толерантности к физическим нагрузкам, нагрузочные пробы, тесты. STOP-сигналы и оценка эффективности выполнения ЛФК. |
| 8.5.7. | Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) пациентов с болезнью Паркинсона. |
| 8.5.8. | Физиотерапия при болезни Паркинсона. Механизм действия. Показания. Противопоказания. |
| 8.5.9. | Мануальные методики в ИПРМ пациентов с болезнью Паркинсона. Показания и противопоказания. |
| 8.6. | Ботулинотерапия в медицинской реабилитации |
| 8.6.1. | Показания и противопоказания применения ботулинотерапии. Техника выполнения ботулинотерапии. Осложнения. Препараты, используемые для ботулинотерапии. |
| 8.7. | Дистанционно - контролируемая реабилитация (комплексная медицинская реабилитация с применением телемедицинской технологии) |
| 8.7.1 | Дистанционно - контролируемая реабилитация (комплексная медицинская реабилитация с применением телемедицинской технологии) для пациентов после перенесенного МИ или черепно-мозговой травмы (ЧМТ) |

Модуль 9

Медицинская реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата

| Код | Наименования тем, элементов |
|-------------|---|
| 9.1. | Методы функциональной оценки опорно-двигательного аппарата |
| 9.1.1. | Объективные методы оценки функции опорно-двигательного аппарата |
| 9.1.2. | Методы оценки функции ходьбы |
| 9.2. | Медицинская реабилитация при эндопротезировании суставов |
| 9.2.1. | Цели и задачи медицинской реабилитации при эндопротезировании коленного сустава (ЭПКС). Предоперационная подготовка. |
| 9.2.2. | Особенности медицинской реабилитации при ЭПКС. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 9.2.3. | Структурирование реабилитационного диагноза согласно МКФ. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 9.2.4. | Лечебная физкультура при ЭПКС. Механизм действия. Формы. Техника выполнения. Распределение нагрузки с учетом этапа реабилитации. |
| 9.2.5. | Физиотерапия при ЭПКС. Виды физиотерапии. Механизм действия. Показания и противопоказания. Физиотерапия с учетом этапа реабилитации. |
| 9.2.6. | Мануальные техники при ЭПКС. Механизм действия. Техники выполнения. Противопоказания. |
| 9.2.7. | Цели и задачи медицинской реабилитации при эндопротезировании тазобедренного сустава (ЭПТБС). Предоперационная подготовка. |
| 9.2.8. | Особенности медицинской реабилитации при ЭПТБС. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 9.2.9. | Структурирование реабилитационного диагноза согласно МКФ. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 9.2.10 | Лечебная физкультура при ЭПТБС. Механизм действия. Формы. Техника выполнения. Распределение нагрузки с учетом этапа реабилитации. |
| 9.2.11. | Физиотерапия при ЭПТБС. Виды физиотерапии. Механизм действия. Показания и противопоказания. Физиотерапия с учетом этапа реабилитации. |
| 9.2.12. | Мануальные техники при ЭПТБС. Механизм действия. Техники выполнения. Противопоказания. |

| | |
|-------------|--|
| 9.3. | Медицинская реабилитация при повреждениях опорно-двигательного аппарата в результате травм |
| 9.3.1. | Патологические механизмы вывиха плеча. Характеристика повреждений околоуставных тканей до и после ортопедических вмешательств. |
| 9.3.2. | Особенности медицинской реабилитации при патологии опорно-двигательного аппарата. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 9.3.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 9.3.4. | Лечебная физкультура при вывихе плеча. Механизм действия. Формы. Техника выполнения. Распределение нагрузки с учетом этапа реабилитации. |
| 9.3.5. | Физиотерапия при вывихе плеча. Виды физиотерапии. Механизм действия. Показания и противопоказания. Физиотерапия с учетом этапа реабилитации. |
| 9.3.6. | Мануальные техники при вывихе плеча. Механизм действия. Техники выполнения. Противопоказания. |
| 9.3.7. | Характеристика повреждений лучевой кости и околоуставных тканей до и после ортопедических вмешательств при переломе лучевой кости. |
| 9.3.8. | Особенности медицинской реабилитации при переломе лучевой кости. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 9.3.9. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 9.3.10. | Лечебная физкультура при переломе лучевой кости. Механизм действия. Формы. Техника выполнения. Распределение нагрузки с учетом этапа реабилитации. |
| 9.3.11. | Физиотерапия при переломе лучевой кости. Виды физиотерапии. Механизм действия. Показания и противопоказания. Физиотерапия с учетом этапа реабилитации. |
| 9.3.12. | Мануальные техники при переломе лучевой кости. Механизм действия. Техники выполнения. Противопоказания. |
| 9.3.13. | Характеристика повреждений локтевого сустава и околоуставных тканей до и после хирургических вмешательств при повреждениях локтевого сустава. |
| 9.3.14. | Особенности медицинской реабилитации при повреждениях локтевого сустава. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 9.3.15. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. |

| | |
|---------|---|
| | МДРК, состав, задачи. |
| 9.3.16. | Лечебная физкультура при повреждениях локтевого сустава. Механизм действия. Формы. Техника выполнения. Распределение нагрузки с учетом этапа реабилитации. |
| 9.3.17. | Физиотерапия при повреждениях локтевого сустава. Виды физиотерапии. Механизм действия. Показания и противопоказания. Физиотерапия с учетом этапа реабилитации. |
| 9.3.18. | Мануальные техники при повреждениях локтевого сустава. Механизм действия. Техники выполнения. Противопоказания. |
| 9.3.19. | Характеристика повреждений голеностопного сустава и околосуставных тканей до и после хирургических вмешательств при повреждениях голеностопного сустава. |
| 9.3.20. | Особенности медицинской реабилитации при повреждениях голеностопного сустава. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 9.3.21. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 9.3.22. | Лечебная физкультура при повреждениях голеностопного сустава. Механизм действия. Формы. Техника выполнения. Распределение нагрузки с учетом этапа реабилитации. |
| 9.3.23. | Физиотерапия при повреждениях голеностопного сустава. Виды физиотерапии. Механизм действия. Показания и противопоказания. Физиотерапия с учетом этапа реабилитации. |
| 9.3.24. | Мануальные техники при повреждениях голеностопного сустава. Механизм действия. Техники выполнения. Противопоказания. |

Модуль 10

Медицинская реабилитация в педиатрии

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------------|---|
| 10.1. | Общие вопросы медицинской реабилитации в педиатрии |
| 10.1.1. | Особенности медицинской реабилитации в педиатрии. Уровни курации. Этапы медицинской реабилитации. |
| 10.1.2. | Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию детей. Порядок ведения документации. |
| 10.1.3. | Психологическая реабилитация в педиатрии при различных патологиях. |
| 10.2. | Медицинская реабилитация при нарушении осанки |

| | |
|--------------|---|
| 10.2.1. | Факторы риска и механизмы формирования нарушения осанки и плоскостопия. Классификация. Возможные осложнения. |
| 10.2.2. | Цели и задачи медицинской реабилитации при нарушениях осанки и плоскостопии. Особенности медицинской реабилитации. Показания и противопоказания. |
| 10.2.3. | Реабилитационный диагноз. Реабилитационный статус и прогноз. Использование уровней курации при нарушении осанки. |
| 10.2.4. | Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 10.2.5. | Лечебная физкультура при нарушении осанки и плоскостопии. Механизм действия. Техника выполнения. Противопоказания. |
| 10.2.6. | Физиотерапия при нарушении осанки и плоскостопии. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 10.2.7. | Мануальные методики при нарушении осанки и плоскостопии. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 10.2.8. | Методы контроля эффективности ИПРМ. |
| 10.3. | Медицинская реабилитация при детском церебральном параличе (ДЦП) |
| 10.3.1. | Понятие о ДЦП. Этиология. Патогенетические механизмы. Классификация. Диагностика. Лечение. |
| 10.3.2. | Цели и задачи медицинской реабилитации при ДЦП. Особенности медицинской реабилитации. Показания и противопоказания. |
| 10.3.3. | Реабилитационный диагноз. Реабилитационный статус и прогноз. Использование уровней курации при ДЦП. |
| 10.3.4. | Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 10.3.5. | Лечебная физкультура ДЦП. Механизм действия. Техника выполнения. Противопоказания. |
| 10.3.6. | Физиотерапия при ДЦП. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 10.3.7. | Мануальные методики при ДЦП. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 10.3.8. | Методы контроля эффективности ИПРМ. |
| 10.4. | Медицинская реабилитация при аутизме и расстройствах аутистического спектра |
| 10.4.1. | Понятие об аутизме и расстройствах аутистической сферы. Этиология. Патогенетические механизмы. Классификация. Диагностика. Лечение. |
| 10.4.2. | Цели и задачи медицинской реабилитации при аутизме и расстройствах аутистической сферы. Особенности медицинской реабилитации. Показания и противопоказания. |
| 10.4.3. | Реабилитационный диагноз. Реабилитационный статус и прогноз. Использование уровней курации при ДЦП. |

| | |
|---------|--|
| 10.4.4. | Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 10.4.5. | Лечебная физкультура при аутизме и расстройствах аутистической сферы. Механизм действия. Техника выполнения. Противопоказания. |
| 10.4.6. | Физиотерапия при аутизме и расстройствах аутистической сферы. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 10.4.7. | Мануальные методики при аутизме и расстройствах аутистической сферы. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 10.4.8. | Рефлексотерапия при аутизме и расстройствах аутистической сферы. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 10.4.9. | Методы контроля эффективности ИПРМ. |

Модуль 11

Медицинская реабилитация при заболеваниях дыхательной системы

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------------|---|
| 11.1. | Общие вопросы медицинской реабилитации при заболеваниях дыхательной системы |
| 11.1.1. | Объективные методы оценки нарушения функции внешнего дыхания при заболеваниях дыхательной системы |
| 11.2. | Медицинская реабилитация при пневмонии |
| 11.2.1 | Патофизиологические изменения при пневмонии. Клиника. Классификация. Диагностика. Лечения. |
| 11.2.2. | Цели и задачи медицинской реабилитации при пневмонии. Особенности медицинской реабилитации. Показания и противопоказания. |
| 11.2.3. | Реабилитационный диагноз. Реабилитационный статус и прогноз. Использование ШРМ при пневмонии. |
| 11.2.4. | Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 11.2.5. | Лечебная физкультура при пневмонии. Механизм действия. Техника выполнения. Противопоказания. |
| 11.2.6. | Физиотерапия при пневмонии. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 11.2.7. | Мануальные методики при пневмонии. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 11.2.8. | Рефлексотерапия при пневмонии. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 11.2.9. | Методы контроля эффективности ИПРМ. |
| 11.3. | Медицинская реабилитация при бронхиальной астме (БА) и хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) |

| | |
|----------|---|
| 11.3.1. | Патофизиологические изменения при БА. Клиника. Классификация. Диагностика. Лечение. |
| 11.3.2. | Патофизиологические изменения при ХОБЛ. Клиника. Классификация. Диагностика. Лечение. |
| 11.3.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации при БА и ХОБЛ. Особенности медицинской реабилитации. Показания и противопоказания. |
| 11.3.4. | Реабилитационный диагноз. Реабилитационный статус и прогноз. Использование ШРМ при пневмонии. |
| 11.3.5. | Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 11.3.6. | Лечебная физкультура при БА и ХОБЛ. Механизм действия. Техника выполнения. Противопоказания. |
| 11.3.7. | Физиотерапия при БА и ХОБЛ. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 11.3.8. | Мануальные методики при БА и ХОБЛ. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 11.3.9. | Рефлексотерапия при БА и ХОБЛ. Виды, механизм действия. Противопоказания. |
| 11.3.10. | Методы контроля эффективности ИПРМ. |

Модуль 12

Медицинская реабилитация при заболеваниях почек

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------------|--|
| 12.1. | Общие вопросы медицинской реабилитации при заболеваниях почек |
| 12.1.1. | Объективные методы оценки нарушения функции почек при их заболеваниях |
| 12.2. | Частные вопросы медицинской реабилитации при заболеваниях почек |
| 12.2.1. | Патофизиологические механизмы при хронической болезни почек (ХБП). Определение понятия. Классификация. Синдромы при ХБП. Диагностика. Лечение. |
| 12.2.2. | Цели и задачи медицинской реабилитации при ХБП. Особенности медицинской реабилитации. Показания и противопоказания. |
| 12.2.3. | Реабилитационный диагноз. Реабилитационный статус и прогноз. Использование ШРМ при заболеваниях почек. |
| 12.2.4. | Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 12.2.5. | Лечебная физкультура, мануальные методы при ХБП. Противопоказания. Оценка эффективности ИПРМ. |

| | |
|----------|---|
| 12.2.6. | Патофизиологические механизмы при воспалительных заболеваниях почек. Определение понятия. Классификация. Синдромы при ХБП. Диагностика. Лечение. |
| 12.2.7. | Цели и задачи медицинской реабилитации при воспалительных заболеваниях почек. Особенности медицинской реабилитации. Показания и противопоказания. |
| 12.2.8. | Реабилитационный диагноз. Реабилитационный статус и прогноз. Использование ШРМ при воспалительных заболеваниях почек. |
| 12.2.9. | Средства медицинской реабилитации. МДРК, состав, задачи. |
| 12.2.10. | Лечебная физкультура, мануальные методы при воспалительных заболеваниях почек. Противопоказания. Оценка эффективности ИПРМ. |

Модуль 13

Медицинская реабилитация при онкологических патологиях

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------------|---|
| 13.1. | Основы онкологии |
| 13.1.1. | Характеристика наиболее распространенных онкологических заболеваний. Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения. Осложнения. |
| 13.1.2. | Общие и частные нарушения функций, активности и участия пациентов при онкологических патологиях и их осложнениях. Формирование реабилитационного диагноза. |
| 13.1.3. | Цель, задачи, средства и методы медицинской реабилитации при онкологических патологиях и их осложнениях. Формирование МДРК, ИПМР, методы контроля эффективности медицинской реабилитации. |
| 13.2. | Медицинская реабилитация при заболеваниях органов кроветворения (крови) |
| 13.1.1. | Патофизиологические механизмы при заболеваниях органов кроветворения. Ведущие симптомы и синдромы. Диагностика. Лечение. |
| 13.1.2. | Осложнения после выполнения полихимиотерапии (ПХТ), лучевой терапии, трансплантации костного мозга |
| 13.1.3. | Особенности медицинской реабилитации при заболеваниях крови. Этапы. Критерии к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 13.1.4. | Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |

| | |
|---------|--|
| 13.1.5. | Особенности психологической реабилитации при заболеваниях крови взрослых и детей. |
| 13.1.6. | Средства медицинской реабилитации при заболеваниях крови на различных этапах. Оценка эффективности ИПРМ. |

Модуль 14

Медицинская реабилитация для особых групп пациентов

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------------|---|
| 14.1. | Медицинская реабилитация для особых групп пациентов |
| 14.1.1. | Понятие о саркопении. Причины, патогенез. Методы диагностики. |
| 14.1.2. | Особенности медицинской реабилитации при саркопении. Этапы. Показания к началу медицинской реабилитации. Противопоказания. |
| 14.1.3. | Цели и задачи медицинской реабилитации при саркопении. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 14.1.4. | Средства медицинской реабилитации при саркопении на различных этапах. Оценка эффективности ИПРМ. |
| 14.1.5. | Особенности психологической реабилитации саркопении. |
| 14.1.6. | Белково-энергетическая недостаточность (БЭН). Определение понятия. Причины, патогенез. Диагностика. |
| 14.1.7. | Особенности медицинской реабилитации у пациентов с БЭН. Цели и задачи медицинской реабилитации. Определение реабилитационного потенциала, реабилитационного прогноза. МДРК, состав, задачи. |
| 14.1.8. | Принципы коррекции нутритивного статуса пациентов с БЭН. |

Модуль 15

рабочая программа симуляционного обучающего курса

| Код | Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов |
|-------|--|
| 15.1. | Коммуникация |
| 15.2. | Функциональное тестирование (выполнение и интерпретация полуортостатической пробы) |
| 15.3. | Клиническая оценка функции двуглавой мышцы плеча |

Симуляционный обучающий курс

| Ситуации | Проверяемые трудовые функции | Симуляционное и вспомогательное оборудование | Расходные материалы | Задачи симуляции |
|--|--|---|--|--|
| Коммуникация | | | | |
| <p>Ситуации:</p> <p>Коммуникация с пациентом в ситуации:</p> <p>1. Сбора жалоб и анамнеза</p> <p>2. Конфликтный пациент*</p> | <p>A/01.8</p> <p>Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности</p> | Не требуется | Не требуется | <p>Демонстрация лицом навыков пациент-ориентированного общения с целью разъяснения пациенту необходимой информации и создания условий его приверженности назначениям врача</p> |
| Функциональное тестирование (выполнение и интерпретация полуортогостатической пробы) | | | | |
| <p>1. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем у пациента с</p> | <p>A/01.8</p> <p>Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и</p> | <p>Стол рабочий</p> <p>Кушетка для размещения симулированного пациента</p> <p>Стул для аккредитованного</p> <p>Бланки заключения по</p> | <p>Антисептическая салфетка для обработки оливо стетофонендоскопа</p> <p>Бланк заключения по результатам</p> | <p>Демонстрация лицом своего поведения на рабочем месте при проведении функционального</p> |

| | | | | |
|---|--|--|--|--------------------------------|
| <p>помощью выполнения полуортостатической пробы – при адекватной реакции на пробу (отсутствие изменений значений ЧСС и АД систолического и диастолического относительно исходных параметров; повышение АД систолического не более 20 мм. рт. ст., диастолического не более 10 мм. рт. ст. и/или увеличение ЧСС не более 30 в 1 мин. относительно исходных параметров).</p> <p>2. Оценка функционального состояния сердечно - сосудистой и вегетативной нервной систем у</p> | <p>последовавших за ними ограничений жизнедеятельности</p> | <p>результатам проведения функциональной пробы и информированного добровольного согласия пациента для аккредитуемых</p> <p>Секундомер Микрофон Раковина с однорычажным смесителем (допускается имитация) Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация) Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация) Настенные часы с секундной стрелкой Тонометр Стетофонендоскоп Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров</p> | <p>проведения функциональной пробы</p> <p>Бланк информированного добровольного согласия пациента</p> | <p>тестирования пациентов.</p> |
|---|--|--|--|--------------------------------|

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| <p>пациента с помощью выполнения полуортостатической пробы – при неадекватной реакции на пробу (повышение относительно исходных параметров значений АД систолического и диастолического и/или ЧСС выше допустимых значений) 3. Оценка функционального состояния сердечно - сосудистой и вегетативной нервной систем у пациента с помощью выполнения полуортостатической пробы – при неадекватной реакции на пробу (снижение относительно исходных параметров значений АД</p> | | <p>Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров</p> | | |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| систолического и диастолического и/или ЧСС) | | | | |
| Клиническая оценка функции двуглавой мышцы плеча | | | | |
| Выявление отклонений в физическом и психомоторном развитии и (или) состоянии пациентов: | A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности | Стол рабочий (рабочая поверхность) Настенные часы с секундной стрелкой Стул Мыло жидкое (имитация) Медицинская кушетка Заполненная и подписанная форма информированного добровольного согласия Контейнер для сбора отходов | Одноразовое полотенце (фрагмент) или салфетка Простыня (условно одноразовая) Лямки для подвешивания сегментов верхней конечности (длина 50 см, ширина 3-5 см) Полированная панель (плоскость) размером 60 x 100- 120 см | Демонстрация лицом своего поведения на рабочем месте при проведении клинической оценки функции двуглавой мышцы плеча. |
| 1. Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 0 баллов | | | | |
| 2. Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 1 балл | | | | |
| 3. Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| мышцы плеча 2 балла | | | | |
| 4.Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 3 балла | | | | |
| 5.Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 4-5 баллов | | | | |

Рабочая программа учебного модуля

«Смежные дисциплины»

Модуль 16

Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

| Код | Наименования тем, элементов |
|--------------|--|
| 16.1. | Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации |
| 16.1.1. | Основы национальной безопасности Российской Федерации |
| 16.1.2. | Основы единой государственной политики в области ГО |
| 16.1.3. | Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС |
| 16.1.4. | Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы |
| 16.2. | Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации |
| 16.2.1. | Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации |

| | |
|--------------|--|
| 16.3. | Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации |
| 16.3.1. | Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск |
| 16.3.2. | Мобилизационное задание в интересах населения |
| 16.3.3. | Дополнительные специализированные койки (ДСК) |
| 16.4. | Государственный материальный резерв |
| 16.4.1. | Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва |
| 16.5. | Избранные вопросы медицины катастроф |
| 16.5.1. | Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК) |
| 16.5.2. | Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС |
| 16.6. | Организация медицинского обеспечения боевых действий войск |
| 16.6.1. | Современные средства вооруженной борьбы |
| 16.6.2. | Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы |
| 16.7. | Хирургическая патология в военное время |
| 16.7.1. | Комбинированные поражения |
| 16.7.2. | Термические поражения |
| 16.7.3. | Кровотечение и кровопотеря |
| 16.8. | Терапевтическая патология в военное время |
| 16.8.1. | Радиационные поражения |

**Рабочая программа учебного модуля
«Смежные дисциплины»**

Модуль 17

Симуляционный обучающий курс. Базовая сердечно - легочная реанимация и поддержание проходимости дыхательных путей

| Код | Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов |
|------------|--|
| 17.1 | Общие принципы оказания первой помощи |
| 17.2. | Поддержание проходимости дыхательных путей |
| 17.3. | Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и детей |
| 17.4. | Правила эксплуатации и безопасности использования автоматического наружного дефибриллятора |

Модуль 18

Симуляционный обучающий курс. Экстренная медицинская помощь

| Код | Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов |
|--------------|---|
| 18.1. | Клиника, диагностика, ЭМП при ОКС с кардиогенным шоком, ОКС с отёком легких, анафилактическом шоке, |
| 18.1.1. | Клиника, диагностика, ЭМП при ОКС с кардиогенным шоком |
| 18.1.2. | Клиника, диагностика, ЭМП при ОКС с отёком легких |
| 18.1.3. | Клиника, диагностика, ЭМП при анафилактическом шоке |
| 18.1.4. | Клиника, диагностика, ЭМП при тромбоэмболии легочной артерии |
| 18.2. | Клиника, диагностика, ЭМП при желудочно-кишечном кровотечении, бронхообструктивном синдроме на фоне |
| 18.2.1. | Клиника, диагностика, ЭМП при желудочно-кишечном кровотечении |
| 18.2.2. | Клиника, диагностика, ЭМП при бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы |
| 18.2.3. | Клиника, диагностика, ЭМП при спонтанном пневмотораксе |
| 18.3. | Клиника, диагностика, ЭМП при гипогликемии, гипергликемии, остром нарушении мозгового кровообращения в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации. |
| 18.3.1. | Клиника, диагностика, ЭМП при гипогликемии |
| 18.3.2. | Клиника, диагностика, ЭМП при гипергликемии |
| 18.3.3. | Клиника, диагностика, ЭМП при остром нарушении мозгового кровообращения |

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 посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО);

- 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, который проводится посредством собеседования с обучающимся 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 | удовлетворительная логичность и последовательность ответа |

| | | | |
|---------------------|---|--|---|
| | | 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 и ситуационных задач 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 | Корпус отделения медицинской реабилитации, кабинет №9, 2 этаж |
| 2 | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России | Пер. Нахичеванский, здание 38, строение 16, учебные кабинеты, отделение медицинской реабилитации |
| 3 | Городская поликлиника №1, ул. Днепропетровская 50 | 2 этаж, отделение медицинской реабилитации, учебный кабинет «РостГМУ» |
| 4 | ГБУ РО «Областная детская 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. | Ноутбук, персональные компьютеры |

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 | Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Л. И. Дежурного , И. П. Миннуллина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст электронный ЭР |
| 4 | Экстренная медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах : руководство для врачей и фельдшеров / под ред. Н. Ф. Плавунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - Доступ из ЭБС «Консультант студента». - Текст электронный ЭР |
| 5 | Швухов Ю. Методы реанимации и интенсивной терапии / Ю. Швухов, К.А. Грайм ; пер. с нем. М.И. Секачевой. - Москва: МЕДпресс-информ, 2010. - 303 с. 1 экз. |
| 6 | Первая помощь / Дежурный Л. И., Шойгу Ю. С., Гуменюк С. А. (и др.). – М. : ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018 - 97 с. - URL: https://media.75.ru/minobr/documents/58656/posobie-po-okazaniyu-pervoy-pomoschi.pdf (дата обращения: 07.01.2024). - Текст: электронный. |
| 7 | Алгоритмы оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации : пособие для медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи. – Санкт-Петербург : ИП Шевченко В. И., 2018 – 158 с. |
| 8 | Сердечно-легочная реанимация / Мороз В. В., Бобринская И. Г., Васильев В. Ю. (и др.). – Москва : ФНКЦ РР, МГМСУ, НИИОР, 2017, – 68 с. – URL: https://docs.wixstatic.com/ugd/359dbd_cfdfec0940bd4bbd97bb881f97cc21b4.pdf (дата обращения: 01.08.2024). - Текст: электронный. |

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 и итоговой 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 43%.

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 | основное |

| | | | кафедрой | |
|----------|----------------------|-----------------------|------------------|-------------------|
| 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 | Солонец И.Л. | к.м.н. | ассистент | совмещение |
| 6 | Мешкова Я.Ю. | - | ассистент | совмещение |
| 7 | Кадян Н.Г. | к.м.н. | ассистент | совмещение |

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
 профессиональной переподготовки «Физическая и реабилитационная
 медицина» со сроком освоения 1008 академических часов по специальности
 физическая и реабилитационная медицина

| | | |
|----|---------------------------|---|
| 1 | Кафедра | медицинской реабилитации |
| 2 | Факультет | Медико-профилактический |
| 3 | Адрес (база) | РостГМУ, пер. Нахичеванский, здание 38, строение 16 |
| 4 | Заведующий кафедрой | д.м.н., доцент Левицкая Е.С. |
| 5 | Ответственный составитель | к.м.н., доцент Орлова С.В. |
| 6 | E-mail | orlova_sv@rostgmu.ru |
| 7 | Моб. телефон | 89885763488 |
| 8 | Кабинет № | 2 |
| 9 | Учебная дисциплина | Физическая и реабилитационная медицина |
| 10 | Учебный предмет | Физическая и реабилитационная медицина |
| 11 | Учебный год составления | 2025 |
| 12 | Специальность | Физическая и реабилитационная медицина |
| 13 | Форма обучения | Очная |
| 14 | Модуль | Все |
| 15 | Тема | 1-14 |
| 16 | Подтема | все |
| 17 | Количество вопросов | 140 |
| 18 | Тип вопроса | <i>single</i> |
| 19 | Источник | - |

Модуль 1

Организация медицинской реабилитации

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 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 | 2 | | | |
| 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 | 3 | | | |
| 1 | | | Первый этап медицинской реабилитации проводят в: | | |
| | * | | специализированных стационарах, отделениях реанимации и интенсивной терапии | | |
| | | | региональных центрах медицинской реабилитации | | |
| | | | реабилитационных центрах поликлиник | | |
| | | | санаториях соответствующего медицинского профиля | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 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 | 5 | | | |
| 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 | 6 | | | |
| 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 | 7 | | | |
| 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 | 8 | | | |
| 1 | | | На основании чего медицинские организации имеют право осуществлять медицинскую реабилитацию? | | |
| | | | наличия врачей по физической и реабилитационной медицине; | | |
| | * | | лицензии на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации; | | |
| | | | наличия пациентов, с нарушением функции органов и систем в следствии патологического процесса; | | |
| | | | лицензии на медицинскую деятельность терапевтического профиля; | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | Медицинская реабилитация осуществляется: | | |
| | | | амбулаторно; | | |
| | | | стационарно; | | |
| | | | в дневном стационаре; | | |
| | * | | все ответы верны. | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | Кем осуществляется медицинская реабилитация согласно закону от 31.07.2020 N 788н (ред. от 07.11.2022)? | | |
| | | | мультидисциплинарной командой; | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | врачом по профилю заболевания; | | |
| | | | врачом ЛФК; | | |
| | | | врачом физической и реабилитационной медицины; | | |

Модуль 2

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Реабилитационный диагноз составляется на основе: | | |
| | | | международной классификации болезней; | | |
| | * | | международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья; | | |
| | | | клинических рекомендаций, с описанием нарушенных функций; | | |
| | | | все перечисленное верно; | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Реабилитационный диагноз – это: | | |
| | | | медицинское заключение о состоянии здоровья обследуемого, а также сущности болезни и состоянии пациента, выраженное в принятой медицинской терминологии и основанное на всестороннем систематическом изучении пациента; | | |
| | | | обоснованная с медицинских позиций вероятность достижения намеченных целей проводимой реабилитации в определенный отрезок времени; | | |
| | * | | диагноз, включающий характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции, структуры организма, активности и участия пациента), влияния факторов среды и личностных факторов на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья и его изменения в процессе проведения мероприятий по медицинской реабилитации; | | |
| | | | диагностическая оценка и прогноз потенциальных возможностей пациента к выздоровлению, основанный на объективных данных о наследственности, развитии болезни, физических, психических особенностях и социальном статусе; | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | Когда была принята международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья? | | |
| | | | 3 декабря 1990 года; | | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| | * | | 22 мая 2001 года; | | |
| | | | 19 сентября 2010 года; | | |
| | | | 2 мая 2022 года | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | Где была принята международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья? | | |
| | | | консенсус Маастрих IV; | | |
| | | | заседании Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 мая 2005г; | | |
| | * | | 54 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения; | | |
| | | | 1 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | В реабилитационном диагнозе буква «b» обозначает: | | |
| | | | структуру организма; | | |
| | | | активность и участие; | | |
| | | | факторы окружающей среды; | | |
| | * | | функцию организма; | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | В реабилитационном диагнозе буква «s» обозначает | | |
| | * | | структуру организма; | | |
| | | | активность и участие; | | |
| | | | факторы окружающей среды; | | |
| | | | функцию организма; | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | В реабилитационном диагнозе буква «d» обозначает: | | |
| | | | структуру организма; | | |
| | * | | активность и участие; | | |
| | | | факторы окружающей среды; | | |
| | | | функцию организма; | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | В реабилитационном диагнозе буква «e» обозначает: | | |
| | | | структуру организма; | | |
| | | | активность и участие; | | |
| | * | | факторы окружающей среды; | | |
| | | | функцию организма; | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | Согласно международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, капаситет обозначает: | | |
| | | | реализацию; | | |
| | * | | потенциальную способность; | | |
| | | | факторы окружающей среды; | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | | | личностные факторы; | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | Согласно международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, определитель в категории факторов окружающей среды обозначает: | | |
| | * | | реализацию; | | |
| | | | потенциальную способность; | | |
| | | | факторы окружающей среды; | | |
| | | | личностные факторы; | | |

Модуль 3

Реабилитационный прогноз, статус и потенциал, индивидуальная программа медицинской реабилитации (ИПРМ)

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 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 | | | Компенсация — это: | | |
| | | | полное восстановление функции | | |
| | * | | стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом | | |
| | | | адаптация к изменившимся условиям | | |
| | | | неполное восстановление функции | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 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 | 3 | | | |
| 1 | | | При выписке пациента из медицинской организации, осуществляющей медицинскую | | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| | | | реабилитацию на втором этапе, пациенту выдается: | | |
| | | | справка об инвалидности; | | |
| | * | | выписка из медицинской карты стационарного больного; | | |
| | | | консультативный бланк на посещение психиатра; | | |
| | | | направление в поликлинику, с указанием времени и даты прибытия к участковому врачу | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | Шкала реабилитационной маршрутизации применяется для: | | |
| | | | определения риска госпитальной летальности; | | |
| | * | | определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации; | | |
| | | | определения риска внебольничной летальности; | | |
| | | | определения реабилитационного прогноза | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Реабилитационный потенциал – это: | | |
| | * | | уровень максимально возможного восстановления пациента (возвращение к прежней профессиональной или иной трудовой деятельности, сохранение возможности осуществления повседневной деятельности, возвращение способности к самообслуживанию) в намеченный отрезок времени; | | |
| | | | степень нарушения функций у пациента; | | |
| | | | желание пациента выполнять индивидуальную программу медицинской реабилитации; | | |
| | | | свойство организма пациента к восстановлению с учетом тяжести перенесенного заболевания | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | На основании каких данных определяется реабилитационный статус? | | |
| | | | анамнеза пациента | | |
| | | | жалоб пациента | | |
| | | | результатов объективного обследования | | |
| | * | | все перечисленное верно | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Какие варианты реабилитационного потенциала выделяют? | | |
| | | | полного восстановления | | |
| | | | частичного восстановления | | |
| | | | компенсации функций | | |
| | * | | все ответы верны | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Реабилитационный потенциал определяется: | | |
| | | | однократно, при развитии нарушений функции | | |
| | | | не определяется, он не имеет значения для восстановления функций | | |
| | * | | при каждом новом поступлении в стационар или амбулаторное учреждение | | |
| | | | при необходимости, по решению мультидисциплинарной реабилитационной команды | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | Индивидуальный план медицинской реабилитации – это: | | |
| | | | план работы отделений медицинской реабилитации | | |
| | | | индивидуальный план работы мультидисциплинарной реабилитационной команды | | |
| | * | | персональный план, включающий средства и методы медицинской реабилитации для восстановления сниженных функций организма | | |
| | | | все ответы верны | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | Согласно приказу МЗ РФ № 878н для определения этапа медицинской реабилитации у детей используют: | | |
| | | | шкалу реабилитационной маршрутизации | | |
| | * | | уровни курации | | |
| | | | мотивированность пациента | | |
| | | | этапы всегда последовательны и начинаются с первого этапа. | | |

Модуль 4

Базовые фундаментальные знания

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Динамическая анатомия изучает: | | |
| | | | изменения при переломах и повреждениях организма; | | |
| | * | | естественные движения организма, органов и систем | | |
| | | | топографическое положение органов в организме | | |
| | | | инволютивные изменения органов и систем | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Целью динамической анатомии является: | | |
| | | | улучшение функционального состояния организма | | |
| | * | | изучение фундаментальных основ и функционирования организма | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| | | | профилактика действий повреждающих факторов | | |
| | | | все перечисленное верно | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | В сагиттальной плоскости соотношение костей заднего, переднего отделов стопы и подошвенного апоневроза представлено в виде: | | |
| | | | прямоугольника | | |
| | | | овала | | |
| | * | | треугольника | | |
| | | | многогранника | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | Из скольки костей состоит поперечный свод стопы? | | |
| | | | 2 | | |
| | | | 5 | | |
| | | | 8 | | |
| | * | | 10 | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | С помощью какого исследования определяют мышечную силу? | | |
| | | | импедансометрия | | |
| | * | | динамометрия | | |
| | | | велозргометрия | | |
| | | | все ответы верны | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | К биомеханическим функциям стопы относятся: | | |
| | | | опорная | | |
| | | | рессорная | | |
| | | | балансирующая | | |
| | * | | все ответы верны | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Какая функция желудочно-кишечного тракта относится к динамической анатомии? | | |
| | | | всасывательная | | |
| | * | | моторно-регуляторная | | |
| | | | секреторная | | |
| | | | все ответы верны | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Из скольки слоев состоит мышечный слой пищевода? | | |
| | | | 1 | | |
| | * | | 2 | | |
| | | | 3 | | |
| | | | 4 | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | На какие виды перистальтики разделяют сокращения пищевода? | | |
| | * | | первичная, вторичная | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | | | первичная, вторичная, третичная | | |
| | | | существует только один вид перистальтики | | |
| | | | косая и поперечная | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | В сколько точек соединяются позвонки друг с другом? | | |
| | | | двух | | |
| | * | | трех | | |
| | | | четырёх | | |
| | | | пяти | | |

Модуль 5

Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Что такое мультидисциплинарная реабилитационная команда (МДРК)? | | |
| | | | команда врачей, объединяющая все этапы медицинской реабилитации; | | |
| | | | команда врачей различных специальностей, призванная излечить патологию; | | |
| | * | | структурно-функциональная единица структурного подразделения медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на всех этапах, организованной на функциональной основе из работников отделений; | | |
| | | | структурно-функциональная единица структурного подразделения медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на третьем этапе, организованной на функциональной основе из работников отделений; | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Руководит работой мультидисциплинарной реабилитационной команды: | | |
| | * | | врач функциональной и реабилитационной медицины; | | |
| | | | врач ЛФК; | | |
| | | | заведующий отделением; | | |
| | | | врач специалист; | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | Состав мультидисциплинарной реабилитационной команды формируется: | | |
| | | | всем коллективом, входящих в штатное расписание отделения медицинской реабилитации; | | |
| | * | | персонифицированно в соответствии с индивидуальным планом медицинской | | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| | | | реабилитации пациента; | | |
| | | | заведующим отделения; | | |
| | | | на основании пожеланий пациента; | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется: | | |
| | | | врачом терапевтом участковым; | | |
| | | | инструктором ЛФК; | | |
| | | | физиотерапевтом; | | |
| | * | | мультидисциплинарной реабилитационной командой, сформированной из числа работников амбулаторного отделения медицинской реабилитации и (или) дневного стационара медицинской реабилитации | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Состав МДРК регулируется: | | |
| | | | ФЗ 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» | | |
| | * | | Приказом МЗ РФ 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» | | |
| | | | Приказ Минтруда России от 03 сентября 2018 г. № 572н «Специалист по медицинской реабилитации» | | |
| | | | Все верно | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | Специалист из МДРК принимает участие в: | | |
| | | | Определении динамики изменений функций | | |
| | | | Составлении реабилитационного диагноза | | |
| | | | Определении реабилитационного потенциала | | |
| | | | Определении реабилитационного прогноза | | |
| | * | | Все верно | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | МДРК может включать: | | |
| | | | Врач физической и реабилитационной медицины | | |
| | | | Специалист по медицинской реабилитации | | |
| | | | Медицинская сестра палатная | | |
| | | | Эрготерапевт | | |
| | * | | Все верно | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Эрготерапевт – это: | | |
| | | | специалист, занимающийся улучшением функции речи пациента | | |
| | | | специалист, обучающий пациента контактировать с окружающими людьми | | |
| | * | | специалист, который помогает больному улучшить его способность выполнять повседневные задачи. | | |
| | | | специалист, назначающий физиотерапевтическое лечение | | |

| | | | | | |
|---|---|----|--|--|--|
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | На первом этапе медицинской реабилитации (в отделении реанимации) МДРК не ставит реабилитационный диагноз: | | |
| | | | верно | | |
| | * | | не верно | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | Осмотр пациента в отделении медицинской реабилитации на втором этапе врачом физической и реабилитационной медицины осуществляется: | | |
| | | | 1 раз в 3 дня | | |
| | * | | ежедневно | | |
| | | | при поступлении и при выписке | | |
| | | | любой вариант | | |

Модуль 6 Средства медицинской реабилитации

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Какое заключение об 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 | 2 | | | |
| 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 | 3 | | | |
| 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 | 4 | | | |
| 1 | | | Принципы физиотерапии все, кроме: | | |
| | | | принципа индивидуализации | | |
| | | | принципа системности и комплексности воздействия | | |
| | | | принципа малых дозировок | | |
| | * | | принципа ослабления воздействия | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Преимущества физиотерапии перед лекарственными средствами все, кроме: | | |
| | | | универсальности | | |
| | | | физиологичности | | |
| | * | | токсичности | | |
| | | | длительного последствия | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | К естественным физическим факторам не относят: | | |
| | | | климатолечение | | |
| | | | грязелечение | | |
| | | | бальнеолечение | | |
| | * | | фотолечение | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Методы физиотерапии, использующие магнитные и электромагнитные поля все, кроме: | | |
| | | | франклинizations | | |
| | | | индуктотермии | | |
| | | | микроволновой терапии | | |
| | * | | интерференцтерапии | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Виды лечебного массажа: | | |
| | * | | классический, точечный, соединительно тканый, сегментарный | | |
| | | | коррекционный, профилактический | | |
| | | | тонизирующий, расслабляющий, укрепляющий | | |
| | | | разминающий, поглаживающий, вибрационный | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 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 | 10 | | | |
| 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 | | |

Модуль 7

Медицинская реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 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 | | | 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 | 4 | | | |
| 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 | 5 | | | |
| 1 | | | Определение степени тяжести нарушенных функций при ОКС на первом этапе кардиологической реабилитации осуществляется на основании: | | |
| | | | Шкалы GRACE | | |
| | | | Шкалы SCORE | | |
| | * | | шкалы ШРМ | | |
| | | | метода усиленной наружной контрпульсации | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | К пробе с комфортным апноэ относится: | | |
| | | | тест 6-минутной ходьбы | | |
| | | | гипероксический тест | | |
| | * | | проба Штанге | | |
| | | | метод волевой ликвидации глубокого дыхания | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 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 | 8 | | | |
| 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 | 9 | | | |
| 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 | 10 | | | |
| 1 | | | Какие физиотерапевтические методы лечения могут применяться при артериальной гипертензии: | | |
| | | | местная дарсонвализация, баротерапия | | |
| | * | | электрофорез, озонотерапия | | |
| | | | криотерапия, индуктотермия | | |
| | | | микроволновая терапия, вибротерапия | | |
| | | | теплolечение, пелоидотерапия | | |

Модуль 8

Медицинская реабилитация при заболеваниях нервной системы

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 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 | 2 | | | |
| 1 | | | Наиболее часто мозговой инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами: | | |
| | * | | двигательный дефицит, нарушение речи | | |
| | | | нарушение обоняния | | |
| | | | нарушение слуха | | |
| | | | нарушение мочевыделения | | |
| 1 | 1 | 3 | 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 | 4 | Задачами лечения положением у пациента с инсультом являются: | | |
| 1 | | | профилактика пролежней | | |
| | | | профилактика травмирования суставов парализованных конечностей | | |
| | * | | нормализация мышечного тонуса в парализованных конечностях | | |
| | | | профилактика аспирационных пневмоний | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 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 | 6 | | | |
| 1 | | | Какие из нижеперечисленных состояний являются противопоказанием для проведения ранней реабилитации при инсульте: | | |
| | | | нарушение слуха | | |
| | | | парезы и парезы конечностей | | |
| | | | легкие парезы конечностей | | |
| | * | | острые ишемические изменения на ЭКГ | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Какие меры применяют для профилактики пролежней у пациентов с инсультом: | | |
| | | | 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 матрасов, регулярный туалет кожи | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | При невритах периферических нервов конечностей применяется все перечисленное, кроме: | | |
| | | | лечения "положением" конечности | | |
| | | | статических упражнений | | |
| | | | упражнений на расслабление мышц | | |
| | * | | дыхательных упражнений | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 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 | 10 | | | |
| 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 | | |

Модуль 9

Медицинская реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Первый этап реабилитации после эндопротезирования начинается: | | |
| | * | | в палате реанимации | | |
| | | | в условиях поликлиники | | |
| | | | в условиях санатория | | |
| | | | в реабилитационном центре | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Задачи реабилитации в раннем послеоперационном периоде после эндортезирования 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 | 3 | | | |
| 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 | 4 | | | |
| 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 | 5 | | | |
| 1 | | | Массаж оперированной нижней конечности после эндортезирования тазобедренного сустава начинают: | | |
| | | | в первые сутки после операции | | |
| | * | | в раннем послеоперационном периоде | | |
| | | | с 15 дня после операции | | |
| | | | через 3 месяца | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 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 | 7 | | | |
| 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 | 8 | | | |
| 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 | 9 | | | |
| 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 | 10 | | | |
| 1 | | | Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений не используются: | | |
| | | | движения с амортизатором | | |
| | | | сопротивления, оказываемого инструктором | | |
| | | | сопротивления, оказываемого самим больным | | |
| | * | | идеомоторные упражнения | | |

Модуль 10

Медицинская реабилитация в педиатрии

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Медицинская реабилитация детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, осуществляется: | | |
| | * | | в максимально ранние сроки от начала заболевания ребенка, когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций и (или) жизнедеятельности; | | |
| | | | спустя 1 месяц после рождения; | | |
| | | | спустя 6 месяцев после рождения; | | |
| | | | после завершения грудного вскармливания; | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Сколько выделяют уровней курации в медицинской реабилитации детей? | | |
| | | | 2 | | |
| | | | 3 | | |
| | | | 4 | | |
| | * | | 5 | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | Сколько этапов медицинской реабилитации существует, согласно приказу Минздрава России от 23.10.2019г №878н? | | |
| | | | 2 | | |
| | * | | 3 | | |
| | | | 4 | | |
| | | | 5 | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | На первом этапе медицинской реабилитации детей специалисты мультидисциплинарной реабилитационной команды осуществляют медицинскую реабилитацию: | | |
| | | | в специализированных центрах медицинской реабилитации или в специализированных отделениях центра медицинской реабилитации; | | |
| | | | в амбулаторных учреждениях; | | |
| | | | на койках детских специализированных отделений, в том числе отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии, медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь; | | |
| | | | в медицинских учреждениях санаторно-курортного типа; | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Методом медицинской реабилитации ребенка со спастическим мочевым пузырем является обучение питьевому режиму: | | |
| | * | | верно | | |
| | | | неверно | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | Методом медицинской реабилитации ребенка со спастическим мочевым пузырем является режим принудительных дефекаций: | | |
| | * | | верно | | |
| | | | неверно | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Методом медицинской реабилитации ребенка со спастическим мочевым пузырем является режим принудительных мочеиспусканий | | |
| | * | | верно | | |
| | | | неверно | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Рекомендуемый режим принудительных мочеиспусканий при спастическом мочевом пузыре у детей в дневное время составляет: | | |
| | | | каждые 30 минут; | | |
| | * | | каждые 2-3 часа; | | |
| | | | каждый час; | | |
| | | | каждые 4 часа (2-3 раза в день) | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | Средствами медицинской реабилитации детей со спастическим мочевым пузырем на 3 этапе медицинской реабилитации являются: | | |
| | | | лечебная физкультура | | |
| | | | физиотерапия | | |
| | | | массаж | | |
| | * | | все верно | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | Среди средств физиотерапии для детей со спастическим мочевым пузырем могут быть использованы: | | |
| | | | клизмы с гидрокортизоном | | |
| | | | ударно-волновую физиотерапию | | |
| | * | | приемы нейромодуляции и электролечения | | |
| | | | все верно | | |

Модуль 11

Медицинская реабилитация при заболеваниях дыхательной системы

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Регулярная (ежедневная) пульмонологическая реабилитация не призвана: | | |
| | | | уменьшить проявления болезни | | |
| | | | оптимизировать функциональный статус пациента | | |
| | * | | повысить частоту дыхания у пациента | | |
| | | | повысить активность и участие больного | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Продолжительность задержки дыхания после максимального выдоха у здоровых людей не | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| | | | менее: 15 с | | |
| | | | 10 с | | |
| | | | 5 с | | |
| | * | | 20 с | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | Проба Генчи это: | | |
| | * | | определение продолжительности задержки дыхания после максимального выдоха | | |
| | | | определение продолжительности задержки дыхания после максимального вдоха | | |
| | | | определение скорости потока выдыхаемого воздуха | | |
| | | | определение насыщения кислородом крови | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | К функциональным пробам, характеризующим функцию внешнего дыхания, относятся все перечисленные, за исключением: | | |
| | | | пробы Штанге | | |
| | | | пробы Генчи | | |
| | | | пробы Тиффно-Вотчала | | |
| | * | | пробы Летунова | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Противопоказанием к проведению постурального дренажа является все перечисленное, кроме: | | |
| | | | легочного кровотечения | | |
| | | | глаукомы | | |
| | | | гипертонического криза | | |
| | * | | бронхоспазма | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | Показанием к проведению звуковой гимнастики является все перечисленное, кроме: | | |
| | | | ХОБЛ | | |
| | | | бронхиальной астмы | | |
| | * | | внебольничной пневмонии | | |
| | | | обструктивного бронхита | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Показанием к проведению рефлексотерапии при респираторной реабилитации является все перечисленное, кроме | | |
| | | | синдрома обструктивного ночного апноэ | | |
| | * | | бронхоэктатической болезни | | |
| | | | бронхоспастических синдромов | | |
| | | | поллиноза | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Противопоказанием к назначению физиотерапии при респираторной реабилитации является все перечисленное, кроме: | | |
| | * | | ХОБЛ | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | | | легочно-сердечной недостаточности II-III степени | | |
| | | | тяжелой формы бронхиальной астмы | | |
| | | | спонтанного пневмоторакса | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | Лечебное плавание при респираторной реабилитации способствует достижению следующих целей, кроме: | | |
| | | | восстановления нарушенной функции дыхания | | |
| | * | | совершенствования навыков произвольных движений | | |
| | | | улучшения обменных процессов в легочной ткани | | |
| | | | развития подвижности грудной клетки | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | Результатом патогенетического воздействия ЛФК при заболеваниях органов дыхания является все перечисленное, кроме: | | |
| | | | улучшения бронхиальной проходимости | | |
| | | | ускорения рассасывания при воспалительных процессах | | |
| | * | | антиаритмогенного эффекта | | |
| | | | коррекции «механики» дыхания | | |

Модуль 12

Медицинская реабилитация при заболеваниях почек

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Пациентам, находящимся на гемодиализе, физические нагрузки противопоказаны. | | |
| | | | верно | | |
| | * | | не верно | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Нарушение каких функций может встречаться у пациентов на гемодиализе? | | |
| | | | кожный зуд | | |
| | | | мышечные боли | | |
| | | | судороги | | |
| | * | | все верно | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | Приспособление для измерения толщины кожной складки называется: | | |
| | | | сантиметровая лента | | |
| | | | импедансометр | | |
| | * | | калипер | | |
| | | | все верно | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | Импедансометр – это прибор для измерения мышечной силы | | |
| | | | всех водных секторов организма | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | | | мышечной выносливости | | |
| | | | площади поверхности тела | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Физическая реабилитация пациентов на гемодиализе проводится после: | | |
| | * | | коррекции факторов белково-энергетической недостаточности | | |
| | | | коррекции всех факторов риска | | |
| | | | после первой процедуры гемодиализа | | |
| | | | противопоказана | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | Физические тренировки пациентов на гемодиализе могут проводиться | | |
| | | | во время сеансов гемодиализа | | |
| | | | в междиализный период | | |
| | | | под контролем методиста ЛФК и самостоятельно | | |
| | * | | все верно | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Через 1 месяц после начала физических тренировок у пациентов на гемодиализе обязателен контроль: | | |
| | | | антропометрических показателей | | |
| | | | пищевого дневника | | |
| | | | теста 6-минутной ходьбы | | |
| | | | динамометрии | | |
| | * | | все верно | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Укажите длительность выполнения физических нагрузок у пациентов с хронической болезнью почек, включая гемодиализ: | | |
| | | | междиализный период | | |
| | | | в течение 1 месяца с последующим перерывом | | |
| | | | 6 месяцев | | |
| | * | | постоянно | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | Занятия физической нагрузкой у пациентов на гемодиализе положительно влияет на структуру и функцию миокарда | | |
| | * | | верно | | |
| | | | не верно | | |
| | | | структура и функция миокарда не оценивается | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | При регулярных физических нагрузках выраженность анемии у пациентов на гемодиализе: | | |
| | | | увеличивается | | |
| | | | не изменяется | | |
| | * | | уменьшается | | |

Модуль 13

Медицинская реабилитация при онкологических патологиях

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | Рекомендуемая физическая нагрузка после химиотерапии уrogenитального рака: | | |
| | | | Аэробная физическая нагрузка | | |
| | | | Анаэробная физическая нагрузка | | |
| | * | | Сочетания аэробной и анаэробной физической нагрузки | | |
| | | | Рекомендованы только физиотерапевтические методы | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | После химиотерапии уrogenитального рака наиболее эффективны упражнения: | | |
| | | | На выносливость | | |
| | | | Силовые упражнения | | |
| | * | | На тренировку баланса | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | Применение низкоинтенсивной лазеротерапии в лечении периферической полинейропатии на фоне химиотерапии уrogenитального рака | | |
| | * | | Показано | | |
| | | | Противопоказано | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | Комплексная дренирующая терапия, применяемая в реабилитации постмастэктомиической лимфедеме, включает: | | |
| | * | | Мануальный лимфатический дренаж, пневмокомпрессионное лечение, физические упражнения, уход за кожей | | |
| | | | Усиленная наружная контрпульсация, мануальный лимфатический дренаж, низкоинтенсивное лазерное излучение, УФ-излучение | | |
| | | | Пиелодотерапия, ударно-волновая терапия, тейпирование | | |
| | | | Все перечисленное | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Сколько этапов включает комплексная дренирующая терапия? | | |
| | * | | 2 | | |
| | | | 3 | | |
| | | | 4 | | |
| | | | 5 | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | Нутритивная поддержка у пациентов с онкологическими патологиями: | | |
| | | | Используется крайне редко | | |
| | * | | Крайне важная и является одним из ведущих методов медицинской реабилитации | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | | | Не доказала свою эффективность | | |
| | | | На первый план выступают другие методы реабилитации | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Важным компонентом ЛФК у пациентов с раком легкого на этапе пререабилитации является тренировка: | | |
| | | | Экспираторных мышц | | |
| | * | | Инспираторных мышц | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Периоперационную антибиотикопрофилактику по поводу рака легкого на 1 этапе реабилитации продолжают в течение: | | |
| | | | 24 часов | | |
| | | | 48 часов | | |
| | * | | 72 часов | | |
| | | | На всем протяжении 1 этапа реабилитации | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | Лечение положением на 1 этапе реабилитации после удаления рака легкого проводят под углом: | | |
| | | | 15-20° | | |
| | * | | 40-45° | | |
| | | | 45-50° | | |
| | | | Лечение положением больным противопоказано | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | Показаниями к нутритивной поддержке у больных с онкологическими патологиями являются: | | |
| | | | ИМТ менее 20 кг/м ² | | |
| | | | Потеря более 5% массы тела за 6 месяцев | | |
| | | | Гипопротеинемия менее 60 г/л | | |
| | | | Невозможность адекватного питания через рот | | |
| | | | Энтеропатия средней и тяжелой степени | | |
| | * | | Все перечисленное | | |

Модуль 14

Медицинская реабилитация для особых групп пациентов

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|
| 1 | 1 | 1 | | | |
| 1 | | | К первичной белково-энергетической недостаточности (БЭН) относятся: | | |
| | | | Алиментарный маразм | | |
| | | | Квашиоркор | | |
| | | | Маразматический квашиоркор | | |
| | * | | Все перечисленное | | |
| 1 | 1 | 2 | | | |
| 1 | | | Сухой формой БЭН является: | | |
| | * | | Алиментарный маразм | | |
| | | | Квашиоркор | | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| | | | Маразматический квашиоркор | | |
| | | | Все перечисленное | | |
| 1 | 1 | 3 | | | |
| 1 | | | Влажной формой БЭН является: | | |
| | | | Алиментарный маразм | | |
| | * | | Квашиоркор | | |
| | | | Маразматический квашиоркор | | |
| | | | Все перечисленное | | |
| 1 | 1 | 4 | | | |
| 1 | | | При БЭН в начальные периоды реабилитации: | | |
| | * | | Уменьшают объем и увеличивают частоту кормления | | |
| | | | Увеличивают объем и уменьшают частоту кормления | | |
| | | | Уменьшают объем и частоту кормления | | |
| | | | Увеличивают объем и частоту кормления | | |
| 1 | 1 | 5 | | | |
| 1 | | | Выберите синоним БЭН: | | |
| | | | Квашиоркор | | |
| | | | Маразм | | |
| | * | | Мальнутриция | | |
| | | | Мальадгезия | | |
| 1 | 1 | 6 | | | |
| 1 | | | Согласно Европейскому консенсусу основными диагностическими критериями саркопении являются: | | |
| | | | Снижение мышечной силы | | |
| | | | Снижение качества мышечной ткани и/или ее количества | | |
| | | | Снижение физической работоспособности | | |
| | * | | Все перечисленное | | |
| 1 | 1 | 7 | | | |
| 1 | | | Классическим способом количественной оценки саркопении являются: | | |
| | | | Динамометрия | | |
| | | | Тест «сесть/встать» | | |
| | * | | КТ и/или МРТ | | |
| | | | Денситометрия | | |
| 1 | 1 | 8 | | | |
| 1 | | | Какая продолжительность аэробных физических нагрузок средней интенсивности в неделю рекомендуется пожилым пациентам? | | |
| | | | 60-120 минут | | |
| | | | 80-120 минут | | |
| | * | | 150-300 минут | | |
| | | | 250-450 минут | | |
| 1 | 1 | 9 | | | |
| 1 | | | В качестве основной стратегии реабилитации пациентов с саркопенией считаются: | | |
| | | | Аэробные нагрузки | | |

| | | | | | |
|---|---|----|---|--|--|
| | * | | Силовые нагрузки | | |
| | | | Нагрузки на выносливость | | |
| | | | Все перечисленное | | |
| 1 | 1 | 10 | | | |
| 1 | | | При саркопении для нутритивной коррекции предпочтение отдается: | | |
| | * | | Белкам | | |
| | | | Жирам | | |
| | | | Углеводам | | |
| | | | Витаминам и микроэлементам | | |

Перечень вопросов для подготовки к оценке освоения Программы к ИА

1. Понятие о медицинской реабилитации. Виды реабилитации. Цели и задачи медицинской реабилитации.
2. Социальная реабилитация. Нормативно-правовые акты реабилитации.
3. Понятие абилитации. Технические средства медицинской реабилитации.
4. Международная классификация функционирования. Понятие, правила структурирования реабилитационного диагноза.
5. Реабилитационный потенциал. Виды, методы оценки.
6. Реабилитационная программа, ее составляющие компоненты.
7. Мультидисциплинарная реабилитационная команда. Состав и задачи.
8. Шкалы реабилитационной маршрутизации, их применение.
9. Физическая реабилитация. Формы, средства и методы.
10. Физиотерапевтические методы медицинской реабилитации, классификация.
11. Этапы медицинской реабилитации. Цели и задачи на каждом этапе.
12. Массаж. Классификация. Показания. Противопоказания.
13. Бальнеотерапия. Применение в медицинской реабилитации. Показания. Противопоказания.
14. Механотерапия. Виды. Показания. Противопоказания.
15. Эрготерапия. Определение понятия. Цели и задачи эрготерапии.
16. Магнитотерапия. Механизм действия. Показания. Противопоказания.
17. Теплолечение. Механизм действия. Показания. Противопоказания.
18. Тренажеры с биологической обратной связью. Механизм действия на функции организма. Показания. Противопоказания.
19. Гимнастические упражнения. Механизм действия на функции организма. Классификация.

20. Электрoлечение. Механизм действия на функции организма. Показания. Противопоказания.

21. Рефлексотерапия. Понятие. Механизм действия на функции организма. Показание. Противопоказания.

22. Классификация дыхательных упражнений. Применение при различных патологиях.

23. Вертикализация. Определение понятия. Виды. Механизм действия на функции организма. Показания. Противопоказания.

24. Ходьба. Виды. Механизм действия на функции организма. Показания.

25. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при остром инфаркте миокарда на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

26. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при остром инфаркте миокарда на втором этапе реабилитации.

27. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при остром инфаркте миокарда на третьем этапе реабилитации.

28. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при аортокоронарном шунтировании на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

29. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при аортокоронарном шунтировании на втором этапе реабилитации.

30. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при аортокоронарном шунтировании на третьем этапе реабилитации.

31. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при хронической сердечной недостаточности на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

32. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при хронической сердечной недостаточности на втором этапе реабилитации.

33. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при хронической сердечной недостаточности на третьем этапе реабилитации.

34. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при артериальной гипертензии. Показания. Противопоказания.

35. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при бронхиальной астме на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

36. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при бронхиальной астме на втором этапе реабилитации.

37. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при бронхиальной астме на третьем этапе реабилитации.

38. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при хронической обструктивной болезни легких на втором этапе реабилитации.

39. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при хронической обструктивной болезни легких на третьем этапе реабилитации.

40. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при пневмонии на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

41. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при пневмонии на втором этапе реабилитации.

42. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при пневмонии на третьем этапе реабилитации.

43. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при мозговом инсульте на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

44. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при мозговом инсульте на втором этапе реабилитации.

45. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при мозговом инсульте на третьем этапе реабилитации.

46. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при гемипарезе.

47. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме шейного отдела позвоночника на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

48. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме шейного отдела позвоночника на втором этапе реабилитации.

49. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме шейного отдела позвоночника на третьем этапе реабилитации.

50. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме грудного отдела позвоночника на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

51. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме грудного отдела позвоночника на втором этапе реабилитации.

52. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме грудного отдела позвоночника на третьем этапе реабилитации.

53. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме поясничного отдела позвоночника на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

54. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме поясничного отдела позвоночника на втором этапе реабилитации.

55. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травме поясничного отдела позвоночника на третьем этапе реабилитации.

56. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при черепно-мозговой травме на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

57. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при черепно-мозговой травме на втором этапе реабилитации.

58. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при черепно-мозговой травме на третьем этапе реабилитации

59. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травмах коленного сустава на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

60. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травмах коленного сустава на втором этапе реабилитации.

61. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при травмах коленного сустава на третьем этапе реабилитации

62. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при переломах шейки бедренной кости на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

63. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при переломах шейки бедренной кости на третьем этапе реабилитации

64. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при эндопротезировании суставов на первом этапе реабилитации. Показания. Противопоказания.

65. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при эндопротезировании суставов на втором этапе реабилитации.

66. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при эндопротезировании суставов на третьем этапе реабилитации.

67. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при остеоартрозе суставов.

68. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при остеохондрозе позвоночника.

69. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при переломах трубчатых костей.

70. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при болезни Паркинсона.

71. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при ревматоидном артрите.

72. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при двустороннем деформирующем спондилоартрите (болезнь Бехтерева).

73. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при бронхиальной астме у детей.

74. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при пневмонии у детей.

75. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при нарушении осанки у детей.

76. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при плоскостопии у детей.

77. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при сколиозе у детей.

78. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при тортиколлисе (кривошеи) у детей.

79. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при детском церебральном параличе (ДЦП). Классификация ДЦП.

80. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при миопатии.

81. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при неврите лицевого нерва.

82. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при неврите локтевого нерва.

83. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при неврите плечевого сплетения.

84. Методы, цели, задачи медицинской реабилитации при неврите малоберцового и большеберцового нервов.

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА №1

27-летняя девушка не может самостоятельно передвигаться – только на коляске или с чьей-либо помощью. Девочка родилась физически здоровой, но с 10 лет начали проявляться симптомы атрофии мышц – усталость, слабость. Последние два года обучения в школе занималась дома. Надеялась на выздоровление, но информация о поставленном диагнозе и пожизненной инвалидности I группы стала сильной психологической травмой.

Задания:

1. Определите основную проблему.
2. Законодательная база, на основе которой может быть оказана помощь в данном случае?
3. Какие учреждения социального профиля могут помочь девушке?

4. Какие меры помощи можно использовать в данном случае?

ЗАДАЧА №2

Больной Ш-ов К.С, 47 лет. Клинический диагноз: диффузный пневмосклероз, эмфизема легких, бронхиальная астма.

Задания:

1. Выбрать средства реабилитации
2. Способы их применения.

ЗАДАЧА №3

Больной, 78 лет. Д-з: состояние после операции холецистэктомии. 6-й день после операции.

Задания:

1. Определите этап реабилитации.
2. Назначить программу реабилитации.

ЗАДАЧА №4

Одинокая пенсионерка 60-ти лет Н. страдает тяжелым заболеванием опорно-двигательного аппарата, приведшим к инвалидности II группы, в силу чего она с трудом может самостоятельно себя обслуживать.

Задания:

1. Имеет ли она право на надомное социальное обслуживание?
2. Нормативно-правовая база для решения проблем.

ЗАДАЧА №5

Больной К., 48 лет, был поставлен диагноз: ХОБЛ, тяжелое течение. Эмфизема легких. ДН III ст. Объективно: выдох удлинен, слышно шумное дыхание, температура тела – 36,7 °С, ЧДД – 24 в мин, ЧСС – 92 уд./мин, АД – 140/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определить показания и противопоказания для медицинской реабилитации.
2. Какой этап реабилитации необходим данной пациентке?
3. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний.
- 4.

ЗАДАЧА №6

Больной С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная *Str. pneumoniae*. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5°C. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется Нв – 100 г/л, лейкоцитоз – 21×10^9 /л., СОЭ – 45 мм/ч.

Задания:

1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий.
2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний.
3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен

ЗАДАЧА №7

Больная Р., 48 лет. Диагноз: Ревматоидный артрит, полиартрит, серопозитивный по РФ, II степени активности. ФНС 3 ФК. Rn St 2 . СОЭ 38 мм/час. СРБ более 6 г/л.

Задания:

1. Составить программу реабилитации на поликлиническом этапе.
2. Какие особенности 3 этапа?

ЗАДАЧА №8

Пациентка, 27 лет, перенесла оперативное лечение (удаление правого легкого) по поводу рака.

Задания:

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

ЗАДАЧА №9

Больная, 62 лет, получила сочетанную травму костей таза и органов малого таза вследствие ДТП.

Задания:

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

ЗАДАЧА №10

Больной Н., 54 года, поступил в кардиологическое отделение с диагнозом: острый трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка; 2-й день болезни. Жалобы на стенокардию 1 раз сутки. Объективно: ЧСС-92 уд/мин, АД 100/60 мм.рт.ст, число дыханий в мин., тоны сердца приглушены «ритмичны, в легких везикулярное дыхание, печень не увеличена, лейкоцитоз 23,0 x 10⁹/л, температуре тела 37,4°С. На ЭКГ - признаки, подтверждающие диагноз. Отеков нет:

Задания:

1. Назовите функциональный класс тяжести состояния больной и степень активности. Дайте обоснование.
2. Можно ли начинать занятия ЛФК?

ЗАДАЧА №11

Больная И., 56 лет. Диагноз: острый повторный мелкоочаговый инфаркт миокарда. В анамнезе: ИБО, ФК-III. Недостаточность кровообращения ПА. Течение инфаркта в стационаре неосложненное, 2-й день болезни, жалоб нет. ЧСС 90 уд/мин. АД-ПО/70 мм. рт.ст., температура тела 37,3°С.

Задания:

1. Определите класс тяжести состояния больного.
2. Можно ли назначать ЛГ
3. Сколько ступеней активности освоит больной при благоприятном течении заболевания?

ЗАДАЧА №12

Больная м., 55 лет, поступила в стационар с диагнозом: ХИБС, стенокардия напряжения. Жалобы на боли сжимающего характера грудной при физической и эмоциональной нагрузке, которые купируются нитроглицерином.

Задания:

1. Как оценить физическую работоспособность больной?
2. Какой этап реабилитации?

ЗАДАЧА №13

Больной И-в С.Д., 48 лет, доставлен КСП в отделение кардиологическое 3 дня назад с острыми болями за грудиной, отдающими под левую лопатку,

не купирующимися. Л.Ф.К. не занимался. При ЭКГ обследовании: острый инфаркт миокарда, мелкоочаговый. Анализ крови: СОЭ – 19мм/ч, лейкоциты - 10 тыс. На момент курации: - 37°, болевой синдром купирован, на ЭКГ - стабилизация динамики, анализ крови без изменений.

Определить:

Задания:

1. Показано ли назначение ЛФК?
2. Сформулировать тактику врача исходя из вопроса 1.

ЗАДАЧА №14

Больной, 60 лет, С-в О.А., находится в стационаре с диагнозом: крупноочаговый инфаркт миокарда с локализацией в задней стенке. Режим - свободный, день пребывания в стационаре - 20.

Задания:

1. Перечислить формы ЛФК на свободном режиме при ИМ.
2. Определить количество дней для занятия в данном режиме
2. Перечислите показания для перевода на последующий режим, назвать его.

ЗАДАЧА №15

Больной И-в С.Д., 48 лет, доставлен КСП в отделение кардиологическое 3 дня назад с острыми болями за грудиной, отдающими под левую лопатку, не купирующимися. Л.Ф.К. не занимался. При ЭКГ обследовании: острый инфаркт миокарда, мелкоочаговый. Анализ крови: СОЭ – 19мм/ч, лейкоциты - 10 тыс. На момент курации: - 37°, болевой синдром купирован, на ЭКГ - стабилизация динамики, анализ крови без изменений.

Задания:

1. Показано ли назначение ЛФК?
2. Сформулировать тактику врача исходя из вопроса 1.

ЗАДАЧА №16

Пациент, 52 года, работающий слесарем, страдающий деформирующим остеоартрозом, и имеющий поражение коленных и тазобедренных суставов, ФНС 2 ст. в течение десяти лет. В настоящий момент получает терапию хондропротекторами, однако сохраняется умеренный болевой синдром, возникающий при ходьбе, требующий приема ксефокама в дозе 8 мг/сут.

Задания:

1. Назначьте физиолечение на курс и с перспективой на год.

ЗАДАЧА №17

Больной, 39 лет, после операции удаления желчного пузыря открытым хирургическим методом (лапаротомия) спустя 3 недели продолжает отмечать затруднения в движениях корпусом, несмотря на заживление раны первичным натяжением и применения лечебной физкультуры. При осмотре хирургом послеоперационных осложнений не выявлено.

Задания:

1. Определите возможности физиотерапевтического воздействия в данном случае.

ЗАДАЧА №18

Пациент, 46 лет, строитель. Получил травму левой нижней конечности, в результате падения. При обследовании – перелом левой бедренной кости.

Задания:

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

ЗАДАЧА №19

Пациент, 58 лет, после перенесённой крупозной пневмонии развился абсцесс правого легкого. Был прооперирован – резекция нижней доли правого легкого.

Задания:

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

ЗАДАЧА №20

Пациент, 61 лет, работающий продавцом, перенес оперативное лечение по поводу правосторонней паховой грыжи.

Задания:

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

ЗАДАЧА №21

Больная В., 72 года. Диагноз: Деформирующий остеоартроз коленных суставов III степени активности. ФНС 2 ФК. С умеренным нарушением статико-динамической функции, с умеренным синовитом. СОЭ 40 мм/час. СРБ более 12 г/л. По данным рентгенологического исследования-

значительное сужение суставной щели, остеофиты, остеопроз.

Задания:

1. Составить программу реабилитации на госпитальном этапе.

ЗАДАЧА №22

Больная М., 62 года. Диагноз: Деформирующий остеоартроз коленного сустава II степени активности. ФНС 3 ФК. Выраженный болевой синдром, без синовита. СОЭ 26 мм/час. По данным рентгенологического исследования- сужение суставной щели, остеофиты.

Задания:

1. Составить программу реабилитации на поликлиническом этапе.

ЗАДАЧА №23

Пациент Р. 79 лет доставлен бригадой скорой помощи в сосудистый центр, по результату обследования диагностирован ишемический инсульт. Пациент без сознания. Гемиплегия справа. Рост 172 см. Вес 70 кг. АД 140/80 мм.рт.ст. ЧСС 82 в мин. На постоянной дозе дофамина. Тоны сердца ритмичны. Из анамнеза: страдает гипертонией 3 степени 3 стадии в течение последних 27 лет, гипотензивные препараты принимал не регулярно, пенсионер. Женат, имеет 3 детей 39, 37 и 31 лет. Увлекается рыбалкой.

Задания:

1. Описать программу реабилитации на этапе пребывания в реабилитационном центре. При учете того, что пациенты не восстановили в полной мере неврологический дефицит (сохраняется гемипарез).

ЗАДАЧА №24

Пациент Ю. 49 лет доставлен бригадой скорой помощи в сосудистый центр, через 5 часов после начала заболевания, по результату обследования диагностирован геморрагический инсульт. Пациент в сознании. Рост 176 см. Вес 94 кг. Витальные функции на момент осмотра стабилизированы. АД 145/85 мм.рт.ст. ЧСС 82 в мин. Тоны сердца ритмичны приглушены. Гемипарез слева.

Из анамнеза: страдает гипертонией 2 степени в течение последних 11 лет, гипотензивные препараты принимал не регулярно, работает бухгалтером в ОАО «Асбест». Женат, имеет 2 детей 19 и 11 лет. Увлекается садоводством. Проведена беседа с медицинским психологом, пациент находится в состоянии депрессии.

Задания:

1. Описать программу реабилитации на этапе пребывания в реабилитационном центре. При учете того, что пациенты не восстановили в полной мере неврологический дефицит (сохраняется гемипарез).

ЗАДАЧА №25

Пациентка Ф. 62 лет доставлена бригадой скорой помощи в сосудистый центр, по результату обследования диагностирован ишемический инсульт. Пациентка в сопоре. Рост 156 см. Вес 95 кг. АД 115/85 мм.рт.ст. ЧСС 89 в мин, PS 67 в мин. Гемипарез слева. Из анамнеза: страдает гипертонией 3 степени в течение последних 20 лет, гипотензивные препараты принимала регулярно, работает вахтером. Замужем, имеет 2 детей 40 и 31 лет.

Задания:

1. Определить показания и противопоказания к началу реабилитации, сформулировать реабилитационный диагноз, цели реабилитации, написать программу реабилитации на этапе нахождения в сосудистом центре.

ЗАДАЧА №26

Пациентка П, 52 лет, состоит на диспансерном учете у кардиолога по месту жительства с диагнозом: ИБС, стенокардия напряжения ФК II. Постинфарктный (2005г) кардиосклероз. Алиментарно-конституциональное ожирение 1 степени. ХСН IIА ФКII. Больна около 6 лет. Постоянно принимает медикаментозную терапию по поводу своего заболевания. Состояние стабильное (ЧСС – 68 уд/мин, АД – 120/80 мм рт.ст., ЧДД – 16 в минуту), клинико-инструментальных признаков прогрессирования заболевания нет. Реабилитационные мероприятия не выполняет.

Задания:

1. Необходимо ли данной пациентке медицинская реабилитация?
2. Если медицинская реабилитация необходима составьте план реабилитационной программы.

ЗАДАЧА №27

Пациентка Г., 65 лет, наблюдается у кардиолога по месту жительства с диагнозом: Артериальная гипертензия 3 степени, III стадии, риск 4 (очень высокий). В последнее время стала отмечать нестабильность цифр АД в утренние и вечерние часы. Среднее давление находится в пределах 150/90 мм рт.ст. Принимает постоянную антигипертензивную терапию. Объективно: ЧСС – 72 уд/мин, АД – 150/90 мм рт.ст., ЧДД – 18 в минуту.

Задания:

1. Назовите этап, на котором должна быть проведена медицинская реабилитация в данном клиническом случае.
2. Назовите средства медицинской реабилитации, необходимые данной пациентке.

ЗАДАЧА №28

Пациентка Ж., 62 лет, после стационарного лечения по поводу купирования гипертонического криза направлена в санаторий. При расспросе и осмотре больной врачом в санатории установлено: состояние удовлетворительное. ЧДД – 16 в минуту. АД – 130/80 мм рт.ст., ЧСС – 68 уд/мин. Периферических отеков нет. Клинический диагноз пациентки: Артериальная гипертензия III стадии, достигнутая степень АГ 1, риск 4 (очень высокий). ХСН IIА ФК II.

Задания:

1. Определите задачи на данном этапе медицинской реабилитации.
2. Укажите средства медицинской реабилитации.
2. Перечислите формы ЛФК, возможные к назначению у данной пациентки.

ЗАДАЧА №29

Больная И., 20 лет, поступила в стационар с диагнозом: Бронхиальная астма, тяжелое течение, фаза обострения. Астматический статус. Объективно: Температура тела – 36,8 °С. ЧДД – 28 в мин. ЧСС – 120 уд./мин., АД – 100/70 мм рт. ст.

Задания:

1. Определить показания и противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий.
2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний.
2. Необходимо ли данной пациентке выполнять реабилитационные мероприятия после стабилизации состояния здоровья и выписки из стационара? Обоснуйте Ваш ответ.

ЗАДАЧА №30

Больному Д., 45 лет, участковым терапевтом был выставлен диагноз: ХОБЛ, средне-тяжелое течение. ДН II ст. Хроническое легочное сердце. ХСН IIа ФК II. Объективно: температура тела – 36,9 °С, ЧДД – 22 в мин., ЧСС – 90 уд./мин., АД 130/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Какой этап реабилитации необходим данному пациенту?
2. Есть ли противопоказания к назначению медицинской реабилитации?
2. Составить реабилитационную программу.