

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова
15.06.2023г. протокол УС №5

Физиотерапия лиц пожилого возраста

Рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Внутренних болезней**

Учебный план о310850-Физиотерапия-23-1.plx
Специальность: Физиотерапия

Квалификация **Врач-физиотерапевт**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108

в том числе:

Аудиторные занятия 48

Самостоятельная работа 60

Виды контроля в семестрах:
зачеты 2

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	16			
Неделя	16			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

д.м.н., профессор, Арямкина О.Л.

к.м.н., доцент Матвеева А.М.

старший преподаватель Скробова Е.А.

Рабочая программа дисциплины

Физиотерапия лиц пожилого возраста

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.50 ФИЗИОТЕРАПИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. № 1093)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Физиотерапия

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 25.05.2023 протокол № 8.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Внутренних болезней «17» апреля 2023 года, протокол № 10

Зав. кафедрой профессор д.м.н.

Арямкина Ольга Леонидовна

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Цель дисциплины подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Физиотерапия
2.1.2	Общественное здоровье и здравоохранение
2.1.3	Педагогика
2.1.4	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.1.5	Патология
2.1.6	Клиническая фармакология
2.1.7	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Производственная (клиническая) практика
2.2.2	Производственная (клиническая) практика

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи с применением физиотерапевтических методов	
ПК-8: готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
3.1.2	Порядок организации медицинской реабилитации, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.
3.1.3	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на физиотерапию.
3.1.4	Теоретические и практические основы физиотерапии и курортологии.
3.1.5	Механизмы физиологического и лечебного действия, последствия физиотерапевтических факторов при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях.
3.1.6	Сочетанные механизмы действия нескольких применяемых одновременно или с промежутком менее суток физиотерапевтических факторов.

3.1.7	Комплексные механизмы действия нескольких применяемых одновременно или с промежутком менее суток методов лечения и физиотерапевтических факторов.
3.1.8	Показания и противопоказания к применению методов физиотерапии пациентам с заболеваниями и состояниями.
3.1.9	Фармакокинетику, фармакодинамику применяемых в физиотерапии лекарственных препаратов, показания, противопоказания, режим дозирования с учетом возраста пациента, массы тела, функции печени, почек и других органов, взаимодействие с другими лекарственными средствами, особенности применения лекарственных средств у беременных и кормящих молоком женщин.
3.1.10	Клинические признаки благоприятного и неблагоприятного течения патологического процесса, по поводу которого проводится физиотерапия.
3.1.11	Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате физиотерапевтических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями.
3.1.12	Современные методы физиотерапии (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) при различных заболеваниях или состояниях с учетом особенностей возраста.
3.1.13	Механизм воздействия методов физиотерапии на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе в различные возрастные периоды.
3.1.14	Методы санаторно-курортного лечения; климатотерапия; бальнеотерапия; пелоидотерапия; виды курортов, классификация курортных факторов; показания и противопоказания; медицинские показания и противопоказания к направлению на санаторно-курортное лечение.
3.1.15	Принципы потенцирования, кумуляции и угасания эффекта от используемых методов физиотерапии, принципы безопасности проведения медицинских вмешательств в процессе медицинской реабилитации
3.1.16	Лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые в физиотерапии
3.1.17	Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к специалистам мультидисциплинарных бригад для назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
3.2	Уметь:
3.2.1	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, по поводу которых пациент направлен на физиотерапию, с учетом всех сопутствующих в данный момент заболеваний для назначения и проведения физиотерапии в соответствии с утвержденными медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями
3.2.2	Определять у пациента с заболеваниями и состояниями патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с действующей МКБ и проблемы, связанные со здоровьем, для принятия решения о назначении физиотерапии.
3.2.3	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования, инструментального и
3.2.4	Обосновывать и планировать объем инструментального исследования, необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, по поводу которых пациент направлен на физиотерапию.
3.2.5	Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом
3.2.6	Выбирать и анализировать методы (клинические, лабораторные и инструментальные) оценки эффективности и безопасности при применении физиотерапии с диагностической целью пациентов с учетом индивидуальных особенностей.
3.2.7	Определять медицинские показания и противопоказания для применения физиотерапии с диагностической целью у пациентов с различными заболеваниями и состояниями.
3.2.8	Принимать решение о противопоказании пациенту с заболеваниями и (или) состояниями физиотерапии и санаторно-курортного лечения.
3.2.9	Оценивать тяжесть клинического состояния пациента, получающего физиотерапию, для определения безопасности проведения данного вида лечения.

3.2.10	Обобщать данные, полученные при консультировании пациента врачами-специалистами, специалистами с профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния.
3.2.11	Разрабатывать план, формулировать цель и задачи применения физиотерапии.
3.2.12	Обосновывать применение физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
3.2.13	Определять последовательность применения физиотерапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
3.2.14	Назначать физиотерапию при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие физиотерапии.
3.2.15	Проводить мониторинг эффективности и безопасности применения физиотерапии для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями.
3.2.16	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для физиотерапии.
3.2.17	Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях пациентов, корректировать план физиотерапии в зависимости от особенностей течения и индивидуальной реакции организма пациента на физиотерапевтическое лечение.
3.2.17	Консультировать пациентов и их законных представителей по вопросам применения физиотерапии.
3.2.18	Определять медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий по физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
3.2.19	Разрабатывать план применения и проводить мероприятия по физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
3.2.20	Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
3.2.21	Применять лекарственные препараты и медицинские изделия в процессе физиотерапии.
3.2.22	Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов.
3.3 Владеть:	
3.3.1	Навыками применения клинической симптоматики, этиологии и патогенеза основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со
3.3.2	Порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.
3.3.3	Стандартами первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на физиотерапию.
3.3.4	Теоретическими и практическими основами физиотерапии и курортологии.
3.3.5	Навыками применения механизмов физиологического и лечебного действия, последствиями физиотерапевтических факторов при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях.
3.3.6	Навыками применения сочетанных механизмов действия нескольких применяемых одновременно или с промежутком менее суток физиотерапевтических факторов.
3.3.7	Навыками применения комплексных механизмов действия нескольких применяемых одновременно или с промежутком менее суток методов лечения и физиотерапевтических факторов.

3.3.8	Показаниями и противопоказаниями к применению методов физиотерапии пациентам пожилого и старческого возраста с различными заболеваниями и состояниями.
3.3.9	Фармакокинетикой, фармакодинамикой применяемых в физиотерапии лекарственных препаратов, показаниями, противопоказаниями, режимами дозирования с учетом возраста пациента, массы тела, функции печени, почек и других органов, взаимодействия с другими лекарственными средствами, особенностями применения лекарственных средств у беременных и кормящих молоком женщин.
3.3.10	Клиническими признаками благоприятного и неблагоприятного течения патологического процесса, по поводу которого проводится физиотерапия.
3.3.11	Симптомами и синдромами осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате физиотерапевтических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями.
3.3.12	Современными методами физиотерапии (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) при различных заболеваниях или состояниях с учетом особенностей возраста.
3.3.13	Навыками применения механизмов воздействия методов физиотерапии на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе в различные возрастные периоды.
3.3.14	Медицинскими показаниями для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к специалистам мультидисциплинарных бригад для назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
1.	Раздел 1. Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте.						
1.1	Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте. /Лек/	2	2	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Устный опрос
1.2	Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте. /Пр/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Текущий контроль: фронтальный опрос, тестовый
1.3	Подготовка к практическим занятиям. Написание реферата. /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	Защита реферата
2.	Раздел 2. Особенности дозирования физиотерапевтического фактора в пожилом и старческом возрасте. Правила назначения физических факторов в гериатрии. Митигированные методики.						
2.1	Особенности дозирования физиотерапевтического фактора в пожилом и старческом возрасте. Правила назначения физических факторов в гериатрии. Митигированные методики. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Текущий контроль: фронтальный опрос, тестовый контроль

2.2	Подготовка к практическим занятиям/Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
3.	Раздел 3.Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте. Первичная и вторичная физиопрофилактика. Физиотерапия коморбидного пациента пожилого и старческого возраста						
3.1	Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте. Первичная и вторичная физиопрофилактика. Физиотерапия коморбидного пациента пожилого и старческого возраста. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Текущий контроль: фронтальный опрос, тестовый контроль
3.2	Подготовка к практическим занятиям/Ср/	2	8		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
	Раздел 4. Особенности применения методов аппаратной физиотерапии у больных пожилого и старческого возраста.						
4.1	Особенности применения методов аппаратной физиотерапии у больных пожилого и старческого возраста. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Текущий контроль: фронтальный опрос, тестовый контроль
4.2	Подготовка к практическим занятиям /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
	Раздел 5. Место физиотерапии в комплексной реабилитации инсульта.						
5.1.	Место физиотерапии в комплексной реабилитации инсульта. /Л/	2	2	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Фронтальный опрос
5.2	Место физиотерапии в комплексной реабилитации инсульта. /Пр/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Текущий контроль: фронтальный опрос, тестовый контроль

5.3	Подготовка к практическим занятиям /Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
6	Раздел 7.Значение физических факторов в лечении ранних форм сосудистых поражений головного мозга. Физиотерапия болезни Паркинсона.						
6.1	Значение физических факторов в лечении ранних форм сосудистых поражений головного мозга. Физиотерапия болезни Паркинсона. /Пр/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Текущий контроль: фронтальный опрос, тестовый контроль
6.2	Подготовка к практическим занятиям/Ср/	2	8	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
7	Раздел 8.Санаторно-курортный этап реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.						
7.1	Санаторно-курортный этап реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Текущий контроль: фронтальный опрос, тестовый контроль
7.2	Подготовка к контрольной работе /Ср/	2	12	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	
	Раздел 8.						
8.1	/Контр. раб./Пр/.	2	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.1Л2.2 Л2.3Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8		Презентация клинического случая

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
5.1. Контрольные вопросы и задания
Представлены в Приложении 1
5.2. Темы письменных работ
Представлены в Приложении 1
5.3. Фондооценочных средств
Представлены в Приложении 1

5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль: фронтальный опрос, тестовый контроль, защита реферата.
Контрольная работа: презентация.
Промежуточный контроль: теоретические вопросы, тестовый контроль, решение ситуационных задач.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-
ЛП.1.1	Гафиятуллина Г. Ш., Омельченко В. П., Евтушенко Б. Е, Черникова И. В.	Физиотерапия: учебное пособие / . 272 с.: ил., табл.; 21. (Библиотека врача-специалиста, Физиотерапия) .ISBN 978-5-9704-1448-4.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010	21
ЛП.1.2	Епифанов В.А	Восстановительная медицина: учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина"	Москва : ГЭОТАР- Медиа, Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 304 с. URL:http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426371.html .	0
ЛП.1.3	Князева, Т.А	ФИЗИОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ : практическое руководство	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011 http://www.studentlibrary.ru/book/970411841V0015.html	0
ЛП.1.4	Серова, Н. Б.	Основы физической реабилитации и физиотерапии: Учебное пособие	Екатеринбург: Уральский федеральный университет, ЭБС АСВ, 2016 http://www.iprbookshop.ru/6	0

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-
ЛП.2.1	Абрамович С. Г., Пономаренко Г. Н.	Физиотерапия: национальное руководство	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2013 ISBN 978 5 9704 2711 8	3
ЛП.2.2	Марцияш А. А., Ласточкина Л. А., Нестеров Ю. И.	Санаторно-курортное лечение: Учебное пособие для постдипломного профессионального образования	Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2009, http://www.iprbookshop.ru/6086	1
ЛП.2.3	Пономаренко, Г.Н.	ФИЗИОПРОФИЛАКТИКА: практическое руководство	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011 http://www.studentlibrary.ru	0

6.1.3. Методически разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛП.3.1	Логинов С. И., Юденко И. Э., Солодилов Р. О.	550 тестов по физической реабилитации учебное пособие /	Сургут: Сургутский государственный университет, 2016. https://elib.surgu.ru/fulltext/um	0
ЛП.3.2	Матвеева А.М.	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2023. <URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6945 >. — Текст	1
ЛП.3.3.	Матвеева А.М., Терентьева Н.Н., Фроленкова Л.А.	Медицинская реабилитация: учебно-методическое пособие	Сургут : Издательский центр СурГУ, 2022. https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6875	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	
Э1	http://посафи.рф Ассоциации Физиотерапии и Медицинской Реабилитации
Э2	www.asvomed.ru Национальная Ассоциация специалистов восстановительной медицины
Э3	http://www.rovvm.ru Российское общество врачей восстановительной медицины Российского медицинского общества
Э4	https://nasdr.ru/ Национальная ассоциация «Детские Реабилитологи»
Э5	https://rehabrus.ru/ Союз Реабилитологов России
Э6	http://akr21.ru/ Ассоциация клинических реабилитологов
Э7	http://medical-rehab.net/ «Ассоциация Врачей Амбулаторной Реабилитации»
Э8	http://www.enphe.org/ ENPHE – EuropeanNetworkofPhysiotherapyinHigherEducation, Европейскойассоциациифизиотерапевтов с высшимобразованием
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	Пакет прикладных программ MicrosoftOffice
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	http://www.consultant.ru/
6.3.2.2	http://www.garant.ru/

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	<p>Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» Юридический адрес: 628400, Ханты – Мансийский автономный округ – Югра, г. Сургут, пр. Ленина, д. 69/1.</p> <p>Часы физиотерапевтические процедурные, Тонومتر, Фонендоскоп, Медицинские весы, Ростомер, Термометр, Противошоковый набор, Аппарат для гальванизации и электрофореза с набором электродов, Аппарат для лечения диадинамическими токами, Аппарат для терапии синусоидальными модулированными токами, Аппарат электростимуляции (в том числе многоканальный), Аппарат магнитотерапии стационарный, Аппарат ультразвуковой терапевтический, Аппарат лазерной терапии с набором излучателей и световодов, Аппарат общей инфракрасной терапии (ИК-сауна), Ингалятор компрессорный стационарный, Ингалятор ультразвуковой, Галокамера, Аппарат для нормобарической гипокситерапии, Аппарат озонотерапии, Ванна бальнеологическая, Ванна для "сухо-воздушных" углекислых ванн, Ванна для подводного массажа, Термометр для воды, Стол массажный, Кушетки физиотерапевтические, Тумбочки физиотерапевтические, Измеритель артериального давления, Аппарат для гальванизации и электрофореза, Аппарат для лечения диадинамическими токами.</p>
7.2	<p>Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская окружная клиническая больница». Почтовый адрес: РФ, 628408, Ханты – Мансийский автономный округ - Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 24 корпус 2.</p> <p>Аппарат для электролечения Физиотерм-М, Весы для взрослых ВЭМ-150. 2-А3, Ростомер медицинский Рс-Т-МСК (МСК 234), Аппарат для электрофореза Поток-1, Аппарат физиотерапевтический низкочаст.д/воздействия синусоидальными импульсными, токами, АФТ-СИ-01, Аппарат "Милта-Ф-5-01", Аппарат для стимуляции мышц Амлипультс -8, Аппарат для дарсонвализации "Искра-4", Аппарат низкочастотный, Ультратон-ЭМА-Н, Аппарат магнитотерапевтический АЛМАГ-02 (вар.исп.2), Аппарат для ИК лазерной терапии Endolaser 422 с принадлежностями, Ингалятор компрессорный для аэрозольной терапии Airmist F700, Аппарат светолечения БОП-01/27 НанЭма, Небулайзер Voreal F 700, Комплекс для восстановления двигательных функций суставов FISIOТЕК-2000 TS, НР2, Аппарат для реабилитации нижних конечностей (голеностопные, коленные суставы) THERA-Vital, Аппарат для прессотерапии LymphaPress Optimal 1201-EPED, Аппарат сенсорный для электролечения Ионосон-Эксперт, Стол для механотерапии верхних конечностей 404,3, Физиотерапевтический аппарат «Лимфавижин-Эксперт», Аппарат для электролечения Физиотерм-М.</p>

7.3	<p>Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер» Юридический адрес: 628403, Ханты – Мансийский автономный округ - Югра, г. Сургут, ул. Береговая, д. 70.</p> <p>Кабина УВ 7001К«HerbertWaldmannGmbH&Co.KG», Германия, Аппарат «Милта Ф-8-01», Аппарат «Милта Ф-8-01» ЗАО «НПО Космическогоприборостроения», РФ, АппаратМит эф-2»Аппарат «Мит эф-2» ООО «НИИ Мединтех», Украина, Аппарат Поток-1 ЗАО «Завод ЭМА», РФ, Биоптрон 2 с изм. давления«BiopttronAG», Швейцария, Аппарат, Амплипульс-7(часть) ООО «Авантек», РФ, Прибор УФ UV 180«Waldmann», Германия, ПриборУФUV 180«Waldmann», Германия, ПриборУФUV 180«Waldmann», Германия, ПриборУФUV 180«Waldmann», Германия, ПриборУФ-метрВариоконтроль«ВК-Медтехсервис», Москва, ПриборУФ-метрВариоконтроль«ВК-Медтехсервис», Москва, Тестеркожный (Вальдман) «HerbertWaldmannGmbH&Co.KG», Германия, Аппарат, «Электросон» ЭС-10-5 ОАО «Малоярославскийприборныйзавод», РФ, АппаратАлом ООО «Трима», РФ, Аппаратдляультразвуковойтерапии УЗТ ОАО «Заводэлектронноймедицинскойаппаратуры «ЭМА»,РФ, Аппаратмагнитотерапии «Полюс 101» ЗАО «ВНИИМП-ВИТА», РФ, АппаратмедицинскийдлягидроэлектрофорезаHYDROFOR«Chemibios.r.l.», Италия, Аппарат УВЧ-60 «МедТеКо» ООО «МедТеКо», РФ, Аппаратфизиотерапевтический «Искра-1» ОАО « Новоаннинскийзавод, электромедицинскойаппаратуры», РФ, Прибор УФ UV 180 (для СФТ) «Waldmann», Германия, Прибор УФ UV 180Waldmann«Waldmann», Германия, УВ- метр«Waldmann», Германия«KirehnerandWilhelmGmbH+CoKG», Германия, АппараттерапевтическийдлялечениякожныхзаболеванийДермалайт 80 VB-311 nm (расческа) «KirehnerandWilhelmGmbH+CoKG», Германия, Аппараттерапевтический (расческа Дермалайт80) «KirehnerandWilhelmGmbH+CoKG», Германия, Аппараттерапевтический (расческа Дермалайт80) «KirehnerandWilhelmGmbH+CoKG», Германия, Аппарат Амплипульс-7(часть) ОАО "Измеритель", РФ.</p>
7.4	<p>Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница» Юридический адрес: 628400, Ханты – Мансийский автономный округ – Югра, г. Сургут, Нефтеюганское шоссе, 20.</p> <p>Тонометр, Аппарат интерференцтерапии и чрескожнойэлектронейростимуляции «MedioIF», Аппарат комплексной электротерапии постоянным электрическим током и импульсными и диадинамическими токами «Multisono», Аппарат магнитотерапии стационарный «Магнитопульсар», Аппарат магнитотерапии портативный «Mag-30», Аппарат для локальных ультрафиолетовых облучений «БОП-21/27 ЭМА», Измеритель артериального давления, Аппарат для гальванизации и электрофореза с набором электродов «Поток-1», Аппарат для терапии синусоидальными модулированными токами «Амплипульс -5», Аппарат медицинский для трансдермального введения лекарственных веществ, Аппарат электростимуляции (в том числе многоканальные) «MedioStimmini», Аппарат низкочастотной электростатической терапии Стимэл, Аппарат чрескожнойэлектронейростимуляции «MedioStim», Аппарат для ультравысокочастотной терапии стационарный «Сурapulс 970», Аппарат для ультравысокочастотной терапии портативный переносной «УВЧ – 30.03», Аппарат высокочастотной (индуктотермии) «Терматур 250М», Аппарат для сверхвысокочастотной терапии «Radarmed 650», Аппарат для терапии дециметровыми волнами «Луч-4», Аппарат светотерапии, фотохромотерапии «Спектр – ЛКЦ - 02», Аппарат инфракрасной терапии IR-6 VitaTherm, Ванна бальнеологическая «Диана - 2», Четырехкамерная гидрогальваническая ванна, Парафинонагреватель, Кюветы для парафинолеченияалюминевые 60*40, Стол массажный Variolinespecial, Стул массажный, Стол массажный для кистей рук, Кушетка физиотерапевтическая двухсекционная, Аппарат ультразвуковой терапевтический УЗТ 1.01 Ф.</p>
7.5	<p>Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД - Медицина» города Сургут»,Юридический адрес: 628414, Ханты – Мансийский автономный округ – Югра,г.Сургут ул. Мечникова, д-3.</p> <p>Тонометр механический LD-70, Пульсоксиметр медицинский, ArmedYX301, Аппарат для импульсноймагнитотерапии (низкочастотной) «Алимп -1», Аппарат для лечения диадинамическими токами ДТ-50-3, Аппарат для импульсной магнитотерапии (низкочастотной) «Полюс -101», Аппарат для УВЧ терапии «УВЧ -30-30», Аппарат для лечения токами надтональнойчастоты «УЗТ-101Ф», Аппарат для ДМВ терапии «Ранет ДМВ – 20», Аппарат для термотерапии, теплолечения «Искра -1», Аппарат полипрограммный «Трансаир – 05».</p>
7.6	<p>Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры«Сургутская городская клиническая поликлиника №1»,Юридический адрес: РФ, 628403, Ханты – Мансийский автономный округ - Югра, г. Сургут, ул. Сибирская, д. 14/2.Медицинские весы (РЭП-1), Ростомер (SEGA 208), Парафинонагреватель (Фангохитер), Аппарат для гальванизации и электрофореза (Endomed 682 V), Измеритель артериального давления (LD-71), Кушетка физиотерапевтическая (вспомогательный комплекс для физиотерапии), Стол массажный (Delta 2M D6), Ванна гидрогальваническая (Trautwein UW GI 1800AC), Ингалятор ультразвуковой (OMRON NEU 17), Галокамера (АСА- 01.3), Аппарат фотохромотерапии (Спектр ЛЦ), Аппарат магнитотерапии (АЛИМП - 1) Аппарат местный дарсонвализации портативный (ИСКА - 1), Ингалятор OMRON NE-U 17 ультразвуковой стандартный.</p>
7.7	<p>Учебные аудитории для занятий и лекций оснащены мультимедийным проектором, экраном, передвижной учебной доской, типовой учебной мебелью: столами, скамьями и стульями.Интерактивной доской, переносным мультимедийным оборудованием, компьютером, имеющим выход в интернет и в локальную сеть</p>

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Приложение к рабочей программе по дисциплине

«ФИЗИОТЕРАПИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА»

Код, направление подготовки	31.08.50 ФИЗИОТЕРАПИЯ
Направленность (профиль)	ВРАЧ-ФИЗИОТЕРАПЕВТ
Форма обучения	ОЧНАЯ
Кафедра-разработчик	Внутренних болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Текущий контроль

Раздел 1. Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Особенности больных пожилого и старческого возраста.
2. Определение показаний и противопоказаний для реабилитации больных пожилого и старческого возраста.
3. Комплексные программы реабилитации у больных пожилого и старческого возраста.
4. Методики, применяемые у больных пожилого и старческого возраста.

Тестовый контроль

1. Больным хроническим гепатитом пожилого возраста нельзя рекомендовать на область печени:
 - а) гальванизацию
 - б) индуктотермию
 - в) гальваногрязь
 - г) грязелечение
 - д) электрическое поле ультравысокой частоты
2. При рецидивирующем кровоизлиянии в переднюю камеру глаза больным пожилого возраста назначают:
 - а) электрофорез химотрипсина или фибринолизина
 - б) дарсонвализацию
 - в) электростимуляцию
 - г) электрическое поле УВЧ

3. При пролежнях для повышения репаративной способности тканей применяют все перечисленное, исключая:

- а) ультразвук
- б) дарсонвализацию
- в) эритемотерапию
- г) лазеротерапию

4. Больным пожилого возраста с пролежнями противопоказано применение:

- а) электрического поля УВЧ
- б) УФО сегментарных зон
- в) индуктотермии
- г) аэроионотерапии

5. Больным хронической венозной недостаточностью не показаны:

- а) радоновые ванны
- б) хлоридно-натриевые ванны
- в) сульфидные ванны
- г) углекислые ванны
- д) "сухие" углекислые ванны

6. При облитерирующем эндартериите бальнеотерапия показана:

- а) в период обострения
- б) при частых обострениях
- в) с мигрирующим тромбофлебитом
- г) в период длительной ремиссии

7. Из перечисленных факторов не может быть применена для улучшения кровообращения у больных облитерирующим заболеванием:

- а) диадинамотерапия
- б) короткоимпульсная электроаналгезия
- в) амплипульстерапия
- г) интерференц-терапия

8. Больному облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей в стадии субкомпенсации с ИБС и стабильной стенокардией II функционального класса нужно назначить:

- а) камерные углекислые ванны
- б) ДМВ на голени
- в) камерные сульфидные ванны
- г) аппликации грязи - "сапожки"
- д) парафиновые аппликации на голени

9. Из перечисленных методов электролечения наименее эффективен при эндартериите в стадии декомпенсации периферического кровообращения:

- а) электрическое поле УВЧ
- б) диадинамические токи
- в) электрофорез новокаина

- г) синусоидальные модулированные токи
- д) магнитное поле

10. При варикозной болезни с язвами голени показаны:

- а) подводный душ-массаж
- б) местные контрастные ванны
- в) вихревые ванны
- г) "сухие" углекислые ванны

правильные ответы

1-г	2-а	3-в	4-в	5-г	6-г	7-б	8-в	9-в	10-г
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Самостоятельная работа.

Написание реферата в соответствии с темами раздела (свободный выбор темы).

Раздел 2: Биологический возраст. Оценка резервной возможности.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Биологический возраст.
2. Методики определения биологического возраста.
3. Гендерные различия биологического возраста.
4. Влияние внешних факторов на процессы старения.
5. Актуальные вопросы антивозрастной терапии.

Тестовый контроль

1. Пожилым больным с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей и сопутствующим заболеванием печени не следует принимать ванны:

- а) радоновые
- б) сероводородные
- в) углекислые
- г) йодобромные
- д) хлоридно-натриевые

2. При остром бактериальном цистите на 2-й день заболевания назначают:

- а) электрофорез прозерина
- б) полуванны с ромашкой
- в) общие ультрафиолетовые облучения
- г) аэрозольтерапию
- д) флюктуоризацию

3. При хроническом катаральном цистите в стадии обострения применяют:

- а) электрическое поле УВЧ
- б) ингаляции
- в) гальванический воротник по Щербаку
- г) душ веерный
- д) диадинамические токи

4. При остаточных явлениях бактериального цистита после курса высокочастотной терапии целесообразно назначить:

- а) электромагнитное поле СВЧ в диапазоне 2375 МГц
- б) электрофорез фурадонина
- в) диадинамические токи
- г) вибромассаж

5. Размеры фотария (площадь) с установленным в центре ртутно-кварцевым облучателем зависят:

- а) от количества облучаемых лиц
- б) от типа лампы
- в) от возраста облучаемых лиц
- г) от цели проводимого облучения

6. При назначении физиотерапии принимают во внимание:

- а) возраст
- б) состояние кожных покровов
- в) степень гипотрофии
- г) иммунологическую недостаточность
- д) все перечисленное

7. Выбор интенсивности при ультразвуковом воздействии зависит от всех перечисленных параметров, кроме:

- а) возраста
- б) толщины подкожно-жирового слоя
- в) области воздействия
- г) количества процедур на курс лечения
- д) площади излучателя

8. При решении вопроса о рекомендации курорта учитываются все следующие показатели, кроме:

- а) основного заболевания и сопутствующих заболеваний
- б) контрастности климатографических условий
- в) стоимости поездки
- г) особенности бальнео-, грязе-, климатолечения на том или ином курорте
- д) возраста больного

9. Выбор индивидуального режима для больного зависит от всех перечисленных факторов, кроме:

- а) характера заболевания и особенностей течения болезни

- б) степени функциональной недостаточности пораженных органов и систем
- в) общего состояния больного
- г) профиля санатория
- д) возраста больного

10. У людей старших возрастных групп сероводородные ванны назначаются с концентрацией сероводорода не выше:

- а) 50 мг/л
- б) 75 мг/л
- в) 100 мг/л
- г) 150 мг/л

правильные ответы

1-б	2-б	3-а	4-б	5-б	6-д	7-а	8-в	9-г	10-в
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Раздел 3: Особенности дозирования физиотерапевтического фактора в пожилом и старческом возрасте. Правила назначения физических факторов в гериатрии. Митигированные методики.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Особенности дозирования физиотерапевтического фактора в пожилом и старческом возрасте.
2. Методы контроля переносимости физического фактора.
3. Правила назначения физических факторов в гериатрии.
4. Выбор физиофактора при составлении комплексной программы реабилитации.
5. Митигированные методики.

Тестовый контроль

1. Оптимальная концентрация большинства препаратов для лекарственного электрофореза составляет:

- а) от 0.5 до 1%
- б) от 2 до 5%
- в) от 10 до 15%
- г) 20% и более

2. Грязелечение больным старше 60 лет болезнью Бехтерева следует назначать по методике:

- а) митигированной
- б) интенсивной
- в) и той, и другой
- г) ни той, ни другой

3. В качестве растворителя для фермента "лидаза" служит:

- а) физиологический раствор
- б) дистиллированная вода
- в) ацетатный буфер
- г) дистиллированная вода, подкисленная до $pH=5$
- д) правильно в) и г)

4. Оптимальным растворителем для аспирина является

- а) физиологический раствор
- б) дистиллированная вода
- в) ДМСО (димексид)
- г) боратный или ацетатный буфер

5. Для электрофореза из среды ДМСО (димексида) используют все перечисленные лекарственные вещества, кроме:

- а) аспирина
- б) анальгина
- в) лидазы
- г) гепарина

6. Применение ДМСО (димексида) ограничивается при всем перечисленном, кроме:

- а) заболевания почек
- б) беременности
- в) заболеваний суставов
- г) в детской практике

7. Максимально допустимая плотность тока при гальванизации на рефлекторно-сегментарные зоны составляет:

- а) 0.01-0.05 мА/кв.см
- б) 0.01 мА/кв.см
- в) 0.2 мА/кв.см
- г) 0.3 мА/кв.см

8. Проведение лекарственного электрофореза несовместимо для назначения в один день на одну и ту же область:

- а) с ультразвуком
- б) с ультрафиолетовым облучением в эритемной дозе
- в) с парафином
- г) с микроволнами

9. Гальванизация и лекарственный электрофорез по методике общего воздействия несовместимы для назначения в один день со всеми перечисленными процедурами, кроме:

- а) общих минеральных ванн
- б) электросна
- в) общих ультрафиолетовых облучений
- г) местной грязевой аппликации

10. Из нижеперечисленных заболеваний гальванизация противопоказана при всем перечисленном, кроме:

- а) индивидуальной непереносимости гальванического тока
- б) пиодермии
- в) расстройства кожной чувствительности
- г) гипертонической болезни I стадии

правильные ответы

1-б	2-а	3-д	4-в	5-г	6-в	7-а	8-	9-г	10-г
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	------

Раздел 4: Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте. Первичная и вторичная физиопрофилактика. Физиотерапия коморбидного пациента пожилого и старческого возраста.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте.
2. Первичная физиопрофилактика.
3. Вторичная физиопрофилактика.
4. Физиотерапия коморбидного пациента пожилого и старческого возраста.
5. Физиопрофилактика лиц пожилого и старческого возраста в условиях климатического курорта.

Тестовый контроль

1. Комплексная программа физиопрофилактики предусматривает применение физических факторов с целью:
 - а) предупреждения развития заболеваний
 - б) закаливания организма
 - в) повышения сопротивляемости к профессиональным раздражителям
 - г) предупреждения обострения хронических заболеваний
 - д) всего перечисленного
2. К факторам риска в развитии сердечно-сосудистых заболеваний относятся все перечисленные, кроме:
 - а) эмоционального перенапряжения вегетативной нервной системы
 - б) острого инфаркта миокарда
 - в) нарушения свертывающей и противосвертывающей системы крови
 - г) курения
 - д) атеросклероза
3. Первичная преморбидная профилактика включает мероприятия, направленные:
 - а) на предупреждение развития заболеваний
 - б) на предупреждение утомления
 - в) на оздоровление внешней среды

- г) на все перечисленное
- д) только а) и в)

4. Вторичная профилактика включает мероприятия, направленные:

- а) на профилактику осложнений заболеваний
- б) на предупреждение обострения хронических заболеваний
- в) на лечение заболеваний в острой стадии
- г) правильно а) и б)
- д) правильно б) и в)

5. Интегральная профилактика включает использование:

- а) природных факторов
- б) преформированных факторов
- в) лекарственных факторов
- г) всего перечисленного
- д) только а) и в)

6. Целью преморбидной профилактики является все перечисленное, кроме:

- а) повышения сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды
- б) повышения чувствительности организма к холодным воздействиям
- в) повышения уровня обменных процессов
- г) снижения чувствительности организма к холодным воздействиям

7. Целью первичной профилактики является:

- а) закаливание организма
- б) усиление защитных реакций организма
- в) развитие адаптации к колебаниям внешней температуры и атмосферного давления
- г) все перечисленное
- д) только а) и б)

8. Целью вторичной профилактики является:

- а) профилактика осложнений хронического заболевания
- б) профилактика осложнений после оперативного вмешательства
- в) удлинение периода ремиссии хронического заболевания
- г) все перечисленное
- д) только а) и в)

9. В построении и реализации профилактических программ роль физических факторов определяется:

- а) повышением эффективности лечения заболевания
- б) потенцированием действия медикаментозного лечения
- в) уменьшением лекарственной аллергии
- г) всем перечисленным
- д) только а) и б)

10. Профилактические эффекты в действии физических факторов характеризуются всем перечисленным, кроме:

- а) снижения фосфорно-кальциевого обмена
- б) стимуляции симпато-адреналовой системы
- в) повышения иммунологической реактивности организма
- г) образования витамина D в организме

правильные ответы

1-д	2-б	3-г	4-г	5-г	6-б	7-г	8-г	9-г	10-а
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Раздел 5: Особенности применения методов аппаратной физиотерапии у больных пожилого и старческого возраста.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Особенности применения методов аппаратной физиотерапии у больных пожилого и старческого возраста.
2. Возрастные особенности выбора параметров электролечения.
3. Возрастные особенности выбора параметров магнитолечения.
4. Возрастные особенности выбора параметров водолечения.
5. Возрастные особенности выбора параметров свето- и лазеро- лечения.

Тестовый контроль

1. Больным пожилого возраста с пролежнями противопоказано применение:
 - а) электрического поля УВЧ
 - б) УФО сегментарных зон
 - в) индуктотермии
 - г) аэроионотерапии
2. К учреждениям профилактического типа относятся:
 - а) санатории
 - б) санатории-профилактории
 - в) туристические базы
 - г) пансионаты
 - д) верно а) и б)
3. С целью профилактики простудных заболеваний применяют все перечисленные факторы, кроме:
 - а) электросна
 - б) общих ультрафиолетовых облучений
 - в) ингаляции фитонцидов
 - г) ультрафиолетовых облучений носоглотки

4. Для профилактики гипертонической болезни I стадии не показано назначение:
- лекарственного электрофореза
 - индуктотермии
 - хвойных ванн
 - электросна
5. Для профилактики обострения язвенной болезни показано назначение всех перечисленных факторов, кроме:
- хвойных ванн
 - индуктотермии
 - лекарственного электрофореза
 - электросна
6. Для профилактики бронхолегочных заболеваний у лиц, работающих в запыленных помещениях, показано назначение всех перечисленных факторов, кроме:
- общих ультрафиолетовых облучений
 - ингаляций фитонцидов
 - масляных ингаляций
 - ингаляций минеральной воды
7. Для профилактики спаячных процессов после полостных операций в раннем послеоперационном периоде целесообразно назначение всех перечисленных факторов, кроме:
- импульсных токов низкой частоты
 - сероводородных ванн
 - электрического поля ультравысокой частоты
 - ультразвук
8. Для профилактики гормональных нарушений после гинекологических операций целесообразно назначение всех перечисленных факторов, кроме:
- электрического поля ультравысокой частоты
 - лекарственного электрофореза
 - ультразвук
 - импульсных токов низкой частоты
9. В методе электросна применяется следующий диапазон частот:
- до 160 Гц
 - 170-500 Гц
 - 600-900 Гц
 - 1000-2000 Гц
10. Первичными механизмами действия диадинамических токов являются все перечисленные, кроме:
- усиления фагоцитарной активности лейкоцитов
 - изменения ионной конъюнктуры
 - изменения pH тканей

г) повышения проницаемости клеточных мембран

правильные ответы

1-в	2-д	3-а	4-б	5-б	6-в	7-б	8-а	9-а	10-а
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Раздел 6: Место физиотерапии в комплексной реабилитации инсульта.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Методики лечения пациентов с артериальной гипертензией.
2. Методики лечения пациентов пожилого и старческого возраста на 1 этапе реабилитации ОНМК.
3. Методики лечения пациентов пожилого и старческого возраста на II этапе реабилитации ОНМК.
4. Методики лечения пациентов с пожилого и старческого возраста на III этапе реабилитации ОНМК.
5. Методики лечения пациентов с пожилого и старческого возраста с последствиями ОНМК.

Тестовый контроль

1. Выносливость и работоспособность организма под влиянием физических факторов определяется:
 - а) повышением адаптации к холодным воздействиям
 - б) устойчивостью к простудным заболеваниям
 - в) снижением утомляемости
 - г) повышением адаптации к пониженному атмосферному давлению
 - д) всем перечисленным
2. Лечение больных, перенесших мозговой инсульт, должно быть направлено:
 - а) на профилактику развития контрактур
 - б) на появление патологических синкинезий
 - в) на профилактику сердечно-сосудистой недостаточности
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
3. Больным, перенесшим мозговой инсульт, необходимо назначить электростимуляцию парализованных мышц не позднее, чем через:
 - а) 1-2 недели
 - б) 3-4 недели
 - в) 5-6 недель
4. Больным церебральным атеросклерозом после мозгового инсульта для стимуляции парализованных растянутых мышц целесообразно назначить все перечисленное, кроме:

- а) синусоидальных модулированных токов
- б) электрофореза лекарственных веществ
- в) диадинамических токов
- г) переменного магнитного поля

5. С целью улучшения мозгового кровообращения у больных после мозгового инсульта на очаг поражения применяются:

- а) ДМВ-терапия
- б) переменное магнитное поле
- в) ультразвук
- г) правильно а) и б)
- д) правильно б) и в)

6. Больным после перенесенного мозгового инсульта рекомендуется электрофорез по всем перечисленным методикам, кроме:

- а) йода по воротниковой методике
- б) магния по воротниковой методике
- в) новокаина по методике общего воздействия
- г) эуфиллина по методике общего воздействия

7. В местные санатории больные после инсульта могут быть направлены не ранее, чем через:

- а) 1-2 месяца
- б) 3-4 месяца
- в) 5-6 месяцев
- г) 1 год

8. Тренировка к действию низких температур, температурных и метеорологических контрастов обусловлена всем перечисленным, кроме:

- а) повторяющихся и длительных воздействий на организм применяемого фактора
- б) постепенного повышения интенсивности воздействия раздражителя
- в) постепенного снижения интенсивности воздействия раздражителя
- г) сочетания закаливающего фактора с физическими упражнениями

9. Повышение сопротивляемости к профессиональным раздражителям достигается проведением:

- а) ингаляционной терапии
- б) гидротерапии
- в) общих ультрафиолетовых облучений
- г) санации воздуха производственных помещений
- д) всего перечисленного

10. Основными методами физиопрофилактики являются все перечисленные, кроме:

- а) электросна
- б) закаливания
- в) гидротерапии

г) ингаляционной терапии

правильные ответы

1-б	2-б	3-а	4-г	5-в	6-б	7-г	8-в	9-д	10-а
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Раздел 7: Значение физических факторов в лечении ранних форм сосудистых поражений головного мозга. Физиотерапия болезни Паркинсона.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Применение физиотерапевтических факторов в комплексной реабилитации больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга.
2. Применение физиотерапевтических факторов в комплексной реабилитации больных с возрастной деменцией.
3. Применение физиотерапевтических факторов в комплексной реабилитации больных с болезнью Паркинсона.
4. Применение физиотерапевтических факторов в комплексной реабилитации больных вторичным Паркинсонизмом.

Тестовый контроль

1. К симптоматической и патогенетической физиотерапии при рассеянном склерозе относится все перечисленное, кроме:
 - а) электросна
 - б) индуктотермии
 - в) электрического поля УВЧ
 - г) УФО позвоночника
2. У больных рассеянным склерозом для уменьшения явлений спастики используется электрофорез всех перечисленных лекарственных веществ, кроме:
 - а) кальция
 - б) дибазола
 - в) прозерина
 - г) лидазы
3. С целью улучшения мозгового кровообращения при паркинсонизме не применяют:
 - а) ДМВ-терапию
 - б) амплипульс-терапию
 - в) электрофорез дибазола
4. После стереотаксических операций больным паркинсонизмом с целью реабилитации назначаются все перечисленные физиотерапевтические методы, кроме:
 - а) синусоидальных модулированных токов
 - б) электрофореза Л-Допа

- в) дарсонвализации
- г) магнитотерапии

5. Основным проявлением адекватной электростимуляции является:

- а) сокращение при раздражении нерва
- б) сокращение при раздражении мышцы
- в) сокращение при раздражении нерва и мышцы
- г) правильно а) и б)

6. Для проведения электростимуляции при неврите малоберцового нерва электроды располагаются при одной локализации:

- а) поперечно на голени
- б) продольно на голени и тыле стопы
- в) продольно на голени и подошве стопы
- г) паравертебрально в сегментарной зоне и на голени

7. Для проведения электростимуляции при верхнем параличе плечевого сплетения (паралич Эрба) электроды располагаются:

- а) поперечно на плече
- б) на сегментарной зоне и плече
- в) продольно на плече
- г) паравертебрально в зоне сегмента

8. Для проведения электростимуляции при детском церебральном параличе с поражением верхних и нижних конечностей электроды располагают:

- а) поперечно на мышцах рук и ног
- б) продольного на мышцах рук и ног
- в) поперечно на дистальных фалангах кистей и стоп
- г) на сегментарных зонах

9. Лечение больных, перенесших мозговой инсульт, должно быть направлено

- а) на профилактику развития контрактур:
- б) на появление патологических синкинезий
- в) на профилактику сердечно-сосудистой недостаточности
- г) правильно а) и б)
- д) правильно а) и в)

10. Больным, перенесшим мозговой инсульт, необходимо назначить электростимуляцию парализованных мышц не позднее, чем через:

- а) 1-2 недели
- б) 3-4 недели
- в) 5-6 недель

правильные ответы

1-г	2-г	3-в	4-г	5-г	6-б	7-б	8-в	9-б	10-а
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Раздел 8: Санаторно-курортный этап реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. *Возрастные* ограничения для санаторно-курортного лечения.
2. Климатические курорты.
3. Бальнеологические курорты.
4. *Питьевые* курорты.
5. Грязевые курорты.

Тестовый контроль

1. Солнечные ванны противопоказаны при всех перечисленных заболеваниях, кроме:
 - а) острой стадии заболевания
 - б) злокачественных и доброкачественных опухолей
 - в) гипертонической болезни III стадии
 - г) выраженных функциональных расстройств нервной системы
 - д) ревматических пороков сердца

2. В дореволюционной России были известны все перечисленные курорты, кроме:
 - а) Кавказских минеральных вод
 - б) Марциальных вод
 - в) Липецких минеральных вод
 - г) Одесского грязевого курорта
 - д) Аршана

3. Первые научные общества бальнеологов совместно с геологами и химиками были:
 - а) русское бальнеологическое общество
 - б) бальнеологическое общество Одессы (1889 г.)
 - в) верно а) и б)

4. К основным курортным лечебным учреждениям относятся все нижеперечисленные, кроме:
 - а) санатория
 - б) курортной поликлиники
 - в) бальнеолечебницы
 - г) грязелечебницы
 - д) пансионата

5. Санаторно-курортное лечение может быть рекомендовано всем перечисленным категориям, кроме
 - а) лиц с начальными проявлениями длительно протекающих заболеваний
 - б) лиц после перенесенных заболеваний и травм
 - в) здоровых людей

- г) страдающих хронической патологией вне обострения процесса
- д) больных туберкулезом в специализированных санаториях

6. При решении вопроса о рекомендации курорта учитываются все следующие показатели, кроме:

- а) основного заболевания и сопутствующих заболеваний
- б) контрастности климатографических условий
- в) стоимости поездки
- г) особенности бальнео-, грязе-, климатолечения на том или ином курорте
- д) возраста больного

7. При адекватной бальнеореакции средней тяжести в дальнейшем лечении

- а) не требуется корректировки назначения:
- б) следует снизить интенсивность лечебных воздействий
- в) следует временно отменить назначенные лечебные процедуры
- г) следует отменить назначенное лечение и заменить его другим

8. К основным клиническим синдромам общей бальнеореакции относятся все следующие, кроме:

- а) вегето-неврастенического
- б) диспептического
- в) суставно-мышечного болевого
- г) по типу обострения основного процесса
- д) по типу общей реакции

9. Санаторный режим предусматривает все перечисленное, кроме:

- а) правил поведения больного
- б) общего распорядка дня
- в) степени нагрузочности лечения
- г) времени, отведенного на лечение
- д) времени отдыха

10. Выбор индивидуального режима для больного зависит от всех перечисленных факторов, кроме:

- а) характера заболевания и особенностей течения болезни
- б) степени функциональной недостаточности пораженных органов и систем
- в) общего состояния больного
- г) профиля санатория
- д) возраста больного

правильные ответы

1-д	2-д	3-в	4-д	5-в	6-в	7-в	8-в	9-г	10-г
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Раздел 9.

9.1. Контрольная работа.

Презентация клинического случая (клинический случай подбирается в соответствии с темами разделов 1-8)

Промежуточный контроль.

Теоретические вопросы:

1. Особенности больных пожилого и старческого возраста.
2. Биологический возраст.
3. Методики определения биологического возраста.
4. Влияние внешних факторов на процессы старения.
5. Актуальные вопросы антивозрастной терапии.
6. Особенности дозирования физиотерапевтического фактора в пожилом и старческом возрасте.
7. Митигированные методики.
8. Физиотерапия в комплексной реабилитации в пожилом и старческом возрасте.
9. Физиопрофилактика лиц пожилого и старческого возраста в условиях климатического курорта.
10. Методики лечения пациентов пожилого и старческого возраста реабилитации ОНМК.
11. Методики лечения пациентов с пожилого и старческого возраста с последствиями ОНМК.
12. Применение физиотерапевтических факторов в комплексной реабилитации больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга.
13. Применение физиотерапевтических факторов в комплексной реабилитации больных с возрастной деменцией.
14. Применение физиотерапевтических факторов в комплексной реабилитации больных с болезнью Паркинсона.
11. Климатические курорты.
12. Бальнеологические курорты.
13. *Питьевые* курорты.
14. Грязевые курорты.

Тестовый контроль

1. Больным хроническим гепатитом пожилого возраста нельзя рекомендовать на область печени:
 - а) гальванизацию
 - б) индуктотермию
 - в) гальваногрязь
 - г) грязелечение
 - д) электрическое поле ультравысокой частоты

2. При рецидивирующем кровоизлиянии в переднюю камеру глаза больным пожилого возраста назначают:
- а) электрофорез химотрипсина или фибринолизина
 - б) дарсонвализацию
 - в) электростимуляцию
 - г) электрическое поле УВЧ
3. Больным пожилого возраста с пролежнями противопоказано применение:
- а) электрического поля УВЧ
 - б) УФО сегментарных зон
 - в) индуктотермии
 - г) аэроионотерапии
4. Пожилым больным с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей и сопутствующим заболеванием печени не следует принимать ванны:
- а) радоновые
 - б) сероводородные
 - в) углекислые
 - г) йодобромные
 - д) хлоридно-натриевые
5. У людей старших возрастных групп сероводородные ванны назначаются с концентрацией сероводорода не выше:
- а) 50 мг/л
 - б) 75 мг/л
 - в) 100 мг/л
 - г) 150 мг/л
6. Какой приём используется для уменьшения раздражающего действия на кожу продуктов электролиза гальванического тока:
- а) увеличение толщины гидрофильных прокладок и смазывание детским кремом или глицерином кожи в области размещения электродов
 - б) уменьшение продолжительности процедур
 - в) предварительно провести воздействие на данную область лазеротерапией
7. Каким методам физиотерапии следует отдать предпочтение у больных пожилого возраста:
- а) ДДТ
 - б) СМТ
 - в) индуктотермия
8. Каким методам физиотерапии следует отдать предпочтение у больных пожилого возраста:
- а) церебральная электроанальгезия
 - б) классический электросон
 - в) трансцеребральное воздействие э.п. УВЧ

9. Каким методам бальнео- и гидротерапии следует отдать предпочтение у больных пожилого возраста:

- а) хвойно-жемчужные ванны
- б) душ Шарко
- в) контрастные ванны

10. Каким методам физиотерапии следует отдать предпочтение у больных пожилого возраста:

- а) шотландский душ
- б) циркулярный душ низкого давления
- в) общая криотерапия

правильные ответы

1-г	2-а	3-в	4-б	5-в	6-а	7-б	8-б	9-а	10-б
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Задача 1

В поликлинику обратился больной 74 лет с жалобами на тремор верхних конечностей в покое (движения пальцев по типу катания пилюль), тремор головы в покое (кивательные движения по типу «да-да»), гиперсаливацию, потливость, частые запоры. Частота дрожания 4-8 колебаний в секунду, неодинакова для разных частей тела. Родственники больного отмечают повышенную раздражительность, временами - плаксивость. Симптомы нарастают постепенно в течение нескольких месяцев. При осмотре также определяются явления мышечной скованности.

Диагноз: Болезнь Паркинсона; ригидно-дрожательная форма

Задание

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Определите цели физиотерапии.
4. Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.
5. Подготовка пациента к процедуре.
6. В каком положении проводится процедура.
7. Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача 2

На приеме больной М., 75 лет с жалобами на дрожь в покое, постоянное напряжение, раздражительность. В течение длительного времени страдает атеросклерозом, ИБС. При осмотре: мелкокоразмашистый тремор рук (симптом «катания пилюль») и головы (из стороны в сторону, по типу «нет-нет»), мышечный тонус повышен.

Диагноз: Болезнь Паркинсона.

Задание

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Определите цели физиотерапии.

4. Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.
5. Подготовка пациента к процедуре.
6. В каком положении проводится процедура.
7. Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача 3

Больная 52 лет. Жалобы на общую слабость, снижение работоспособности, нарушение сна, чувство страха, тревоги, раздражительность, плаксивость. Последняя менструация 10 месяцев назад. Гинекологические заболевания: предменструальный синдром в течение 10 лет, мастопатия. Вышеперечисленные жалобы появились год назад, в последние месяцы усилились.

Диагноз: Климактерический синдром. Мастопатия. Отягощенный гинекологический анамнез.

Задание

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Определите цели физиотерапии.
4. Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.
5. Подготовка пациента к процедуре.
6. В каком положении проводится процедура.
7. Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача 4

Больная 61 года. Жалобы на приливы жара и покраснение головы и верхней части туловища до 10 раз в сутки, повышенную потливость, нарушение сна, раздражительность, плаксивость, эпизодические подъемы артериального давления. Из анамнеза: сопутствующие заболевания: ожирение 2 степени, хронический холецистит. Последняя менструация 1,5 года назад. Гинекологических заболеваний не было. Вышеперечисленные жалобы появились год назад, в последние месяцы усилились.

Диагноз: Климактерический синдром. Хронический холецистит. Ожирение II степени.

Задание

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Определите цели физиотерапии.
4. Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.
5. Подготовка пациента к процедуре.
6. В каком положении проводится процедура.
7. Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача 5

Больная 67 лет. Жалобы на зуд, сухость и жжение во влагалище, недержание мочи при физической нагрузке. Последняя менструация 17 лет назад. Осмотр при помощи зеркал - стенки влагалища и шейки матки сухие, с петехиальными кровоизлияниями, легко кровоточат при дотрагивании. При пробе Вальсальвы отмечается подтекание

мочи. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании тело матки и ее придатки без особенностей.

Диагноз: Сенильный кольпит. Постменопаузальный период с дефицитом эстрогенов. Стрессовое недержание мочи.

Местное противовоспалительное лечение. Заместительная гормональная терапия - крем «Овестин». Консультация уролога, решение вопроса об комплексном лечении недержания мочи.

Задание

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Определите цели физиотерапии.
4. Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.
5. Подготовка пациента к процедуре.
6. В каком положении проводится процедура.
7. Составьте комплексную программу реабилитации.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Оценка фронтального опроса

Рекомендации по оцениванию фронтального опроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Фронтальный опрос	ПК-5, ПК-6, ПК-8.	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило,	Отлично

	оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программно материала.	
	заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо
	заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
	выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

2. Оценка ситуационных задач

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

3. Рекомендации по оцениванию рефератов

Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.

Критерии оценки реферата

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных

точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Контрольная работа.

Рекомендации по оцениванию презентаций

Создание презентации предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы (клинического случая).

Критерии оценки

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и созданию презентации: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к созданию презентации и ее защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём презентации; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к созданию презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в создании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема презентации не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-5, ПК-6, ПК-8	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программно материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо

		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

Рекомендации по оцениванию тестовых заданий:

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	90 – 100%
Хорошо	80 – 89,9%
Удовлетворительно	70 – 79,9%
Неудовлетворительно	от 0% до 69,9%

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при

	переписывании выкладок или ответа, не искажившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

Схема итогового оценивания ответа при промежуточном контроле (экзамен).

Задания в билете	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы
Теоретический вопрос	ПК-5, ПК-6, ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Тестовый контроль	ПК-5, ПК-6, ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Практическое задание (ситуационная задача)	ПК-5, ПК-6, ПК-8	отлично	5
		хорошо	4
		удовлетворительно	3
		неудовлетворительно	2
Общая оценка	ПК-5, ПК-6, ПК-8	зачет	14-15
			12-13
			9-11
		незачет	6-8

Вывод: В результате выполнения заданий: теоретический опрос, решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: ПК -5, ПК – 6, ПК – 8.

