

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»**

СОГЛАСОВАНО:
Заместитель руководителя
по медицинской части
БУ «Сургутская городская
клиническая станция
скорой медицинской помощи»
_____ Ю.М. Салманов
«15» июня 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебно-методической работе
_____ Е.В. Коновалова
«16» июня 2022 г.

Медицинский колледж

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

ПМ.05 МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК.05.01 Медико-социальная реабилитация

УП.05 Учебная практика

ПП.05 Производственная практика

Специальность	_____ 31.02.01 Лечебное дело _____
Программа подготовки	_____ углубленная _____
Форма обучения	_____ очная _____

Сургут, 2022 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации Приказ от 12 мая 2014 г. г. № 514.

Разработчики:

Соколова Е.В., к.м.н., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Салманов Ю.М., заместитель руководителя по медицинской части БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи»

Ф.И.О., должность, место работы

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании МО «Лечебное дело» «07» апреля 2022 года, протокол № 2

Председатель МО _____ Кравченко Т.Э., преподаватель

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании учебно-методического совета медицинского колледжа «12» мая 2022 года, протокол № 6

Директор Медицинского колледжа _____ Бубович Е.В., к.м.н., доцент

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке
3. Оценка освоения междисциплинарного(ых) курса(ов)
4. Оценка освоения профессионального модуля
5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1. Паспорт фонда оценочных средств

Результатом освоения профессионального модуля 05 «Медико-социальная деятельность» является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности, владение предусмотренным ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка) практическим опытом, умениями, знаниями, которые формируют профессиональные и общие компетенции:

1. Иметь практический опыт:

- ПО1. реабилитации пациентов при различных заболеваниях и травмах в разных возрастных группах;
- ПО2. обучения пациента и его окружение организации рационального питания, обеспечению безопасной среды, применению физической культуры;
- ПО3. осуществления психологической реабилитации;
- ПО4. проведения комплексов лечебной физкультуры пациентам различных категорий;
- ПО5. осуществления основных физиотерапевтических процедур по назначению врача;
- ПО6. проведения экспертизы временной нетрудоспособности;

2. Уметь:

- У1. проводить комплекс упражнений по лечебной физкультуре при различных заболеваниях;
- У2. проводить основные приемы массажа и лечебной физкультуры;
- У3. проводить физиотерапевтические процедуры;
- У4. определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- У5. составлять программу индивидуальной реабилитации;
- У6. организовывать реабилитацию пациентов;
- У7. осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- У8. проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска;
- У9. проводить экспертизу временной нетрудоспособности;

3. Знать:

- З1. основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения;
- З2. виды, формы и методы реабилитации;
- З3. основы социальной реабилитации;
- З4. принципы экспертизы временной нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах;
- З5. группы инвалидности и основы освидетельствования стойкой утраты нетрудоспособности в медико-социальной экспертизе;
- З6. общее и специальное физиологическое воздействие физических упражнений и массажа на организм человека;
- З7. психологические основы реабилитации;
- З8. основные виды физиотерапевтических процедур и возможности их применения в реабилитации;
- З9. общее и специальное физиологическое воздействие санаторно-курортного лечения на организм человека;
- З10. показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- З11. особенности организации социальной помощи пожилым, престарелым людям и инвалидам;
- З12. принципы медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из групп социального риска.

Код	Наименование результата обучения
Общие компетенции	
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и принимать ответственность за них
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять результаты профессионального и личностного развития, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
Профессиональные компетенции	
ПК 5.1.	Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией
ПК 5.2.	Проводить психосоциальную реабилитацию
ПК 5.3.	Осуществлять паллиативную помощь
ПК 5.4.	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц из группы социального риска
ПК 5.5.	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности
ПК 5.6.	Оформлять медицинскую документацию

Форма аттестации по междисциплинарному курсу: дифференцированный зачет.

Форма аттестации по профессиональному модулю: квалификационный экзамен

2. Результаты освоения профессионального модуля, подлежащие проверке

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций, практического опыта:

Результаты обучения	Основные показатели оценки результата	Виды и формы контроля
Практический опыт, приобретаемый в рамках освоения профессионального модуля		Текущий контроль: <ul style="list-style-type: none"> – устный опрос – тестирование – решение практико-ориентированных задач; – письменный диктант по терминологии; – написание докладов, рефератов; – заполнение учетно-отчетных документов; – оценка выполнения самостоятельной работы; – оценка выполнения практической работы Рубежный контроль: <ul style="list-style-type: none"> – контрольная работа – устный опрос – диагностическое тестирование Промежуточная аттестация: <ul style="list-style-type: none"> – дифференцированный зачет по учебной практике; – дифференцированный зачет по производственной практике; – дифференцированный зачет по МДК.05.01; – квалификационный экзамен по профессиональному модулю
ПО1. реабилитации пациентов при различных заболеваниях и травмах в разных возрастных группах	Составленный план реабилитации пациента при данной патологии соответствует клиническим рекомендациям	
ПО2. обучения пациента и его окружение вопросам рационального и лечебного питания, обеспечению безопасной среды, применению физической культуры;	Составленное меню на неделю для пациента с данной патологии соответствует приказу о диетических режимах; -составленный план распорядка дня и комплекс физических упражнений соответствует разработанным методикам реабилитации при данной патологии	
ПО3. осуществления психологической реабилитации;	- составленная программа психологической реабилитации соответствует данной патологии для данного пациента своей возрастной группы	
ПО4. проведения комплексов лечебной физкультуры пациентам различных категорий;	-проведенный комплекс физических упражнений соответствует принципам реабилитации при данной патологии для пациента этой возрастной группы	
ПО5. осуществления основных физиотерапевтических процедур по назначению врача;	-режим физиопроцедуры и ее время выполнены в соответствии с назначениями врача	
ПО6. проведения экспертизы временной нетрудоспособности;	Листок временной нетрудоспособности выданный данному пациенту в соответствии временной утраты трудоспособности	
Перечень знаний, осваиваемых в рамках профессионального модуля		
З1. основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения;	Знание не менее 5 приказов МЗ РФ об обеспечении социальной защиты населения	

32. виды, формы и методы реабилитации;	Знание не менее 3 видов, форм и методов реабилитации	
33. основы социальной реабилитации;	Знание не менее 5 принципов социальной реабилитации	
34. принципы экспертизы временной нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах;	Знание перечисления и раскрывает сущность не менее 5 принципов экспертизы временной нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах.	
35. группы инвалидности и основы освидетельствования стойкой утраты трудоспособности в МСЭ;	Знание групп инвалидности и раскрывает сущность освидетельствования стойкой утраты трудоспособности	
36. общее и специальное физиологическое воздействие физических упражнений и массажа на организм человека;	Знание названия не менее 3 общих и не менее 7 специальных физиологических воздействий физических упражнений и массажа на организм человека	
37. психологические основы реабилитации;	Знание не менее 5 психологических основ реабилитации	
38. основные виды физиотерапевтических процедур и возможности их применения в реабилитации;	Знание не менее 7 видов физиотерапевтических процедур и возможностей их применения в реабилитации	
39. общее и специальное физиологическое воздействие санаторно-курортного лечения на организм человека;	Знание не менее 3 общих и 5 специальных физиологических воздействий санаторно-курортного лечения на организм человека	
310. показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;	Знание не менее 7 показаний и 7 противопоказаний к санаторно-курортному лечению	
311. особенности организации социальной помощи пожилым, престарелым людям и инвалидам;	Знание не менее 5 особенностей организации социальной помощи пожилым, престарелым людям и инвалидам;	
312. принципы медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из групп социального риска.	Знание не менее 5 принципов медик-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из групп социального риска.	

Перечень умений, осваиваемых в рамках профессионального модуля	
У1. проводить комплекс упражнений по лечебной физкультуре при различных заболеваниях;	Умение проводить комплекс физических упражнений соответствует принципам реабилитации при данной патологии для пациента этой возрастной группы
У2. проводить основные приемы массажа и лечебной физкультуры;	Умение проводить приемы, использованные при процедуре массажа, соответствуют алгоритму и показаниям к массажу при данной патологии;
У3. проводить физиотерапевтические процедуры;	Умение знать режим физиопроцедурами и ее время выполнены в соответствии с назначениями врача
У4. определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;	Умение знать время года и вид санаторно-курортного лечения в этом климатическом поясе указаны для данного пациента с учетом показаний и противопоказаний, при данных нозологиях, для этого пациента в этой возрастной категории
У5. составлять программу индивидуальной реабилитации;	Умение составление программ реабилитации пациента при данной патологии соответствует клиническим рекомендациям
У6. организовывать реабилитацию пациентов;	Умение составление план реабилитации при данной патологии соответствует данному заболеванию или травме и современным клиническим рекомендациям
У7. осуществлять паллиативную помощь пациентам;	Умение составление паллиативной помощи, осуществленная у данного пациента, соответствует приказу МЗ РФ, регламентирующий оказание паллиативной помощи
У8. проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска;	Умение составление программ медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из групп социального риска соответствует приказу МЗ РФ, регламентирующий порядок

	организации медицинской реабилитации	
У9. проводить экспертизу временной нетрудоспособности;	Умение составление листок временной нетрудоспособности выданный данному пациенту в соответствии временной утраты трудоспособности	

Результаты (освоенные общие и профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Методы, формы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Уметь демонстрировать интерес к будущей профессии.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – тестирования; – решения практико-ориентированных задач; – выполнения практической работы
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Уметь выбирать и применять методы и способы решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность и качество выполнения профессиональных задач.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – решения практико-ориентированных задач; – написания докладов, рефератов; – заполнения учетно-отчетных документов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Уметь решать стандартные и нестандартные профессиональные задачи при проведении профилактических мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – тестирования; – решения практико-ориентированных задач; – написания докладов, рефератов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения	Уметь находить и использовать информацию для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – решения практико-ориентированных задач; – написания докладов, рефератов;

<p>возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.</p>	<p>личностного роста. Умеет работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
<p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<p>Уметь демонстрировать использование информационно-коммуникационных технологий в процессе обучения и в профессиональной деятельности.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – тестирования; – написания докладов, рефератов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
<p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<p>Уметь применять навыки работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружение.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – устного опроса; – решения практико-ориентированных задач; – написания докладов, рефератов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
<p>ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>Уметь проявлять ответственность за работу подчиненных, результат выполнения заданий.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – решения практико-ориентированных задач; – написания докладов, рефератов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.</p>	<p>Уметь демонстрировать интерес к инновациям в области профессиональной деятельности; демонстрировать стремление к профессиональному и личностному развитию, самообразованию. Владеет методами ораторского искусства.</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – написание докладов, рефератов; – оценка выполнения самостоятельной работы; – оценка выполнения практической работы
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной</p>	<p>Уметь ориентироваться в условиях смены технологий выполнения сестринских мероприятий в изменяющихся условиях профессиональной</p>	<p>Экспертное наблюдение и оценка результатов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – тестирования; – написания докладов, рефератов;

деятельности.	среды.	– выполнения практической работы
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Уметь бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – тестирования
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	Уметь брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических сестринских мероприятий.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – тестирования
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Уметь организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении профилактических сестринских мероприятий. Правильно, аккуратно и грамотно оформляет соответствующую документацию.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Уметь демонстрировать здоровый образ жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях.	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса
ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией	Знать нормативно-правовую базу по осуществлению медицинской реабилитации пациентов с различной патологией соответствие создания общих и индивидуальных планов по медицинской реабилитации пациентов с различной патологией приказу МЗ РФ, регламентирующий порядок	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – тестирования; – решения практико-ориентированных задач; – письменного диктанта по терминологии; – написания докладов, рефератов; – заполнения учетно-

	организации реабилитации	отчетных документов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию	Знать нормативно-правовую базу по проведению психосоциальной реабилитации Знать соответствие создания общих и индивидуальных планов психосоциальной реабилитации обслуживаемого населения приказу МЗ РФ, регламентирующий порядок организации реабилитации	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – тестирования; – решения практико-ориентированных задач; – письменного диктанта по терминологии; – написания докладов, рефератов; – заполнения учетно-отчетных документов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь	Знать нормативно-правовой базы по осуществлению паллиативной помощи Уметь создавать общие и индивидуальные планы по паллиативной помощи пациентам приказу МЗ РФ, регламентирующий порядок организации паллиативной помощи	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – тестирования; – решения практико-ориентированных задач; – письменного диктанта по терминологии; – написания докладов, рефератов; – заполнения учетно-отчетных документов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц из группы социального риска	Знать соответствие создания общих и индивидуальных планов по медицинской реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска приказу МЗ РФ, регламентирующий порядок организации реабилитации	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – тестирования; – решения практико-ориентированных задач; – письменного диктанта по терминологии; – написания докладов, рефератов; – заполнения учетно-отчетных документов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы

		работы
ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности	Знать соответствие выделения приоритетного диагноза клиническому диагнозу Уметь грамотность и аккуратность заполнения листка временной нетрудоспособности	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – тестирования; – решения практико-ориентированных задач; – заполнения учетно-отчетных документов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы
ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию	Знать нормативно-правовой базы по медико-социальной деятельности	Экспертное наблюдение и оценка результатов: – устного опроса; – заполнения учетно-отчетных документов; – выполнения самостоятельной работы; – выполнения практической работы

3. Оценка освоения междисциплинарного(ых) курса(ов)

3.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения МДК являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

Текущий контроль:

- устный опрос
- тестирование
- решение практико-ориентированных задач;
- письменный диктант по терминологии;
- написание докладов, рефератов;
- заполнение учетно-отчетных документов;
- оценка выполнения самостоятельной работы;
- оценка выполнения практической работы

Рубежный контроль:

- контрольная работа
- устный опрос

Промежуточная аттестация:

- дифференцированный зачет по учебной практике
- дифференцированный зачет по производственной практике
- дифференцированный зачет по МДК.05.01.

Оценка освоения МДК предусматривает использование 5-бальной системы оценивания.

4. Оценка освоения профессионального модуля:

Элемент дисциплины	Формы и методы контроля					
	Текущий контроль		Рубежный контроль		Промежуточная аттестация	
	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые умения, знания, ОК, ПК
МДК.05.01. Медико-социальная реабилитация					Дифференцированный зачет	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У7, У8, У9, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38,39, 310, 311,312 ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК6, ОК 7, ОК8, ОК 9, ОК 10, ОК11, ОК 12,ОК 13 ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3,ПК 5.4,ПК 5.5, ПК 5.6.
Раздел 1. Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с различной патологией			Контрольная работа Устный опрос	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У8, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38,39, 310, 312 ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК6, ОК 7, ОК8, ОК 9, ОК 10, ОК11, ОК 12,ОК 13 ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.4, ПК 5.6.		
Тема 1.1. Реабилитация при болезнях сердечно-сосудистой	Устный опрос Практическая работа №1,2 Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У8, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38,39, 310, 312, ОК11, ОК 12,				

системы. Реабилитация при болезнях органов дыхания.		ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.4				
Тема 1.2. Реабилитация при болезнях органов пищеварения. Реабилитация при болезнях почек и мочевыводящих путей.	Устный опрос Практическая работа №3 Практическая работа №4 Тестирование Самостоятельная работа	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У8, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 310, 312, ОК6, ОК 7, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.4				
Тема 1.3. Реабилитация при болезнях эндокринной системы. Реабилитация при болезнях костно- мышечной системы и соединительной ткани.	Устный опрос Решение практико- ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента Самостоятельная работа	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У8, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38,39, 310, 312, ОК8, ОК 9, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.4,				
Теме 1.4. Реабилитация в травматологии, хирургии и ортопедии	Устный опрос Решение практико- ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента Самостоятельная работа	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У8, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38,39, 310, 312, ОК2, ОК 3, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.4				
Тема 1.5. Реабилитация с заболеваниями нервной системы	Устный опрос Решение практико- ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У8, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38,39, 310, 312, ОК1, ОК 2, ПК				

	Самостоятельная работа	5.1, ПК 5.2, ПК 5.4				
Тема 1.6. Реабилитация в акушерстве и гинекологии	Устный опрос Решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента Самостоятельная работа	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У8, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38,39, 310, 312, ОК11, ОК 12, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.4				
Тема 1.7. Реабилитация при болезни у детей в разных возрастных группах	Устный опрос Решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента Самостоятельная работа	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У8, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38,39, 310, 312, ОК11, ОК 12, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.4				
Раздел 2. Проведение экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности			Устный опрос Контрольная работа	У9. 34; 35; ОК1, ОК11, ОК 12, ОК 13, ПК 5.5, ПК 5.6,		
Тема 2.1 Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	У9. 34; 35, ОК11, ОК 12, ПК 5.5, ПК 5.6				
Тема 2.2. Особенности оформления документов экспертизы временной	Устный опрос Письменный диктант по терминологии Тестирование Самостоятельная работа – доклад по теме	У9. 34; 35, ОК1, ОК 13, ПК 5.5, ПК 5.6				

нетрудоспособности						
Раздел 3. Организация паллиативной помощи			Контрольная работа Устный опрос	У7, 311, ОК 9, ОК 10, ПК 5.3,		
Тема 3.1. Основные цели, задачи и функции паллиативной помощи	Устный опрос Решение практико-ориентированных задач Самостоятельная работа	У7, 311, ОК 9, ОК 10, ПК 5.3,				
Тема 3.2. Паллиативная помощь при отдельных заболеваниях	Устный опрос Решение практико-ориентированных задач Самостоятельная работа	У7, 311, ОК 2, ОК 3, ПК 5.3, ПК 5.4,				
			Диагностическое тестирование	ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Квалификационный экзамен	У1, У2, У3, У4, У5, У6, У7, У8, У9. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38,39, 310, 311,312 ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК6, ОК 7, ОК8, ОК 9, ОК 10, ОК11, ОК 12,ОК 13 ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3,ПК 5.4,ПК 5.5, ПК 5.6.

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

5.1. Типовые задания для оценки освоения МДК.05.01. Медико-социальная реабилитация

5.1.1. Типовые задания для текущего контроля

Раздел 1.

Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с различной патологией

Тема 1.1 Реабилитация при болезнях сердечно-сосудистой системы. Реабилитация при болезнях органов дыхания

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
- 2) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с заболеваниями органов дыхания
- 3) Назовите аспекты комплексной реабилитации при болезнях сердечно-сосудистой системы.
- 4) Назовите аспекты комплексной реабилитации при болезнях органов дыхания.
- 5) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации при болезнях сердечно-сосудистой системы.
- 6) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации при болезнях органов дыхания.
- 7) Перечислите этапы медицинской реабилитации при болезнях сердечно-сосудистой системы.
- 8) Перечислите этапы медицинской реабилитации при болезнях органов дыхания.
- 9) Назовите методы и средства медицинской реабилитации
- 10) Перечислите места проведения реабилитационных мероприятий в ЛПУ
- 11) Назовите виды реабилитационных мероприятий
- 12) Назовите реабилитационные технологии
- 13) Дайте определение «Реабилитационный диагноз»
- 14) Дайте определение «Реабилитационная цель»
- 15) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения при болезнях сердечно-сосудистой системы.
- 16) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения при болезнях органов дыхания.
- 17) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион при сердечно-сосудистых заболеваниях.
- 18) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион при болезнях дыхания.
- 19) Что подразумевает физический аспект медицинской реабилитации?

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента;
- 2) отработка различных видов и методик физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и медицинского массажа пациентам с заболеваниями сердца и сосудов на фантомах, тренажерах, учебном медицинском оборудовании и добровольцах в реальных условиях;
- 3) составление алгоритмов, инструкции по охране труда, инфекционной и противопожарной безопасности;
- 4) заполнение учетно-отчетных документов по охране труда, инфекционной и противопожарной безопасности.

3. Задания для самостоятельной работы:

1) самостоятельная работа №1 разработка адаптированных программ индивидуальной медицинской и психологической реабилитации пациентов

4. Задания в тестовой форме (пример)

1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, — это

- а) реформация
- б) реабилитация
- в) транслокация
- г) трансплантация

2. Выносливость организма могут тренировать

- а) бег
- б) дыхательные упражнения
- в) перебрасывание мяча
- г) изометрические упражнения

3. Выберите виды климатотерапии:

- а) талассотерапия
- б) гелиотерапия
- в) аэротерапия
- г) все перечисленное верно

4. Длительный покой больного с инфарктом миокарда может привести:

- а) к тахикардии
- б) к артериальной гипертензии
- в) к тромбозам и эмболическим осложнениям
- г) к развитию коронарных коллатералей

5. Лечебная гимнастика при стенокардии в стационаре назначается:

- а) независимо от режима двигательной активности
- б) только в свободном режиме
- в) в полупостельном режиме после прекращения болей через 2 дня
- г) в постстационарном периоде

6. Динамические физические упражнения – это упражнения, при которых происходит:

- а) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины
- б) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины
- в) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров
- г) сокращение и расслабление мышц, незаметные для выполнения.

7. На какой стадии течения хронического заболевания показано направление больного на курорт?

- а) фаза обострения
- б) фаза ремиссии

8. Противопоказанием для лечебной физкультуры является

- а) тяжелое состояние больного
- б) косолапость
- в) гипертоническая болезнь I степени
- г) сколиоз

9. Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать:

- а) с первых суток возникновения инфаркта
- б) с первой недели возникновения инфаркта
- в) с третьей недели возникновения инфаркта
- г) с четвертой недели возникновения инфаркта

10. Укажите простейший способ дозировки физической нагрузки:

- а) темп и ритм движений
- б) подбор упражнений
- в) длительность занятий

- г) степень сопротивления движению
11. Какая может быть аллергическая реакция при ингаляции:
- а) кашель
 - б) насморк
 - в) отек слизистых оболочек
 - г) все перечисленное верно
12. Какова продолжительность горчичных ванн:
- а) 20-30мин
 - б) 10-15мин
 - в) 5-8мин
 - г) 25-30 минут
13. Дренажные исходные положения улучшают:
- а) кровообращение
 - б) отток патологического содержимого из бронхов и альвеол
 - в) дыхательную поверхность альвеол.
 - г) лимфоток
14. Для ингаляционной терапии используют:
- а) пелоиды
 - б) пресную воду
 - в) химические вещества
 - г) аэроионы
15. Противопоказанием к массажу является
- а) хроническая пневмония
 - б) тромбофлебит
 - в) плоскостопие
 - г) остеохондроз

Эталон ответа:

1б; 2 а; 3 г; 4 в; 5 в; 6 б; 7 г; 8 г; 9 б; 10 а; 11 г; 12 в; 13 б; 14 г; 15 б

5. Задания для практической работы:

- 1) Практическая работа №1 Формирование и реализация реабилитационных программ на этапах медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
- 2) Практическая работа № 2 Формирование и реализация реабилитационных программ на этапах медицинской реабилитации пациентам с патологией органов дыхания.

Тема 1.2.

Реабилитация при болезнях органов пищеварения. Реабилитация при болезнях почек и мочевыводящих путей

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с заболеваниями органов пищеварения
- 2) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
- 3) Назовите аспекты комплексной реабилитации при болезнях органов пищеварения.
- 4) Назовите аспекты комплексной реабилитации с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
- 5) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации при болезнях органов пищеварения
- 6) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
- 7) Перечислите этапы медицинской реабилитации при болезнях органов пищеварения.

- 8) Перечислите этапы медицинской реабилитации с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
- 9) Перечислите показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур.
- 10) Перечислите места проведения реабилитационных мероприятий в ЛПУ
- 11) Назовите виды реабилитационных мероприятий
- 12) Назовите реабилитационные технологии
- 13) Дайте определение «Социальная адаптация»
- 14) Дайте определение «Стойкая утраты трудоспособности»
- 15) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения болезнях органов пищеварения
- 16) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
- 17) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион при болезнях органов пищеварения
- 18) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион для пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента;
- 2) отработка различных видов и методик физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и медицинского массажа пациентам с заболеваниями органов, с болезнями почек и мочевыводящих путей на фантомах, тренажерах, учебном медицинском оборудовании и добровольцах в реальных условиях;
- 3) заполнение учетно-отчетных документов;

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) самостоятельная работа №2 разработка адаптированных программ индивидуальной медицинской и психологической реабилитации пациентов

4. Задания в тестовой форме (пример)

1. Терренкур — это

- а) лечение дозированным восхождением
- б) ходьба по трафарету
- в) ходьба перед зеркалом
- г) прогулки по ровной местности

2. Физиопроцедуры рекомендуется принимать при соблюдении какого правила:

- а) через 2 часа после завтрака;
- б) через 30 мин после легкого завтрака
- в) с 12 и до 13 часов
- г) через 2 -3 часа после еды

3. Когда нужно принимать минеральную воду при пониженной кислотности желудочного сока?

- а) за 1 час до еды
- б) после еды
- в) за 30-45 минут до еды
- г) за 15-20 минут до еды

4. Противопоказанием к назначению физических упражнений в воде являются:

- а) хронические заболевания кожи
- б) заболевания опорно-двигательного аппарата
- в) заболевания нервной системы
- г) болезни почек

Эталон ответа:

1 а; 2 б; 3 г; 4 а

5. Задания для практической работы:

- 1) Практическая работа №1 Формирование и реализация реабилитационных программ на этапах медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями органов пищеварения. Оформление медицинской документации
- 2) Практическая работа № 2 Формирование и реализация реабилитационных программ на этапах медицинской реабилитации пациентам с болезнями почек и мочевыводящих путей. Оформление медицинской документации

Тема 1.3.

Реабилитация при болезнях эндокринной системы. Реабилитация при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани.

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с заболеваниями эндокринной системы
- 2) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани.
- 3) Назовите аспекты комплексной реабилитации пациентов с заболеваниями эндокринной системы.
- 4) Назовите аспекты комплексной реабилитации пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани.
- 5) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями эндокринной системы
- 6) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани.
- 7) Перечислите этапы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями эндокринной системы.
- 8) Перечислите этапы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани.
- 9) Перечислите показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур.
- 10) Перечислите места проведения реабилитационных мероприятий в ЛПУ
- 11) Назовите виды реабилитационных мероприятий
- 12) Назовите реабилитационные технологии
- 15) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения болезнях эндокринной системы
- 16) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани.
- 17) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион при болезнях эндокринной системы.
- 18) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион для пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента;
- 2) отработка различных видов и методик физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и медицинского массажа пациентам с болезнями эндокринной системы, при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани на фантомах, тренажерах, учебном медицинском оборудовании и добровольцах в реальных условиях;
- 3) заполнение учетно-отчетных документов.

3. Задания для самостоятельной работы:

1) самостоятельная работа №3 разработка адаптированных программ индивидуальной медицинской и психологической реабилитации пациентов

Тема 1.4.

Реабилитация в травматологии, хирургии и ортопедии

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов в травматологии, хирургии и ортопедии
- 2) Назовите аспекты комплексной реабилитации пациентов в травматологии, хирургии и ортопедии.
- 3) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации пациентов в травматологии, хирургии и ортопедии.
- 4) Перечислите этапы медицинской реабилитации пациентов в травматологии, хирургии и ортопедии.
- 5) Перечислите показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур.
- 6) Перечислите места проведения реабилитационных мероприятий в ЛПУ
- 7) Назовите виды реабилитационных мероприятий
- 8) Назовите реабилитационные технологии
- 9) Дайте определение «Профессиональная реабилитация пациентов.»
- 10) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов с нарушениями двигательных функций.
- 11) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион пациентов в травматологии, хирургии и ортопедии.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента;
- 2) проведение комплексов лечебной физкультуры после операций на органах грудной клетки и брюшной полости, после оперативных вмешательств на сосудах, головном мозге, с различной хирургической патологией; применение основных приемов медицинского массажа пациентам
- 3) заполнение учетно-отчетных документов.

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) самостоятельная работа №4 разработка адаптированных программ индивидуальной медицинской и психологической реабилитации пациентов

Тема 1.5.

Реабилитация с заболеваниями нервной системы

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы.
- 2) Назовите аспекты комплексной реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы.
- 3) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы.
- 4) Перечислите этапы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы.
- 5) Перечислите показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур.
- 6) Перечислите места проведения реабилитационных мероприятий в ЛПУ

- 7) Назовите виды реабилитационных мероприятий
- 8) Назовите реабилитационные технологии
- 9) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями нервной системы.
- 10) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион пациентов с заболеваниями нервной системы.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента;
- 2) выполнение различных видов и методик физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и медицинского массажа пациентам с болезнями нервной системы на виртуальных тренажерах в моделируемых условиях; проведение комплексов лечебной физкультуры
- 3) заполнение учетно-отчетных документов.

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) самостоятельная работа №5 разработка адаптированных программ индивидуальной медицинской и психологической реабилитации пациентов

Теме 1.6.

Реабилитация в акушерстве и гинекологии

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов в акушерстве и гинекологии
- 2) Назовите аспекты комплексной реабилитации в акушерстве и гинекологии
- 3) Назовите аспекты комплексной реабилитации в акушерстве и гинекологии
- 4) Перечислите медико-социальные принципы реабилитации в акушерстве и гинекологии
- 5) Перечислите этапы медицинской реабилитации в акушерстве и гинекологии
- 6) Перечислите этапы медицинской реабилитации с заболеваниями в акушерстве и гинекологии
- 7) Перечислите показания и противопоказания к применению ЛФК, лечебного массажа и физиотерапевтических процедур.
- 8) Перечислите места проведения реабилитационных мероприятий в ЛПУ
- 9) Назовите виды реабилитационных мероприятий
- 10) Назовите реабилитационные технологии
- 11) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения в акушерстве и гинекологии
- 12) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион пациентов в послеродовом и лактационном периодах

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента;
- 2) выполнение различных видов и методик физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и медицинского массажа пациентам при гинекологических заболеваниях (воспалительных заболеваниях женских половых органов, нарушениях менструального цикла, аномалиях развития и положения женских половых органов, доброкачественных и злокачественных опухолях женских половых органов)
- 3) выполнение различных видов и методик физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и медицинского массажа пациентам с привычным невынашиванием беременности

- 4) выполнение различных видов и методик физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и медицинского массажа у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения
- 5) заполнение учетно-отчетных документов.

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) самостоятельная работа №6 разработка адаптированных программ индивидуальной медицинской и психологической реабилитации пациентов

Тема 1.7.

Реабилитация при болезни у детей в разных возрастных группах

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

- 1) Назовите нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медицинской и психосоциальной реабилитации при болезни у детей в разных возрастных группах.
- 2) Назовите анатомо-физиологические особенности детей в различных возрастных периодах и определите специфику проведения реабилитационных мероприятий у детей: способы и методы психологической, психотерапевтической, социальной реабилитации, медицинского массажа, физиотерапевтических процедур, занятий лечебной физической культуры
- 3) Назовите аспекты комплексной реабилитации при болезни у детей в разных возрастных группах
- 4) Перечислите места проведения реабилитационных мероприятий в ЛПУ
- 5) Определите показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения при болезни у детей в разных возрастных группах
- 6) Скорректируйте диету и составьте пищевой рацион при болезнях у детей в разных возрастных группах (при острых респираторных вирусных инфекциях (ОРВИ), скарлатине, эпидемическом паротите, ветряной оспе и краснухе)

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) решение практико-ориентированных задач с составлением плана индивидуальной реабилитации пациента;
- 2) выполнение различных видов и методик физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и медицинского массажа на виртуальных тренажерах в моделируемых условиях; проведение комплексов лечебной физкультуры (при острой ревматической лихорадке, пороке сердца, миокардите и функциональных нарушениях в работе сердца; при бронхитах, пневмонии и бронхиальной астме; при детском церебральном параличе; пиелонефрите, гломерулонефрите и цистите; при гастродуоденитах, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, холециститах;
- 3) заполнение учетно-отчетных документов.

3. Задания для самостоятельной работы:

- 1) самостоятельная работа №7 разработка адаптированных программ индивидуальной медицинской и психологической реабилитации пациентов

Раздел 2 Проведение экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности

Тема 2.1. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Каковы основания для снижения размера пособия при временной нетрудоспособности? Как устанавливают причинно-следственную связь между употреблением алкоголя, получением травмы и заболеванием?
2. Что такое врачебная комиссия, в чем состоят ее задачи и функции?
3. Какие граждане имеют право на получение листка нетрудоспособности?
4. Какие медицинские работники имеют право выдавать листок нетрудоспособности?

5. В каких случаях листок нетрудоспособности выдают неработающим гражданам?
6. Какие медицинские работники не имеют права выдавать листок нетрудоспособности?
7. Каким образом листок нетрудоспособности выдают гражданину, занятому у нескольких работодателей?
8. Каков порядок выдачи и продления листка нетрудоспособности в амбулаторном учреждении и круглосуточном стационаре?
9. Кем и на какое максимальное количество дней единолично выдается листок нетрудоспособности при заболевании и травме? Каков порядок продления листка нетрудоспособности при сроке, превышающем максимальный?
10. Можно ли выдавать листок нетрудоспособности за прошедшие дни? В каких случаях?

2. Темы рефератов:

1. Раскрыть вопрос: Каковы срок и условия выдачи дополнительного листка нетрудоспособности по беременности и родам?
2. Раскрыть вопрос: Как оформляют и выдают листок нетрудоспособности женщине при прерывании беременности?
3. Раскрыть вопрос: Как оформляют и выдают листок нетрудоспособности женщине, проживающей (работающей) в населенном пункте, подвергшемся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС?
4. Раскрыть вопрос: Каким образом определяют временную нетрудоспособность при наступлении отпуска по беременности и родам в период основного дополнительного оплачиваемого отпуска, отпуска по уходу за ребенком до достижения им 3 лет?
5. Раскрыть вопрос: Каким образом оформляют и выдают листок нетрудоспособности женщине, усыновившей ребенка?
6. Раскрыть вопрос: Каким образом выдают листок нетрудоспособности при проведении ЭКО?
7. Раскрыть вопрос: Какова ответственность за нарушение порядка выдачи листа нетрудоспособности?
8. Раскрыть вопрос: Как выдают и оформляют листок нетрудоспособности при медицинской стерилизации?
9. Раскрыть вопрос: Как выдают листок нетрудоспособности при заболевании, связанном с поствакцинальным осложнением? Дайте определение понятий «несчастный случай на производстве», «профессиональное заболевание», «профессиональная трудоспособность», «степень утраты профессиональной трудоспособности», «класс профессионального риска», «страховой случай».
10. Раскрыть вопрос: Назовите виды страхового обеспечения при профессиональном заболевании и несчастном случае на производстве.

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Слушать лекцию
- 2) Задавать вопросы
- 3) Сообща решать ситуационные задачи
- 4) Вступать в дискуссию
- 5) Записать домашнее задание

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме:

Выберете один правильный ответ:

1. Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является:
 - а) оценка состояния здоровья пациента

- б) определение сроков и степени нетрудоспособности
 - в) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз)
 - г) все верно
2. Сколько уровней выделяют в проведении экспертизы временной нетрудоспособности?
- а) 3
 - б) 5
 - в) 2
 - г) 4
3. Кто имеет право на выдачу листков нетрудоспособности?
- а) лечащие врачи государственных учреждений
 - б) лечащие врачи частной практики
 - в) фельдшера
 - г) все верно
4. Лечащий врач(фельдшер), осуществляющий экспертизу временной нетрудоспособности не имеет права:
- а) определять признаки временной утраты трудоспособности
 - б) определять сроки нетрудоспособности
 - в) осуществлять выдачу листков нетрудоспособности на коммерческой основе
 - г) выдавать листки нетрудоспособности
5. При нарушении пациентом лечебно-охранительного режима, в т.ч. при алкогольном опьянении, лечащий врач:
- а) не выдает листок нетрудоспособности
 - б) делает запись в листке нетрудоспособности с указанием даты и вида нарушения
 - в) продлевает листок нетрудоспособности
 - г) направляет на комиссию по экспертизе опьянения
6. Что не входит в обязанности заведующего отделением ЛПУ:
- а) совместно с лечащим врачом направлять пациента на клинико-экспертную комиссию
 - б) осуществлять контроль за организацией и проведением ЭВН
 - в) ежемесячно анализировать причины и сроки временной нетрудоспособности
 - г) принимать решения о переводе пациентов на другую работу и их рациональном трудоустройстве
7. В каких случаях при амбулаторном лечении листок нетрудоспособности может быть выдан по решению ВК на дни проведения соответствующего исследования:
- а) сложные урологические операции
 - б) сложные гинекологические операции
 - в) сложные проктологические операции, манипуляции, процедуры
 - г) все верно
8. Сколько листков нетрудоспособности по уходу выдается при одновременном заболевании двух детей
- а) один
 - б) два
 - в) листок нетрудоспособности продлевается
 - г) выдается справка
9. В каких случаях листок нетрудоспособности по уходу не выдается:
- а) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении
 - б) за хроническими больными в период ремиссии
 - в) в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы
 - г) все верно
10. На какой день пребывания больного в стационаре ему должен быть выдан листок нетрудоспособности и кем подписан:

- а) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением
- б) в любой день пребывания в стационаре, подписывается лечащим врачом, заведующим отделением и главным врачом
- в) при выписке больного из стационара, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением
- г) на 10й день после выписки и не подписывается

Эталон ответа:

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

6. Терминология для диктанта:

Экспертиза - это изучение специалистом или группой специалистов вопроса, требующего для своего решения специальных знаний с вынесением определенного суждения (заключения).

Экспертиза нетрудоспособности - это определение на основании медицинских и социальных критериев возможности данного человека выполнять свои профессиональные обязанности. Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности: первый — лечащий врач; второй — клиничко-экспертная комиссия лечебно-профилактического учреждения; третий — клиничко-экспертная комиссия органа управления здравоохранением территории, входящей в субъект Федерации; четвертый — клиничко-экспертная комиссия органа управления здравоохранением субъекта Федерации; пятый — главный специалист по экспертизе временной нетрудоспособности Министерства здравоохранения России,

Медико-социальная экспертиза – определение потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограниченной жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма (инвалидностью).

Военно-врачебная экспертиза - определение годности к военной службе, обучению (службе) по конкретным военно-учетным специальностям.

Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы - проводятся в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Экспертиза профессиональной пригодности - проводится в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ, с привлечением врачей-специалистов и по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров.

Экспертиза качества медицинской помощи - проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

Медицинское освидетельствование лица - представляет собой совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий. Виды: освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического); психиатрическое освидетельствование; освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и др.

Трудоспособность - состояние организма, при котором совокупность физических и духовных возможностей позволяет выполнять работу определенного объема и качества.

Медицинские критерии трудоспособности - это наличие у пациента заболевания, его осложнений, клинический прогноз. При наличии болезни человек может быть

трудоспособным, если заболевание не препятствует выполнению профессионального труда, и нетрудоспособным - если выполнение работы затруднено или невозможно.

Социальный критерий трудоспособности определяет трудовой прогноз при конкретном заболевании, конкретной должности пациента и условиях его труда. Социальные критерии отражают все, что связано с профессиональной деятельностью больного: характеристику преобладающего напряжения (физического или нервно-психического), организацию, периодичность и ритм работы, нагрузку на отдельные органы и системы, наличие неблагоприятных условий труда и профессиональных вредностей.

Тема 2.2. Особенности оформления документов экспертизы временной нетрудоспособности

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Каким образом выдают и продлевают листок нетрудоспособности гражданину, направленному на консультацию за пределы административного округа?
2. Каким образом выдают и продлевают листок нетрудоспособности гражданину, направленному по решению суда на судебно-медицинскую экспертизу?
3. Каким образом выдают и продлевают листок нетрудоспособности гражданину при прерываемом амбулаторном лечении?
4. Каким образом выдают листок нетрудоспособности гражданину, находящемуся в отпуске без сохранения заработной платы, женщине по беременности и родам, в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет? Каким образом выдают листок нетрудоспособности гражданину, находящемуся в отпуске по уходу за ребенком и работающему на условиях неполного рабочего времени или на дому?
5. В каких случаях при обращении в лечебно-профилактическое учреждение листок нетрудоспособности гражданину не выдают?
6. Каким образом регулируют сроки выдачи листка нетрудоспособности?
7. Кого направляют на МСЭ? Как оформляют листок нетрудоспособности при направлении на МСЭ или при отказе гражданина от направления на МСЭ?
8. Каким образом направляют граждан на долечивание в санаторно-курортное учреждение?
9. Как выбирают санаторно-курортное учреждение и определяют сроки лечения?
10. В каких случаях при направлении на санаторно-курортное лечение выдают листок нетрудоспособности, как и на какой срок его оформляют?

2. Темы рефератов:

1. Раскрыть вопрос: Кому выдают листок нетрудоспособности при уходе за больным членом семьи? Могут ли эти граждане брать листок нетрудоспособности попеременно при уходе за одним и тем же ребенком?
2. Раскрыть вопрос: На какой срок выдают листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи?
3. Раскрыть вопрос: Как выдают листок нетрудоспособности при заболевании одновременно двух детей и при заболевании второго (третьего) ребенка в период болезни первого?
4. Раскрыть вопрос: В каких случаях при болезни ребенка листок нетрудоспособности не выдают?
5. Раскрыть вопрос: Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине?
6. Раскрыть вопрос: Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании?
7. Раскрыть вопрос: Какими медицинскими работниками и в какие сроки выдается листок нетрудоспособности по беременности и родам?
8. Раскрыть вопрос: Каковы срок и условия выдачи дополнительного листка нетрудоспособности по беременности и родам?

9. Раскрыть вопрос: Как оформляют и выдают листок нетрудоспособности женщине при прерывании беременности?

10. Раскрыть вопрос: Как оформляют и выдают листок нетрудоспособности женщине, проживающей (работающей) в населенном пункте, подвергшемся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС? Основные модели и тенденции развития здравоохранения в мире

3. Задания для аудиторной работы:

- 1) Слушать лекцию
- 2) Задавать вопросы
- 3) Сообща решать ситуационные задачи
- 4) Вступать в дискуссию
- 5) Записать домашнее задание

4. Задания для самостоятельной работы:

- 1) Подготовить доклад по предложенным темам
- 2) Подготовить презентацию по теме занятия
- 3) Создать ситуационные задачи

5. Задания в тестовой форме:

Выберете один правильный ответ:

1. На какой срок может быть продлен листок нетрудоспособности?
 - а) на 40 дней
 - б) на 100 дней
 - в) на 30 дней
 - г) на 50 дней
2. При временной нетрудоспособности свыше 30 дней продление листка нетрудоспособности осуществляется:
 - а) лечащим врачом
 - б) клинико-экспертной комиссией ЛПУ
 - в) фельдшером
 - г) заведующим отделением
3. Номер закона "Об основах охраны здоровья граждан" :
 - а) 126 ФЗ
 - б) 323 ФЗ
 - в) 74 ФЗ
 - г) 624Н
4. Листок нетрудоспособности не является документом, служащим для:
 - а) освобождения от работы
 - б) статистической разработки и анализа заболеваемости
 - в) начисления дополнительных льгот при выходе на пенсию
 - г) начисления пособия по временной нетрудоспособности
5. Приказ МЗ и СР РФ от 14.03.07 №170:
 - а) "О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности"
 - б) "О порядке выдачи, продления, оформления и оплаты листков нетрудоспособности"
 - в) "Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации"
 - г) "О профилактике ВИЧ-инфекции"
6. Временная нетрудоспособность в отношении своей обычной профессиональной работы при сохранении способности выполнять другую работу с иным облегченным режимом или уменьшенным объемом это -:
 - а) инвалидность
 - б) полная нетрудоспособность
 - в) частичная нетрудоспособность
 - г) беременность
7. Листок трудоспособности выдается по уходу:
 - а) за хроническими больными в период ремиссии

- б) за больными детьми до 7 лет в острый период заболевания
- в) в период отпуска по беременности
- г) в период частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком

8. Наличие у пациента заболевания, его осложнений, клинический прогноз это -

- а) временная нетрудоспособность
- б) медицинские критерии трудоспособности
- в) полная нетрудоспособность
- г) частичная нетрудоспособность

9. Листок нетрудоспособности, если день установления факта наступления временной нетрудоспособности приходится на нерабочий праздничный день или выходной день:

- а) продлевается на 10 дней
- б) выдается со дня наступления временной нетрудоспособности
- в) не выдается на время выходных
- г) не выдается на время праздников

10. Листки нетрудоспособности имеют право выдавать медицинские работники учреждений:

- а) всех медицинских организаций
- б) медицинских организаций государственной и частной систем здравоохранения в соответствии с лицензией на проведение ЭВН
- в) частных учреждений
- г) санаторно-курортных учреждений

Эталон ответа:

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

6. Терминология для диктанта:

Временная нетрудоспособность (ВН) - это состояние организма человека, обусловленное заболеванием, травмой и другими причинами, при которых невозможно выполнение профессионального труда в течение определенного промежутка времени, т.е. носят обратимый характер. Виды временной нетрудоспособности: при заболеваниях и травмах; при санаторно-курортном лечении и медицинской реабилитации; по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом; при карантине; при беременности и родах; при направлении на судебно-медицинскую или судебно-психиатрическую экспертизу; при протезировании.

Полная нетрудоспособность - полная невозможность выполнения любого труда на определенный срок, сопровождающаяся необходимостью создания специального режима и проведения лечения.

Частичная нетрудоспособность - временная нетрудоспособность в отношении своей обычной профессиональной работы при сохранении способности выполнять другую работу с иным облегченным режимом или уменьшенным объемом.

Установление факта нетрудоспособности - юридическое значение, гарантирует гражданину соответствующие права: при временной утрате трудоспособности – на освобождение от работы и получение пособия за счет средств обязательного государственного социального страхования, а при инвалидности – на пенсию за счет средств Пенсионного фонда России.

Несчастный случай на производстве — событие, в результате которого человек получил увечье или нанес иной вред здоровью при исполнении им обязанностей по трудовому договору и в иных ситуациях на территории страхователя и за ее пределами, по пути к месту работы или с места работы.

Профессиональное заболевание — острое или хроническое заболевание вследствие воздействия вредного производственного фактора и повлекшее временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.

Профессиональный риск — вероятность причинения вреда (утраты) здоровью или смерти, связанная с исполнением им обязанностей по трудовому договору и в иных случаях, предусмотренных законодательством.

Лист нетрудоспособности - документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность граждан и подтверждающим их временное освобождение от работы при заболеваниях, травмах и отравлениях и иных состояниях, связанных с временной потерей трудоспособности, на период долечивания в санаторно-курортных учреждениях, при необходимости ухода за больным членом семьи, на период карантина, на время протезирования в условиях стационара, на период отпуска по беременности и родам, при усыновлении ребенка. Листок нетрудоспособности имеет медицинское, статистическое, юридическое, экономическое значение.

Стойкое нарушение трудоспособности (инвалидность) – такое состояние, при котором функциональные и органические нарушения, обусловленные заболеванием, увечьем или анатомическим дефектом, носят устойчивый или постоянный характер и препятствуют продолжению работы по основной профессии (полностью или частично) на длительный срок или постоянно.

Врачебная комиссия (КЭК – клиничко-экспертная комиссия) - консилиум экспертов для принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам диагностики, лечения, реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности, а также для осуществления оценки качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий.

Обязательное социальное страхование - часть государственной системы социальной защиты населения от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам. Особая система защиты работающих граждан и находящихся на их иждивении членов семей от потери трудового дохода при наступлении нетрудоспособности вследствие старости, инвалидности, болезни, безработицы, материнства, смерти кормильца.

Обязательное страховое обеспечение - страховое возмещение вреда, причиненного вследствие страхового случая, жизни и здоровью застрахованного, в виде денежных сумм, выплачиваемых или компенсируемых страховщиком.

Страховой риск - уровень производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и расходов на обеспечение по страхованию, сложившийся по видам экономической деятельности страхователя.

Степень утраты профессиональной трудоспособности - выраженное в процентах стойкое снижение способности застрахованного осуществлять профессиональную деятельность.

Страховой случай - подтвержденное в установленном порядке повреждение здоровья застрахованного, которое влечет обязанность страховщика осуществлять обеспечение по страхованию.

7. Практическое задание: Решение ситуационных задач.

Задача № 1

16.01. участковый врач-педиатр детской поликлиники № 7 поставил ребенку, Иванову Василию 5-ти лет, диагноз «острый бронхит». Ребенок болел 16 дней. Во время болезни за ним ухаживала его мать. Оформите ей нетрудоспособность.

Мать: Иванова Галина Сергеевна 31 год, работает менеджером в ЗАО «Мегалит». Проживает по адресу: Большой пр. ВО дом 13 кв.67.

Задача № 2

Грибов Иван 14 лет 12.03. получил бытовую травму (перелом предплечья). Хирург травматологического пункта Петроградского района лечил ребенка 29 дней. За ребенком ухаживала бабушка. Можно ли ей оформить нетрудоспособность и если да, то оформите ее.

Бабушка: Синева Евдокия Ивановна 53 года, работает бухгалтером на заводе турбинных лопаток. Проживает по адресу: Конный пер. дом 2 кв. 12.

Задача № 3

Сандалов Георгий 10 лет (инвалид с детства) 18.02. заболел острой пневмонией. Лечился амбулаторно под наблюдением участкового врача- педиатра детской поликлиники № 4. Ребенок выздоровел через 30 дней. Во время болезни за ним ухаживал отец. Можно ли отцу оформить нетрудоспособность и если да, то оформите.

Отец: Сандалов Сергей Алексеевич 45 лет, работает слесарем на заводе «Вымпел» и по совместительству в ЗАО «Прогресс». Проживает по адресу: Суворовской пр. дом 23 кв. 95.

Задача № 4

Григорьев Василий 13 лет с ожогами второй и третьей степени находился на стационарном лечении в детской больнице № 1 с 4.01. по 17.02. За ребенком в стационаре ухаживала его мать. Можно ли оформить ей нетрудоспособность и если да, то оформите.

Мать: Григорьева Серафима Егоровна 36 лет, работает библиотекарем в районной библиотеке Петроградского района. Проживает по адресу: ул. Л.Толстого д.3 кв.15.

Задача № 5

Савельева Екатерина 17 лет заболела 17.02. Участковый врач-педиатр детской поликлиники № 7 поставил диагноз «Острый бронхит». Девушка лечилась амбулаторно в течении 15 дней. За ней ухаживала мама. Можно ли оформить матери нетрудоспособность и если да, то оформите.

Мать: Савельева Ирина Георгиевна 45 лет, работает продавцом в обувном магазине № 12. Проживает по адресу: Большой пр. ВО д.29 кв.17.

Раздел 3 Организация паллиативной помощи

Тема 3.1. Основные цели, задачи и функции паллиативной помощи

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:

1. Перечислите нормативные правовые акты регулирующие вопросы оказания паллиативной помощи
2. Паллиативная помощь. Понятие «Паллиативная медицина». Цели, принципы современной паллиативной медицины.
3. Правовые основы организации паллиативной помощи на международном уровне.
4. Ведомственная целевая программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи.
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 сентября 2007 г. № 610 «О мерах по организации оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией.
6. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым.

2. Задания для аудиторной работы:

- 1) Изучение нормативных правовых актов, регулирующих оказание паллиативной помощи (решение практико-ориентированных задач)
- 2) заполнение учетно-отчетных документов.
3. Задания для самостоятельной работы №10:
 1. Написание рефератов по теме: «Цели и задачи паллиативной помощи»,
 2. Работа с источниками информации (руководство, учебно-методическая литература, материалы на электронных носителях, периодические медицинские издания);

Паллиативная помощь при отдельных заболеваниях

1. Перечень вопросов для устного, фронтального опроса:
 1. Практические рекомендации при Анорексии
 2. Практические рекомендации при икоте
 3. Практические рекомендации при одышке
 4. Практические рекомендации при запорах
 5. Практические рекомендации при тошноте
 6. Практические рекомендации по уходу за кожей, при зуде и профилактика пролежней
 7. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при различных формах деменции, в том числе болезни Альцгеймера.

8. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при тяжелых необратимых последствиях нарушений мозгового кровообращения.
9. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях органов кровообращения.
10. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях органов дыхания.
11. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при почечной недостаточности.
12. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при болезнях печени.
13. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при дегенеративных заболеваниях нервной системы, боковом амиотрофическом склерозе и других заболеваниях двигательных нейронов, рассеянном склерозе, дегенеративных заболеваниях экстрапирамидной системы.
14. Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития являются

2. Задания для аудиторной работы:

1) Изучение нормативных правовых актов, регламентирующих проведение медицинской и психосоциальной реабилитации больным, находящимся в критическом состоянии; Отработка манипуляций, связанных с уходом за стомами. Обработка гнойных, незаживающих ран, пролежней. Составление плана и выработка тактики паллиативной помощи больным с острыми и хроническими болезнями системы кровообращения, хроническими цереброваскулярными заболеваниями, злокачественными новообразованиями, ВИЧ-инфекцией /СПИД (решение практико-ориентированных задач)

2) заполнение учетно-отчетных документов.

3. Задания для самостоятельной работы №11:

1. Написание рефератов по темам: «Оказание паллиативной помощи больным с хроническими цереброваскулярными заболеваниями», «Оказание паллиативной помощи больным с онкологическими заболеваниями», «Оказание паллиативной помощи больным с ВИЧ-инфекцией/СПИД»

2. Работа с источниками информации (руководство, учебно-методическая литература, материалы на электронных носителях, периодические медицинские издания)

5.1.2. Типовые задания для рубежного контроля:

Раздел 1 Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с различной патологией

1. Контрольная работа № 1: составить план реабилитации пациента при данной патологии:

Задача 1. Алиева Сулемат Яхъеевна, 34 года, II триместр нормально протекающей беременности, работает лаборантом политехнического колледжа №2 г. Кирова, находится на стационарном лечении 10 дней с диагнозом левосторонняя пневмония.

Задача 2. Галкина Вероника Ивановна, 30 лет, с 26.03. по 28.03. находилась в стационаре г. Орска в связи с искусственным прерыванием беременности по медицинским показаниям. Выявлены грубые нарушения обменных процессов, органов эндокринной системы – декомпенсированный сахарный диабет, проявления недостаточности надпочечников.

Задача 3. Петрова Галина Олеговна, 62 года, работает преподавателем. Страдает невралгией тройничного нерва. С 26.03 в течение 10 дней лечилась неврологом поликлиники.

Задача 4. Олегова Анна Ивановна, 64 года, работает кондуктором в СПОПАТ. Страдает остеохондрозом грудного отдела, вертеброгенная торакалгия. С 26.08 в течение 10 дней лечилась неврологом поликлиники.

Задача 5. Панкратова Татьяна Дмитриевна, 62 года, работает преподавателем, перенесла острый субэндокардиальный (не трансмуральный) инфаркт миокарда без осложнений, после стационарного лечения в настоящее время находится на амбулаторном лечении.

2. Вопросы для зачета:

1. Особенности реабилитации пациентов при заболевании пневмонией. Задачи, показания, противопоказания.
2. Характеристика сфер применения психосоциальной реабилитации (в каких случаях она необходима, когда использовать наиболее эффективно).
3. Особенности реабилитации пациентов при заболевании инфарктом миокарда в палатном режиме. Задачи, показания, противопоказания.
4. Нормативно-методические основы реабилитации.
5. Реабилитация: основные понятия, принципы, этапы, методы, уровни.
6. Аспекты комплексной реабилитации. Формирование и реализация реабилитационных программ на этапах медицинской реабилитации.
7. Система контроля здоровья пациента.
8. Роль врачебного контроля в процессе реабилитации.
9. Оценка индивидуального физического развития.
10. Функциональные пробы.
11. Количественная оценка соматического здоровья.
12. Номенклатура нарушений ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности.
13. Медицинская реабилитация в условиях стационара. Функциональные пробы на стационарном этапе реабилитации.
14. Медицинская реабилитация на постстационарном этапе. Виды занятий и функциональные пробы.
15. Понятие о медицинском массаже. Классификация видов медицинского массажа.
16. Основы социальной реабилитации. Цели и задачи социальной реабилитации.
17. Особенности реабилитации пациентов при заболевании гипертонической болезнью. Задачи, показания, противопоказания.
18. Дайте характеристику групповой формы психосоциальной реабилитации (преимущества, особенности проведения, трудности).
19. Диетотерапия при реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
20. Особенности реабилитации пациентов при нормальной беременности во втором триместре. Задачи, показания, противопоказания.
21. Понятие физической культуры, основные её функции. Обучение пациента и его окружение применению индивидуальных комплексов физической культуры в домашних условиях.
22. Особенности реабилитации пациентов при инсульте в палатном режиме. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инсульте. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.
23. Понятие и цели санаторно-курортного лечения. Характеристика природных физических факторов. Показания и противопоказания к проведению санаторно-курортного лечения.
24. Особенности реабилитации пациентов при заболевании язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Задачи, показания, противопоказания.

25. Электрофорез. Лечебные эффекты. Показания и противопоказания к проведению электрофореза. Принципы устройства аппаратов для проведения электрофореза. Порядок работы на аппаратах для электрофореза. Порядок отпуска процедур.
26. Особенности реабилитации пациентов при переломе позвоночника в иммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания.
27. Принципы физиотерапевтического лечения. Общие показания и противопоказания к применению физиотерапевтических факторов. Совместимость с другими методами реабилитации.
28. Особенности реабилитации пациентов при инсульте в палатном режиме. Задачи, показания, противопоказания.
29. Диетотерапия при реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания. Обучение пациента и его окружение организации рационального питания.
30. Особенности реабилитации пациентов при заболевании язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Задачи, показания, противопоказания.
31. Диетотерапия при реабилитации больных с заболеваниями органов пищеварения. Обучение пациента и его окружение организации рационального питания.
32. Особенности реабилитации пациентов при заболевании гастритом с пониженной желудочной секрецией. Задачи, показания, противопоказания.
33. Понятие о гидро- и бальнеотерапии. Механизм действия (температурный, механический, химический). Порядок проведения процедур. Дозирование.
34. Особенности реабилитации пациентов в послеродовом периоде. Задачи, показания, противопоказания.
35. Галоингаляционная терапия. Показания и противопоказания, лечебные эффекты. Методики и дозирование процедур. Порядок отпуска процедур.
36. Понятие медико-социальной экспертизы. Инвалидность как медико-социальная проблема.
37. Особенности реабилитации пациентов при переломах костей верхних конечностей в постиммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания.
38. УВЧ - терапия. Лечебные эффекты. Порядок работы на аппаратах УВЧ. Лечебный эффект. Показания и противопоказания к проведению процедур. Методики проведения процедур. Порядок отпуска процедур.
39. Порядок признания лица инвалидом.
40. Особенности реабилитации пациентов при нормальной беременности в первом триместре. Задачи, показания, противопоказания.
41. Галоингаляционная терапия. Показания и противопоказания, лечебные эффекты. Методики и дозирование процедур. Порядок отпуска процедур.
42. Понятие ограничение жизнедеятельности, категория «ребенок-инвалид». Основные социальные и биологические факторы инвалидности.
43. Особенности реабилитации пациентов при переломах костей нижних конечностей в иммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания.
44. Амплипульстерапия. Лечебные эффекты. Показания и противопоказания к проведению процедур. Методики проведения процедур. Порядок отпуска процедур.
45. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Группы инвалидности, критерии их установления. Причины инвалидности.
46. Особенности реабилитации пациентов при нормальной беременности в первом триместре. Задачи, показания, противопоказания.
47. Сегментарно-рефлекторные основы массажа. Дозировка массажа. Основные и вспомогательные приемы массажа. Осуществление контроля за состоянием пациентов во время массажа.
48. Учреждения медико-социальной экспертизы.
49. Особенности реабилитации пациентов при переломах костей нижних конечностей в иммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания.

50. Физическая характеристика электросон терапия. Лечебный эффект. Показания и противопоказания к электросонтерапии. Порядок отпуска процедур.
51. Основные функции бюро медико-социальной экспертизы и главного бюро медико-социальной экспертизы.
52. Особенности реабилитации пациентов при переломах костей таза в иммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания.
53. Классические основы массажа. Дозировка массажа. Основные и вспомогательные приемы массажа, последовательность их проведения. Осуществление контроля за состоянием пациентов во время проведения массажа.
54. Особенности реабилитации пациентов при нормальной беременности в третьем триместре. Задачи, показания, противопоказания.
55. Электрофорез. Лечебные эффекты. Показания и противопоказания к проведению электрофореза.
56. Принципы устройства аппаратов для проведения электрофореза. Порядок работы на аппаратах для электрофореза. Методики и дозирование процедур.

Раздел 2. Проведение экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности

1. Контрольная работа № 1 (заполнить лист временной нетрудоспособности)

2. Вопросы для зачета:

1. Понятие об экспертизе временной нетрудоспособности, ее содержание, уровни проведения, этапы и задачи.
2. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.
3. Содержание работы лечащего врача по экспертизе нетрудоспособности.
4. Понятие о трудоспособности и различных видах ее нарушений, основные критерии оценки.
5. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности
6. Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности по беременности и родам.
7. Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности при карантине и протезировании.
8. Врачебная комиссия лечебно-профилактического учреждения, состав, задачи, организация работы.
9. Должностные обязанности и функции заведующего отделением, заместителя руководителя и руководителя учреждения в организации и проведении экспертизы нетрудоспособности.
10. Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.
11. Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и проведении медико-социальной экспертизы.
12. Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.

Раздел 3 Организация паллиативной помощи

1. Контрольная работа № 1: (решение ситуационных задач)

Задача 1. У пациента, больного раком простаты, возник патологический компрессионный перелом тела L4 на почве метастатического поражения. Пациент жалуется на сильную боль в пояснице, особенно при движениях.

Задание:

1. Оцените интенсивность боли по ШВО.

Эталон ответа:

2 балла

Задача 2. У больного раком Пенкоста развилась чрезвычайно сильная боль в левом надплечье с иррадиацией в область сердца, голову и конечность. Сильнее боли пациент никогда не испытывал. Боль сопровождается вегетативными расстройствами и расценено врачами как каузалгия.

Задание:

1. Оцените интенсивность боли за ШВО.

Эталон ответа: 4 балла. Согласно анальгетической лестнице, больному нужно назначить 3-тью ступень обезболивания: Сильные опиоиды ± неопиоидный анальгетик ± адьюванты.

Задача 3. Пациент 2 года 8 месяце диагностирован Рак Вильмса.

Задание:

1. Составьте план беседы с родителями больного ребенка.

Эталон ответа:

Таким образом, онкологическое заболевание у ребенка связано с глобальной «перестройкой» семейной системы, адаптирующей ее к кризисной ситуации. Семейные дисфункции надолго сохраняются и углубляются, нарушая адаптацию всех членов семейной системы.

Работа психолога направлена на адаптацию всей семейной системы ребенка.

Проблемы «не принятия» родителями диагноза, эмоциональные нарушения родителей являются важным фактором адаптационных проблем ребенка.

Адекватное эмоциональное реагирование родителей, нормализация детско-родительских взаимоотношений относится к важным способам облегчить адаптацию и избежать невротизации и истерических реакций ребенка.

Для того чтобы уменьшить стрессовое влияние на ребёнка госпитализации и тяжёлого лечения, необходимо дать ему почувствовать родительское безусловное принятие. То есть дети должны видеть, что родители относятся к их негативным обстоятельствам и поступкам не критически, не оценочно, а участливо.

- Сосредоточьтесь на главном и откажитесь от лишнего.
- Настройтесь на длительный уход

Задача 4. Пациент К., 66 лет, рак прямой кишки T4N1M0. Через 2 года постепенно развился выраженный болевой синдром в пояснице с иррадиацией в нижние конечности и расстройствами мочеиспускания. Неделю назад боль резко усилилась, ходьба стала невозможной. При рентгенологическом исследовании выявлена метастатическая деструкция крестцовой кости с патологическим переломом. Проведен полный курс паллиативной лучевой терапии на крестцовый участок (СОД – 72гр) с временным уменьшением интенсивности боли. Однако через 3 мес. боль снова усилилась, присоединились вегетативные расстройства, нарушение сердечной деятельности, невозможность мочеиспускания.

Задание:

1. Определить показания к госпитализации в Хоспис

Эталон ответа:

- выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания, преимущественно у пациентов с онкологическими заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому;
- нарастание тяжелых проявлений заболеваний, не поддающихся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому, требующих симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях;
- отсутствие условий для проведения симптоматического лечения и ухода в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

Задача 5. Пациент 49 лет, диагноз Рак легкого T4N1M1, госпитализирован в хоспис. Ведет себя возбужденно, эмоционально агрессивен по отношению к медицинским работникам, не имеет желание с кем-либо общаться, отвечать на вопросы, не нуждается в разговорах.

Задание:

1. Определить «Инструменты» коммуникации, которые необходимо использовать в данном случае?

Эталон ответа:

Агрессия — стадия реагирования, которая наступает вслед за отрицанием. Это также защитный механизм: агрессия, направленная на других, защищает человека от обвинения себя в невнимательности к своему здоровью. Человек может отказываться сотрудничать с врачом, обвинять медперсонал и родственников в невнимании, непонимании его проблем. Он может даже обвинять окружающих в возникновении болезни: на него наслали порчу, прокляли, заразили... Для родственников это сложный период, но через него надо пройти, по возможности, не вступая в конфликты, не усиливая их. Следует помнить, что на этом этапе реагирования возможен суицид. Чтобы избежать конфликтов, не противоречьте близкому человеку и не разубеждайте (пусть даже его заблуждения очевидны). Лучшая тактика в данном случае — отвлечение. Со взрослыми это сложнее, но надо стараться, терпеливо и методично.

«Инструменты» коммуникации в данном случае:

- Арт-терапия;
- Сказкотерапия;
- Совместный просмотр и обсуждение кинофильмов;
- Работа с эмоциональным компонентом боли «Принятие боли», «Выдыхание боли», «Трансформация боли» с использованием шкалы боли;
- Релаксация, обучение методам снятия мышечного и эмоционального напряжения, посредством чего развивается саморегуляция психологического и физического состояния;
- Элементы ароматерапии

2. Вопросы для зачета:

1. Понятия паллиативной помощи.
2. Паллиативный уход.
3. Цель и принципы современной паллиативной помощи.
4. Определения хосписа.
5. Основные задачи хосписа.
6. Оказания медицинской помощи по типу хосписа на дому.
7. Главные задачи и функции паллиативной помощи.
8. Профессиональная этика и деонтология в паллиативной медицине.
9. Показание к госпитализации в стационары и отделения паллиативной помощи.
10. Паллиативная помощь и эвтаназия. Проблемы медицины XXI века.
11. Патофизиологические основы боли.
12. Понятия хронического болевого синдрома.
13. Диагностика хронической боли.
14. Лечение хронической боли.
15. Понятие «Анальгетической лестницы».
16. «Синдром эмоционального выгорания» и его профилактика.
17. Понятия адьювантной терапии.
18. Приказ от 12 ноября 1997г. №330.
19. Приказ от 6 августа 1998г. №892.
20. Права больных в конце жизни.
21. Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2019 г. N 345н/372н
"Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья"

5.1.3. Оценка учебной и (или) производственной практики

5.1.3.1. Общие положения

Целью оценки по учебной и (или) производственной практике является оценка:

- 1) профессиональных и общих компетенций;
- 2) практического опыта и умений.

Оценка по учебной и (или) производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа (характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике) с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

5.1.3.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

Учебная практика:

МДК.05.01. Медико-социальная реабилитация

Раздел 1 Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с различной патологией

Таблица 1

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	Умения	Практический опыт
Определить антропометрические показатели (вес, рост, окружность грудной клетки, экскурсия грудной клетки, динамометрия, спирометрия);	У: проводить комплекс упражнений по лечебной физкультуре при различных заболеваниях; У: проводить основные приемы массажа;	ПО: реабилитации пациентов при различных заболеваниях и травмах в разных возрастных группах; ПО: обучения пациента и его окружения вопросам организации рационального и лечебного питания, обеспечению безопасной среды, применению физической культуры;
Провести соматоскопическое исследование (тип телосложения, форма грудной клетки, спины, ног, стопы, степень развития мышц, выраженности подкожно-жировой клетчатки, состояние кожных покровов);	У: определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; У: проводить физиотерапевтические процедуры; У: составлять программу индивидуальной реабилитации;	ПО: осуществления психологической реабилитации;
Провести экспресс-оценку уровня физического здоровья (по Г.Л. Апанасенко, Р.Г. Науменко)	У: организовывать реабилитацию пациентов;	ПО: проведения комплексов лечебной физкультуры пациентам различных категорий;
Осуществлять контроль за состоянием пациента при проведении процедур.	У: проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска;	ПО: осуществления основных физиотерапевтических процедур по назначению врача;
Провести методику мышечного расслабления при Артериальной гипертензии (методики релаксации в положении лежа, сидя, стоя)		
Провести пробу Генчи		
Провести функциональную пробу Штанге		
Провести функциональную пробу ортостатическую		
Провести функциональную пробу Мартине		

Провести тест Яроцкого		
Провести Теппинг- тест		
Определить тип реакции сердечно-сосудистой системы пациента на физическую нагрузку		

Раздел 2 Проведение экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности

Таблица 2

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	Умения	Практический опыт
Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в БМСЭ	У: проводить экспертизу временной нетрудоспособности;	ПО: организация проведения экспертизы временной нетрудоспособности
Определение группы инвалидности и освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в МСЭ.		

Раздел 3. Организация паллиативной помощи

Таблица 3

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	Умения	Практический опыт
Осуществление ухода за тяжелобольным пациентом (кормление с ложки и поильника; уход за волосами; уход за кожей; уход за полостью рта; осуществление помощи при мочеиспускании, при дефекации)	У: осуществлять паллиативную помощь пациентам	ПО: организация паллиативной помощи пациентам
Провести манипуляции, связанные с уходом за стомами, обработкой гнойных, незаживающих ран и пролежней;		
Осуществление ухода за пациентом при болевом синдроме (оценить интенсивность боли, оценить		

адекватность медикаментозной терапии, проводить оценку функционального состояния пациента)		
Провести методики немедикаментозной терапии боли (массаж, аутогенная тренировка – дыхательная гимнастика, аутогенная тренировка)		
Осуществление ухода за пациентом с трахеостомой		

Производственная практика:

МДК.05.01. Медико-социальная реабилитация

Раздел 1.

Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с различной патологией

Таблица 4

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ПК	ОК
<p>Определить антропометрические показатели (вес, рост, окружность грудной клетки, экскурсия грудной клетки, динамометрия, спирометрия);</p> <p>Провести соматоскопическое исследование (тип телосложения, форма грудной клетки, спины, ног, стопы, степень развития мышц, выраженности подкожно-жировой клетчатки, состояние кожных покровов);</p> <p>Провести функциональную пробу Генчи</p> <p>Провести функциональную пробу Штанге</p> <p>Провести функциональную пробу ортостатическую</p> <p>Провести функциональную пробу Мартине</p> <p>Провести тест Яроцкого</p> <p>Провести теппинг-тест</p> <p>Определить тип реакции сердечно-сосудистой системы пациента на физическую нагрузку</p> <p>Провести экспресс-оценку уровня физического здоровья (по Г.Л. Апанасенко, Р.Г</p>	ПК 5.1., ПК 5.2, ПК 5.3., ПК 5.6.	ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6 , ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

<p>Науменко) Проведение комплексов лечебной физкультуры (индивидуальных и групповых), медицинского массажа и физиотерапевтических процедур при различных болезнях Электрофорез. Порядок работы на аппаратах для электрофореза. Методики и дозирование процедур. Порядок отпуска процедур. Галоингаляционная терапия. Методики и дозирование процедур. Порядок отпуска процедур. УВЧ - терапия. Порядок работы на аппаратах УВЧ. Лечебный эффект. Методики проведения процедур. Порядок отпуска процедур. Амплипульстерапия. Методики проведения процедур. Порядок отпуска процедур. Осуществлять контроль за состоянием пациента при проведении процедур. Провести методику мышечного расслабления при Артериальной гипертензии (методики релаксации в положении лежа, сидя, стоя) Провести трехэтапную функциональную пробу возрастающих нагрузок для пациентов с сердечно- сосудистой патологией при занятиях ЛФК в условиях поликлиники (по А.М. Вишневскому) Провести методики ЛФК при соблюдении строгого постельного режима. Провести методики ЛФК при соблюдении полупостельного режима двигательной активности Провести методики ЛФК при свободном режиме. Провести лечебную гимнастику с комплексной психофизической тренировкой при нарушениях</p>		
--	--	--

<p>нервно-мышечной проводимости</p> <p>Провести методики ЛФК при заболеваниях органов дыхания (дыхательные упражнения)</p> <p>Провести методики ЛФК при заболеваниях органов пищеварения и обмена веществ.</p> <p>Провести методики ЛФК при травмах.</p> <p>Провести методики ЛФК при заболеваниях периферической и центральной нервной системы</p> <p>Провести методики ЛФК женщинам в I триместре беременности</p> <p>Провести методики ЛФК женщинам во II триместре беременности</p> <p>Провести классический массаж по анатомическим областям: воротниковой зоны, спины, поясничной зоны, передней части грудной клетки, живота, верхней конечности, нижней конечности, волосистой части головы, лица.</p> <p>Провести приемы классического массажа при заболеваниях органов дыхания</p> <p>Провести сегментарно-рефлекторный массаж при заболеваниях органов дыхания.</p> <p>Провести сегментарно-рефлекторный массаж при сердечно-сосудистых заболеваниях.</p> <p>Провести сегментарно-рефлекторный массаж при заболеваниях органов пищеварения и обмена веществ.</p> <p>Провести сегментарно-рефлекторный массаж при травмах</p> <p>Провести сегментарно-рефлекторный массаж при заболеваниях периферической и центральной нервной системы</p> <p>Провести сегментарно-рефлекторный массаж при реабилитации женщин с привычным невынашиванием беременности в дородовом и</p>		
---	--	--

<p>послеродовом периодах Провести приемы классического массажа женщинам в I триместре беременности Провести приемы классического массажа женщинам во II триместре беременности Осуществление ухода за тяжелобольным пациентом (кормление с ложки и поильника; уход за волосами; уход за кожей; уход за полостью рта; осуществление помощи при мочеиспускании, при дефекации) Провести манипуляции, связанные с уходом за стомами, обработкой гнойных, незаживающих ран и пролежней; Осуществление ухода за пациентом при болевом синдроме (оценить интенсивность боли, оценить адекватность медикаментозной терапии, проводить оценку функционального состояния пациента) Провести методики немедикаментозной терапии боли (массаж, аутогенная тренировка – дыхательная гимнастика, аутогенная тренировка) Осуществление ухода за пациентом с трахеостомой</p>		
--	--	--

Раздел 2 Проведение экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности

Таблица 5

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ПК	ОК
<p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в БМСЭ</p>	ПК 5.5, ПК 5.6.	ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6 ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.
<p>Определение группы инвалидности и освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в МСЭ.</p>		

Раздел 3 Организация паллиативной помощи

Таблица 6

Виды работ	Коды проверяемых результатов	
	ПК	ОК
<p>Осуществление ухода за тяжелобольным пациентом (кормление с ложки и поильника; уход за волосами; уход за кожей; уход за полостью рта; осуществление помощи при мочеиспускании, при дефекации)</p> <p>Провести манипуляции, связанные с уходом за стомами, обработкой гнойных, незаживающих ран и пролежней;</p> <p>Осуществление ухода за пациентом при болевом синдроме (оценить интенсивность боли, оценить адекватность медикаментозной терапии, проводить оценку функционального состояния пациента)</p> <p>Провести методики немедикаментозной терапии боли (массаж, аутогенная тренировка – дыхательная гимнастика, аутогенная тренировка)</p> <p>Осуществление ухода за пациентом с трахеостомой</p>	ПК 5.3	ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6 ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

5.1.3.3. Форма аттестации по учебной/производственной практике:

Форма аттестации по учебной практике – дифференцированный зачет.

Зачет по учебной практике выставляется на основании:

- посещаемости учебной практики;
- оформления программы реабилитации
- промежуточных оценок по темам практики

Если по одной из тем оценка отсутствует или выставлена оценка «неудовлетворительно», то по учебной практике по ПМ 05 выставляется «незачтено». Если обучающийся получает оценки «Отлично», «Хорошо» и «Удовлетворительно», то выставляется по учебной практике ПМ 05 - «Зачтено».

Форма аттестации по производственной практике – дифференцированный зачет.

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объеме программу производственной практики и представившие полный пакет отчетных документов.

Дифференцированный зачет проводится после завершения производственной практики в симуляционном кабинете (кабинете доклинической практики) Колледжа в присутствии преподавателей профессионального модуля, руководителей практики от Организаций
Оценка за зачет выставляется на основании:

- ведения учебной документации;
- посещаемости практики;
- текущих оценок за каждый день практики;
- характеристики по практике
- аттестационного листа по практике
- выполнения заданий по практике
- портфолио документов
- демонстрации манипуляции

5.1.4. Типовые задания для промежуточной аттестации по МДК – дифференцированный зачет

1. Задачи проблемно-ситуационные

Задача № 1 Пациентка 30 лет, после стационарного лечения. Диагноз - левосторонняя пневмония. Рекомендованы: занятия ЛФК, массажа, электрофорез на грудную клетку раствор хлорида кальция, методика поперечная.

Задания:

Выполните массаж при пневмонии

Задача № 2 Пациентка Г, 44 года, страдает бронхиальной астмой. Назначены занятия ЛФК, массажа, ДВМ-терапии.

Задания:

1.Продемонстрируйте комплекс дыхательной гимнастики при бронхиальной астме.

Эталоны ответов:

Задача №1 Основной прием массажа при воспалении легких – это вибрация. Это необходимо для удаления мокроты из легких и восстановления функции нормального дыхания. Аналогично массажу при бронхите и массажу при астме и эмфиземе, массируются следующие участки тела:

- 1) Передняя часть грудной клетки;
- 2) Спина, шея;
- 3) Повторный массаж передней части грудной клетки.

Именно в такой последовательности. Грудную клетку можно прорабатывать два раза: в начале массажа и по окончании, так как именно за ней находятся легкие, из которых следует удалить лишнюю жидкость. Итак, методика массажа, следующая:

Массаж передней части грудной клетки

Массируемый лежит на спине, в горизонтальном положении на твёрдой поверхности, руки вдоль тела, валик либо подушка подложен в область подколенной ямки. При проведении массажа передней части грудной клетки следует акцентировать внимание на межрёберных промежутках, подключичной области и области грудины и подреберья. Обходят зону грудной железы у женщин и сосков у мужчин.

1) Поглаживание и выжимание производим по грудной клетке - снизу вверх к скопление лимфоузлов в подмышечной области. Следует использовать все возможные приёмы поглаживания и выжимания на массируемой области. При этом наносится массажное средство (мазь, массажное масло) на массируемую область больного. Очень хороший бронхолитический, антимикробный, противовоспалительный эффект создают препараты (гели, мази) или массажное средство приготовленное собственноручно (как сделать читайте в статье «Аромомассаж») с эфирными маслами шалфея, кипариса, эвкалипта, сосны, чайного дерева, лаванды, чабреца, пихты, розмарина, мяты;

2) Гребнеобразное и граблеобразное растирание на межреберных промежутках и пиление в области грудины и большой грудной мышцы. Приёмы растирания чередуем с поглаживанием;

3) Далее проводим разминание грудных мышц, ключицы, грудины и подреберья грудной клетки. Используем приёмы щипцеобразного разминания, подушечками пальцев, гребне- и граблеобразного разминания;

4) Производим вибрацию массируемой области с помощью приёмов потряхивания, перкуссионных ударов и пальцевого душа. После чего заканчиваем массаж передней части грудной клетки легким поглаживанием.

Массаж спины и шеи

После массажа передней части грудной клетки переходят к массажу спины и шеи. Положение массируемого, лежа на спине, руки вдоль тела, валик или подушка расположены под голеностопом. Особенное внимание следует уделить зонам вертебральных (околопозвоночных) мышц, подлопаточной и окололопаточной зоне, надплечью и шейным мышцам.

1) Начинаем массаж спины с приёмов поглаживания и выжимания, которые производим по всей массируемой поверхности;

2) С помощью интенсивного растирания, разогреваем ткани до равномерной устойчивой гиперемии (покраснения кожи). Используем пиление, пересекание, гребне-, граблеобразное растирание и растирание основанием ладони;

3) Далее переходим к разминанию широчайших мышц, трапецевидной мышцы, и длинных мышц спины. Используем ординарное разминание, гребнеобразное, граблеобразное, двойное кольцевое, двойной гриф, пальцевое с отягощением для более детальной проработки триггерных зон;

4) Заканчиваем массаж спины приёмами вибрации и легким поглаживанием;

5) После массажа спины производим массаж шеи с использованием массажных приёмов в той же последовательности что и при массаже спины (поглаживание, растирание, разминание и вибрация). При массаже шеи направление основных массажных движений осуществляется сверху вниз по ходу лимфатических каналов. Особое внимание уделяют области 7-го шейного позвонка, грудино-ключично-сосцевидной мышце, околопозвоночным мышцам и местам крепления «кивательной мускулатуры» к черепу (шейно-черепное сочленение). Преимущественно используют пальцевое и щипцеобразное разминание.

После массажа спины и шеи делают повторный массаж передней части грудной клетки.

Продолжительность сеанса массажа при бронхиальной астме и эмфиземе легких составляет 20-30 минут. При прохождении курса процедуру повторяют каждый день либо раз в два дня. Количество сеансов – 10-15

После процедуры массажа можно совершить надавливание на грудную клетку с обеих сторон, то есть одна рука массажиста находится в области грудины а вторая с противоположной стороны на спине симметрично первой. На начальном цикле вдоха больного обе руки одновременно движутся снизу вверх. Сделать 3-7 повторений. Также полезным будут занятия ароматерапией и дыхательной гимнастикой.

Критерии оценки:

5 «отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, не полное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильная выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Задача 2. Снятие стресса, напряжения, связанные с приступом бронхиальной астмы, как и предотвращение приступов — это первостепенная задача данного комплекса упражнений дыхательной гимнастики. А если вы только начинаете осваивать гимнастику, начинайте именно с них.

Выдох через рот

Еще в постели, сразу после того, как проснулись, можно выполнить первое упражнение. Ноги согните в коленях и попытайтесь подтянуть их как можно выполняя одновременно длительный выдох через рот. Это упражнение стоит повторить столько, сколько считаете нужным, поскольку во время выполнения отходит мокрота, освобождаются дыхательные пути и дыхание становится более свободным.

Поочередное дыхание

Это упражнение не требует особых условий — его можно выполнить и стоя и сидя. Оно состоит в дыхании сначала правой, а затем левой ноздрей. Закрываем пальцами левую ноздрю, вдыхаем, закрываем правую ноздрю — выдыхаем. Затем, соответственно, наоборот.

Диафрагмальное дыхание

Руки поместите на талию, вдохните воздух носом, надув при этом предельно сильно живот. А затем нужно выдохнуть резко через нос и втянуть живот.

Глубокая вентиляция легких

Это упражнение выполняется в положении сидя, руки на колени. Вдох — руки в стороны, выдох — левое колено подтянуть руками к животу. Повторить упражнение, подтягивая, соответственно, правое колено.

Еще одно упражнение, способствующее улучшению вентиляции, можно делать только тем больным, у которых астма не в тяжелой степени. Для выполнения упражнения займите исходное положение — обопритесь руками о сиденье стула. Вдох — прогнулись, лопатки соединили, выдох — ноги согнули и подтянули колени к груди!

Прерывистое дыхание

Несмотря на то, что это упражнение весьма эффективно, его нельзя делать людям, которые помимо бронхиальной астмы страдают еще и от гипертонической работы. Упражнение простое — вам необходимо вдыхать воздух через нос — резко, на счет «раз, два, три». Затем выдохнуть через звуки «ш», «з».

Упражнения, улучшающие состояние бронхов

Вдох — поднимаемся на носки, руки поднимаются сначала по бокам, на уровне груди, а затем вверх. Действия в обратном порядке — выдох! Следующее упражнение выполняется в положении стоя, руки свободно вдоль туловища. Вдох- наклон туловища в сторону. Выдох — исходное положение.

Упражнение «Дровосек» знакомо всем с детства: стоя, руки в замок. Руки поднимаются вверх — вдох. Руки вниз, соответственно, выдох со звуком «уф» или «ух». Или еще один вариант — руки вдоль туловища. Вдох на 4 счета, поднимая плечи. Выдох на 4 счета — при этом не забудьте опустить и расслабить плечи.

Стоя, сгибаем руки в локтях — держим их около туловища. Разводим локти в стороны, делаем вдох носом — задержите воздух на несколько секунд. Выдох со звуком «ш», максимально сводим локти и втягиваем живот. Глубокий вдох, а на выдохе произносим

звуки «а», «о», «у» и одновременно постукиваем по нижним ребрам — сначала спереди, а потом — сзади

Критерии оценки:

5 «отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, не полное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 «удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильная выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

5.1.5. Типовые задания для промежуточной аттестации по профессиональному модулю - квалификационный экзамен

1. Ситуационные задачи

Задача 1. Сидоров Иван Петрович, 68 лет, работает на стройке. Получил производственную травму, бригадой СМП доставлен в приемное отделение с диагнозом «Закрытый оскольчатый перелом обеих костей левой голени в верхней трети со смещением отломков. Повреждение общего малоберцового нерва». С 26.04 в течение 20 дней находился на стационарном лечении ОТЦ г.Сургута. Направлен в «Центр реабилитации травматологии и ортопедии» г. Тюмени на 30 дней.

Задание:

1. Оформить листок нетрудоспособности ООО «Сибгазстрой».
2. Составить индивидуальный план реабилитации на стационарном этапе.

Эталон ответа:

Индивидуальный план реабилитации на стационарном этапе.

Специалисты:

Врач клинико-лабораторной диагностики; хирург; травматолог, Медицинский психолог; Медицинские сестры стационара; Врач и специалист ЛФК; Физиотерапевт; массажист, рентгенолог.

В данном случае, периоды реабилитации мы делим на три этапа, в каждом из которых разрабатывается уникальная программа, базирующаяся на особенностях конкретного пациента, и направленная на восстановление движения сустава. С учётом особенностей данного пациента, продолжительность лечения может занять от 3 до 6 месяцев и более.

1 Этап.

Данный этап начинается спустя 2 - 3 недели (15-20 дней) после снятия гипсовой повязки. В 1м этапе реабилитации рекомендуется выполнение массажа и растираний поврежденной конечности с применением мазевых средств. Например: Коллаген, Плюс Хондроксид.

2 Этап.

Через 2 – 3 месяца после снятия гипсовой повязки. 2 этап реабилитации предусматривает максимальное восстановление функциональности нижних конечностей. Здесь к рекомендациям первого этапа добавляется спец. ЛФК.

3 Этап.

Начинается через месяц после второго. На 3м этапе, кроме стандартного комплекса ЛФК, также назначаются упражнения, направленные на укрепление голеностопных мышц.

Нужно учитывать, что в операциях при переломе голени могут быть использованы металлические пластины или винты для скрепления костных обломков. В данном случае, реабилитационный период может продлиться достаточно долгое время, иногда может достигать 1 года.

Основными целями реабилитации являются:

- восстановление двигательного объема травмированной конечности
- устранение и предупреждение атрофии мышц, обусловленной длительным пребыванием поврежденной ноги в гипсовой повязке
- укрепление связочного аппарата
- возвращение пациента к нормальной жизни
- профилактика застойных процессов в венах нижних конечностей

Специалисты, для проведения реабилитации:

- хирург
- врач клиничко-лабораторной диагностики
- травматолог
- врач и специалист ЛФК
- физиотерапевт
- медицинские сестры стационара
- массажист
- рентгенолог
- медицинский психолог

Реабилитационный период разделен на 3 этапа. Общая продолжительность реабилитации может составлять от 2 до 6 месяцев.

На 1 этапе реабилитации, который начинается спустя 15 – 20 дней после удаления гипсовой повязки, рекомендуется выполнение массажа и растираний поврежденной конечности с применением мазевых средств (Хондроксид, Коллаген Плюс и т.д)

2 этап реабилитации начинается через 2 – 3 месяца после удаления гипса и предусматривает максимальное восстановление функциональности нижних конечностей. Все рекомендации, которые выполнялись на 1 этапе, дополняются специальным комплексом ЛФК.

Заключительный, 3 этап реабилитации, начинается через месяц после второго. В этот период, помимо стандартного комплекса лечебной физкультуры, назначаются занятия, направленные на укрепление голеностопных мышц.

Основными целями реабилитации являются:

- профилактика застойных процессов в венах нижних конечностей;
- устранение и предупреждение атрофии мышц, обусловленной длительным пребыванием поврежденной ноги в гипсовой повязке;
- восстановление двигательного объема травмированной конечности;
- укрепление связочного аппарата;
- возвращение пациента к нормальной жизни.

Для достижения положительного результата в реабилитации используются различные способы, в зависимости от характера повреждения и степени травмирования сустава.

«Закрытый оскольчатый перелом обеих костей левой голени в верхней трети со смещением отломков. Повреждение общего малоберцового нерва».

Лечение повреждения малоберцового нерва обычно начинают с консервативных мероприятий под контролем реабилитолога:

- Укладки в анатомические и функциональные положения для предотвращения компрессии нерва и исключения его дополнительной травматизации

- Специальные упражнения под контролем инструктора лечебной физкультуры и модификация повседневной двигательной активности, например, исключение перекрещивания ног.
- Выступающие части боковой поверхности коленного сустава желательно фиксировать в мягких подушках, особенно во время сна для предотвращения сдавления.
- Реабилитологи могут применять упражнения для профилактики развития контрактур, растягивания контрлатеральных мышечных групп для получения перекрёстных рефлексов.
- Хорошим эффектом обладает электростимуляция парализованных мышц.

При защемлении малоберцового нерва ЛФК ставит перед собой задачу, как можно сильнее уменьшить дегенеративно-воспалительные процессы и содействует возвращению мышечной функциональности.

Ходьба. Этот метод способствует усилению движения крови по сосудам организма. Это помогает уменьшить воспаления и позволит предупредить образование спаек. Вначале можно использовать костыли, чтобы не нагружать травмированную конечность, однако постепенно следует встать на поврежденную ногу и медленно передвигаться без помощи подручных средств.

Диета. Для ускоренного выздоровления конечности после переломов следует соблюдать правильное питание, так как в результате иммобилизации нарушается кровоток, что приводит к недостаточному поступлению питательных веществ и микроэлементов в мышечную и костную ткань. Диета должна быть насыщена продуктами, в составе которых обязательно присутствует кальций, калий и кремний.

Следует включать в меню молочные продукты, полезные микроэлементы, фрукты.

Физиотерапевтические процедуры

Физиотерапевтические мероприятия рекомендуются к применению в период гипсования конечности с последующим продолжением процедур после снятия повязки. Для восстановления функциональности поврежденной конечности используются следующие физиотерапевтические методики:

УФО – эта процедура необходима для формирования в организме витамина группы Д, участвующего в усвоении кальция и кремния в организме, которые обеспечивают быстрое заживление поврежденной кости.

УВЧ – может использоваться при развитии отека, вызванного гипсовой повязкой, а также после его удаления. С помощью высокочастотных лучей, которые глубоко проникают в мышечную и костную ткань, корректируется крово- и лимфоснабжение, снижается отечность и воспалительный процесс, снижается риск образования патологий костной мозоли.

Электрофорез с кальцием – происходит насыщение костной ткани кальцием, что в свою очередь благоприятно отражается на срастании и заживлении перелома;

Магнитотерапия – наиболее подходит в качестве профилактики мышечной атрофии и нормализации кровообращения, обусловленной длительной иммобилизацией пораженной конечности.

Массажи и растирания

После снятия гипсовой повязки и выполнения контрольного рентгеновского снимка возможно применение массажа для восстановления функциональности поврежденной конечности. Массаж позволяет устранить тугоподвижность, усилить мышечный тонус, нормализовать структуру мягких тканей, стимулировать кровообращение и предупредить образование рубцовых тканей.

Задача 2. Пациент 63 лет с диагнозом рак желудка. Отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела более 10%, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек. Пациент начал отказываться от еды (последние два дня пьёт только воду). Пониженного питания. Кожные покровы бледные.

Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36,8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Задание:

1. Определить показания к госпитализации в отделение паллиативной медицинской помощи.

Эталон ответа:

- наличие боли и других тяжелых проявлений заболевания.
- ухудшение общего состояния, физической и/или когнитивной функции на фоне прогрессирования неизлечимого заболевания и неблагоприятный прогноз развития заболевания, несмотря на оптимально проводимое специализированное лечение;
- снижение функциональной активности пациента, определенной с использованием унифицированных систем оценки функциональной активности;
- потеря массы тела более чем на 10% за последние 6 мес.

При выявлении двух и более общих медицинских показаний у одного пациента оцениваются медицинские показания по группам заболеваний или состояний.

Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи взрослым при различных формах злокачественных новообразований:

- наличие метастатических поражений при незначительном ответе на специализированную терапию или наличии противопоказаний к ее проведению;
- наличие метастатических поражений центральной нервной системы, печени, легких;
- наличие боли и других тяжелых проявлений заболевания.

Задача 3. С 15.09 в течение 10 дней Иван Алексеевич Давыдов, 4 года, болел ОРВИ.

Давыдова Полина Андреевна, его мать имеет в анамнезе хронический гастрит с пониженной секрецией.

Задание:

1. Оформить уход за больным ребенком на его мать Давыдову Полину Андреевну, работающую по совместительству в ООО «Центр реабилитации», если по основному месту работы ей выдан листок нетрудоспособности № 001234567890.

2. Составить индивидуальный план реабилитации для Давыдовой Полины Андреевны.

Эталон ответа:

Индивидуальный план реабилитации при заболевании желудочно-кишечного тракта – гастрит с пониженной секрецией

Больных хроническими гастритами обычно лечат в поликлинических условиях с периодическим санаторно-курортным лечением. Наряду с лечебным питанием, медикаментозной терапией, физиотерапией и аутогенной тренировкой широко используют и средства лечебной физкультуры.

Цель: достижение стойкой и длительной ремиссии заболевания

Задачи: регуляция моторной секреторной функции пищеварительного тракта, регуляция процессов пищеварения, стабилизировать состояние больного, устранить клиническую симптоматику, восстановить структуру слизистой оболочки желудка, секреторную и моторную функции желудка, нормализовать функциональное состояние других органов пищеварения, предупредить возможные осложнения.

Принципы:

1. Ранее начало
2. Своевременность
3. Комплексность
4. Рациональность

Мультидисциплинарные бригады

1. Врач – терапевт
2. Гастроэнтеролог
3. Физиотерапевт
4. Врач по лечебной физкультуре
5. Медицинский психолог

6. Диетолог

7. Медицинская сестра по массажу

Применение ЛФК при лечении хронического гастрита повышает эффективность комплексной терапии больных, ускоряет сроки выздоровления и предупреждает дальнейшее прогрессирование данного заболевания. При пониженной секреторной функции желудка (гастрит с секреторной недостаточностью) лечебная гимнастика применяется с целью общего умеренного воздействия физической нагрузки на организм

Противопоказания ЛФК: в острой фазе и при осложнениях, занятия ЛФК должны быть прекращены.

Цели ЛФК:

- урегулирование процессов сокоотделения,
- улучшение обмена веществ,
- укрепление мышц брюшного пресса,
- активизация кровообращения в брюшной полости.

В фазе ремиссии применяется ЛФК с целью восстановления нарушенных функций желудочно-кишечного тракта, адаптации к повышающимся физическим нагрузкам и восстановления трудоспособности.

Формы ЛФК:

Ø утренняя гигиеническая гимнастика;

Ø лечебная гимнастика;

Ø дозированная ходьба, терренкур, плавание, велотренинг;

Ø подвижные игры, элементы спортивных игр (волейбол, теннис и т.д.).

Перечисленные формы ЛФК дозируют в соответствии с физической подготовленностью больных, функциональным состоянием сердечно-сосудистой и дыхательной систем и наличием сопутствующих заболеваний, ограничивающих физическую работоспособность.

При гастрите с пониженной секрецией целью массажа будет: улучшение кровообращения в желудке, стимуляция секреторной и моторной функций желудка, ликвидация болей.

На амбулаторном этапе можно продолжить курс массажа, начатого на госпитальном этапе. Также показаны профилактические курсы весной и осенью. Проводится классический массаж спины, сегментарный массаж, массаж желудка и передней брюшной стенки.

Методика массажа:

Массаж паравертебральных зон спинномозговых сегментов

- Плоскостное глубокое поглаживание.
- Растирание циркулярное подушечками пальцев.
- Штрихование, пиление.
- Разминание продольное.
- Вибрация — непрерывная, похлопывание.

Массаж области желудка:

- Плоскостное попеременное поглаживание «задним ходом» рук массажиста.
- Спиралевидное растирание четырьмя пальцами в том же направлении.
- Вибрация в форме подталкивания, пунктирования или сотрясения.
- Процедуру следует заканчивать круговым плоскостным поглаживанием всей поверхности живота.

Психотерапия направлена на формирование мотивации к здоровому образу жизни — нормализации режима дня, соблюдение режима труда и отдыха, соблюдение принципов рационального питания, отказу от курения и алкоголя. Необходима борьба со стрессом

Физиотерапию широко применяют в комплексной реабилитации пациентов с хроническим гастритом. Для купирования болевого синдрома используют электрофорез с новокаином, платифиллином, парафиновые, озокеритовые и грязевые аппликации. УВЧ при гастрите

Применяется мягкое воздействие электрического поля ультравысоких частот. При размещении конденсаторных пластин используется зазор воздуха 4 см. Методику можно применять при острых периодах и обострениях гастрита. Ежедневная продолжительность физиотерапии путем воздействия высокочастотного электромагнитного поля составляет 6—7 минут. Длительность терапии — 3—5 сеансов

Магнитотерапия

Оказывается спазмолитический эффект, уменьшается тонус в гладкомышечных волокнах, восстанавливаются кинетические функции ЖКТ и секреция. Воздействие происходит на протяжении 15—20 минут. Физиотерапевтический курс составляет 10—15 сеансов каждый день.

Любую физиопроцедуру детям начинают с минимальных дозировок, постепенно увеличивая интенсивность до необходимого значения. Помните, что необходимо постоянно контролировать состояние, учитывая не только местные реакции, но и изменение общего самочувствия, процедуры детям младшего возраста выполняются только в присутствии взрослых.

Диетотерапия:

При ХГ с секреторной недостаточностью напротив, необходима химическая стимуляция пищевыми раздражителями отделения желудочного сока. С этой целью в рацион включают «сокогонные» мясные, рыбные и овощные бульоны, сельдь. Больным гастритом любого типа абсолютно противопоказаны шоколад, кофе, газированные напитки, алкоголь.

Физические упражнения:

Бег способствует нормализации кислотности желудочного сока.

Кроме лечебной гимнастики и прогулок больным с гипоцидным и анацидным гастритом рекомендуется заниматься плаванием (особенно при опущении желудка и кишечника), греблей, волейболом, теннисом, туризмом выходного дня, ходьбой на лыжах и катанием на коньках. Очень хорошо таким больным, наряду с упражнениями для всех мышечных групп, выполнять упражнения с нагрузкой на мышцы брюшного пресса.

Задача 4. Пациентка 49 лет, рак молочной железы осложненный лимфостазом в конечности, который сопровождается умеренной болью.

Задание:

1. Определить адекватное медикаментозное обезболивание.

Эталон ответа: Интенсивность боли принято оценивать в количественном отношении по шкалам. С этой целью применяется простая шкала вербальных оценок (ШВО): 0 - нет боли, 1 балл - умеренная или слабая, 2 - умеренная, 3 - сильная, 4 балла - очень сильная или невыносимая боль.

Исходя из данных в задаче мы видим, что по ШВО у больного 2 балла – умеренная боль, т.е. по анальгетической лестнице 2 ступень. Согласно этой лестнице, больному нужно назначить – неопиоидный препарат (НПВС), ± адьювант.

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП, НПВС) — лекарственные средства, которые обладают обезболивающим (анальгезирующим), жаропонижающим и противовоспалительным эффектами:

- производные антралиновой кислоты (мефенамовая кислота, этофенамат);
- пиразолоны (метамизол, аминофеназон, пропифеназон);
- производные парааминофенола (фенацетин, парацетамол);
- производные гетероарилуксусной кислоты (кеторолак).

Для местного применения используют кетопрофен.

Критерии оценки решения ситуационной задачи

5 *«отлично»* - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

4 *«хорошо»* - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, не полное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

3 *«удовлетворительно»* - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации;

неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильная выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

2. Перечень практических заданий

Задание №1 Продемонстрировать комплекс ЛФК при пневмонии. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №2 Продемонстрировать комплекс ЛФК при инфаркте миокарда. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии

Задание №3. Продемонстрировать комплекс ЛФК при гипертонической болезни. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №4. Продемонстрировать комплекс ЛФК при нормальной беременности во втором триместре. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №5. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инсульте. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №6. Продемонстрировать комплекс ЛФК при заболевании язвенной болезнью желудка и двенадцатипёрстной кишки. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №7. Продемонстрировать комплекс ЛФК при переломе позвоночника. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №8. Продемонстрировать комплекс ЛФК при инсульте. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №9. Продемонстрировать комплекс ЛФК при заболевании язвенной болезнью желудка и двенадцатипёрстной кишки. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №10.Продемонстрировать комплекс ЛФК при заболевании гастритом с пониженной желудочной секрецией. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №11.Продемонстрировать комплекс ЛФК в послеродовом периоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии

Задание №12.Продемонстрировать комплекс ЛФК при переломах костей верхних конечностей в постиммобилизационном периоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №13.Продемонстрировать комплекс ЛФК при нормальной беременности в первом триместре. Опре-делить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №14.Продемонстрировать комплекс ЛФК при переломах костей нижних конечностей в иммобилиза-ционномпериоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №15.Продемонстрировать комплекс ЛФК при нормальной беременности в первом триместре. Опре-делить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №16.Продемонстрировать комплекс ЛФК при переломах костей нижних конечностей в иммобилиза-ционномпериоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №17.Продемонстрировать комплекс ЛФК при переломах костей таза в иммобилизационном периоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Задание №18.Продемонстрировать комплекс ЛФК при нормальной беременности в третьем триместре. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

Критерии оценки:

5 «отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практически манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техника безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

5.1.6. Тестовые задания для диагностического тестирования по профессиональному модулю

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Зависит ли осуществление медицинской реабилитации от сроков заболевания?	1) медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания; 2) медицинская реабилитация осуществляется только в течении 1 года после выявления заболевания; 3) медицинская реабилитация осуществляется только в течении 3 лет после выявления заболевания.	низкий	1
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Цель МКФ :	1)обеспечить унифицированным стандартным языком и определить рамки для описания показателей здоровья и показателей, связанных со здоровьем; Б) классифицировать	низкий	1

		показатели здоровья и показатели, связанных со здоровьем; В) определить показатели здоровья и показатели, связанные со здоровьем.		
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Современная концепция реабилитации и абилитации детей при церебральном параличе заключается в:	1) развитии жизненных навыков в домашней и привычной обстановке; 2) восстановление структур; 3) восстановление функций.	низкий	1
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово: Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать с _____ недели возникновения инфаркта	с первой	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Медицинские факторы реабилитационного потенциала включают:	а) пол пациента; б) возраст пациента; в) интеллектуальный потенциал; г) особенности заболевания; д) эмоционально-волевые качества; е) профессию.	высокий	5 баллов
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Виды профессиональной реабилитации:	а) переобучение; б) рациональное трудоустройство на бронированные места; в) переоборудование рабочего места; г) протезирование; д) трудовая адаптация	высокий	5 баллов
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Оценку реабилитационных мероприятий	а) клинической шкале; б) ФК нарушения функции; в) ФК ограничения жизнедеятельности; г) динамике степени	высокий	5 баллов

	проводят по:	тяжести инвалидности; д) изменению бытового самообслуживания.		
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Дыхательная гимнастика с сопротивлением на выдохе применяется при:	а) артериальной гипертензии; б) бронхиальной астме; в) хронической почечной недостаточности; г) хроническом бронхите	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Толерантность к физической нагрузке определяется с помощью:	а) велоэргометрии; б) тремил-теста; в) теста 6-минутной ходьбы; г) лестничного теста; д) электронейромиографии.	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово: Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительность _____.	не менее 1 часа, но не более 3 часов	высокий	5 баллов
ОК 1-ОК 14	Укажите все	а) недостаточность	средний	2 балла

ПК 5.1-ПК 5.6	правильные ответы: Противопоказания к ЛФК и массажу при сердечно-сосудистых заболеваниях:	кровообращения II степени; б) недостаточность кровообращения III степени; в) тяжелые нарушения ритма и проводимости сердца; г) аневризма сердца; д) тромбоэмболические осложнения; е) гипертонический криз;		
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово: К длительным физическим нагрузкам больным, перенесшим ИМ, разрешается приступать через _____ после него.	3 - 4 месяца	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово: Массаж при стенокардии назначают в _____ период.	межприступный	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово: Массаж при гипертонической болезни показан при _____ стадиях гипертонической болезни.	при I и II стадиях	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово: Физический метод лечения - совокупность способов применения _____ физического фактора.	конкретного лечебного	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14	Укажите все	а) электролечебные;	средний	2 балла

ПК 5.1-ПК 5.6	правильные ответы: К искусственным лечебным факторам относятся:	б) магнитолечебные; в) бальнеолечебные; г) фотолечебные; д) гидролечебные		
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Преимущества физиотерапии перед лекарственными средствами:	а) универсальность; б) физиологичность; в) доступность; г) короткое действие; д) хорошая совместимость с другими лечебными методами	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово: Электросон или электросонотерапия – это физиотерапевтический метод воздействия на _____ систему человека низкочастотным импульсным током (1—150 Гц) малой силы (1-2 мА).	центральную нервную	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Постоянный электрический ток низкого напряжения применяется при: б) гальванизация; в) лекарственный электрофорез;	а) электросон; б) гальванизация; в) лекарственный электрофорез; г) амплипульстерапия; д) магнитотерапия	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Противопоказания к проведению лекарственного электрофореза:	а) новообразования; б) декомпенсация сердечной деятельности; в) острые воспалительные процессы; г) некоторые формы экземы и дерматитов; д) непереносимость назначенного лекарственного вещества	средний	2 балла

		или гальванического тока; е) хронический бронхит		
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является -	1) оценка состояния здоровья пациента 2) определение сроков и степени нетрудоспособности 3) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз) 4) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения 5) все вышеперечисленное	низкий	1 балл
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Временная утрата трудоспособности это -	1) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность 2) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер 3) состояние, при котором нарушенные функции организма, несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер 4) Все верно	низкий	1 балл
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения -	1) только государственные (муниципальные) 2) ЛПУ с любой формой собственности 3) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности 4) любое ЛПУ, том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы временной нетрудоспособности	низкий	1 балл
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ:	1) общедоступность 2) коллегиальность 3) профилактический	низкий	1 балл

	Основные принципы экспертизы нетрудоспособности -	подход 4) все перечисленное		
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности и лечащий врач -	1) до 15 дней 2) до 10 дней 3) до 25 дней 4) до 30 дней	низкий	1 балл
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: На какой максимальный срок может продлить ВК листок нетрудоспособности -	1) до 2 месяцев 2) до 3 месяцев 3) до 6 месяцев 4) до 10 месяцев, а в некоторых случаях до 12 месяцев 5) до 4 месяцев	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Какой выдается документ о нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения -	1) выдается справка на все дни 2) листок нетрудоспособности не выдается 3) выдается справка на 3 дня, затем листок нетрудоспособности 4) выдается листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Какой документ предъявляется пациентом в медучреждении для получения листка нетрудоспособности -	1) справка с места работы 2) документ о семейном положении 3) документ, удостоверяющий личность пациента 4) все верно	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: При операции прерывания	1) на весь период нетрудоспособности, 2) на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее 3-х дней, 3) на весь период	средний	2 балла

	беременности листок нетрудоспособност и выдается -	нетрудоспособности, но на срок не менее 3-х дней, в том числе и при прерывании беременности малого срока. 4) все верно		
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: При выписке гражданина после стационарного лечения листок нетрудоспособности выдается за весь период стационарного лечения. При продолжении временной нетрудоспособности листок нетрудоспособности может быть продлен -	1) до 10 календарных дней 2) до 12 календарных дней 3) до 14 календарных дней 4) не продлевается	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Сиппинг – это:	1) энтеральное зондовое питание (через назогастральный или назоинтестинальный зонд); 2) пероральный прием питательной смеси через трубочку мелкими глотками, при этом предпочтительно использовать специализированные смеси, содержащее максимальное количество питательных веществ в минимальном объеме. 3) энтеральное зондовое питание (через назогастральный или назоинтестинальный зонд).	низкий	1 балл
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово Пролежень – это _____ мягких тканей в результате постоянного	некроз	высокий	5 баллов

	давления, сопровождающегося местными нарушениями кровообращения и нервной трофики			
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите один правильный ответ: Какую стадию развития кахексии определяют при потере веса более 5% ?	а) прекахексия; б) кахексия; в) рефракторная кахексия.	низкий	1 балл
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово Нутритивная поддержка проводится с _____ целью.	лечебной	высокий	5 баллов
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово Шкала Карновского – это оценочная методика, предназначенная для определения _____ статуса онкологического больного в процентах	общего	высокий	5 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы Виды эвтанази:	а) пассивная б) активная в) вынужденная г) все выше перечисленное	высокий	5 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы Лекарственные препараты, применяемые для купирования боли:	а) витамины б) нестероидные противовоспалительные препараты в) опиоидные анальгетики г) адьювантные препараты	средний	2 балла
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово Лимфодема – это отек тканей, обусловленный _____,	лимфостазом	высокий	5 баллов

	вызванный оперативным вмешательством в подмышечной, паховой и тазовой областях, присоединением инфекции, последствиями лучевой терапии, рецидивом онкологического заболевания			
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Впишите пропущенное слово Кабинет паллиативной медицинской помощи взрослым создается в целях оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым в _____усл овиях	амбулаторных	высокий	5 баллов
ОК 1-ОК 14 ПК 5.1-ПК 5.6	Укажите все правильные ответы: Категории пациентов в рамках биолого-медицинского аспекта эвтаназии:	а) пациенты, биологическая смерть которых неминуема и которые, умирая, испытывают тяжелые физические страдания; б) пациенты, находящиеся в устойчивом вегетативном состоянии; в) пациенты, страдающие психическими заболеваниями	средний	2 балла