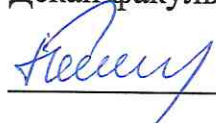


Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

Согласовано:

Декан факультета



В.В. Голубцов

« 16 » 06 2022 года

Утверждаю:

Проректор по ЛР и ПО



В.А. Крутова

« 16 » 06 2022 года



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По

дисциплине

Государственная итоговая аттестация

Для

специальности

31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина

**Факультет повышения квалификации и профессиональной
переподготовки специалистов**

Кафедра

Медицинской реабилитации ФПК и ППС

Форма обучения: очная

Общая трудоемкость дисциплины - 3 зачетные единицы

Итоговый контроль - экзамен

2022 год

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации ординаторов для специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» составлена на основании ФГОС высшего образования по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», утвержденного Приказом Министерства высшего образования и науки Российской Федерации от 02.02.2022 г. №96 и учебного плана по специальности «Физическая и реабилитационная медицина».

Разработчики рабочей программы:

Зав. кафедрой, чл.-кор. РАН, проф.,
д.м.н.

Профессор кафедры, проф., д.м.н.

Доцент кафедры, канд. мед. наук

 А.Т. Быков

 В.И. Миронов


 А.Р. Маремкулов

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
медицинской реабилитации факультета ПК и ППС

название кафедры

« 7 » сентября 2022 г., протокол заседания № 9
кафедры медицинской реабилитации ФПК и ППС

Заведующий кафедрой, чл.-кор.
РАН, проф., д.м.н.

 А.Т.Быков

Рецензенты:

Д.м.н., профессор, заведующий
кафедрой факультетской терапии
ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава
России



Л.Н. Елисеева

Согласовано на заседании методической комиссии по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры и дополнительным профессиональным программам профессиональной переподготовки

Протокол №___ от _____ 20__ года

Председатель комиссии _____ И.Б. Заболотских

Государственная (итоговая) аттестация по программе ординатуры по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (ординатура) осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по лечебной физкультуре и спортивной медицине в соответствии с содержанием образовательной программы.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), предусмотренных учебным планом.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ государственного образца об окончании ординатуры, соответственно освоенной программе и могут быть допущены к аккредитации по указанной специальности.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ЦЕЛЬ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ: выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по физической и реабилитационной медицине, а также приобретение профессиональных знаний и компетенций врача-специалиста по физической и реабилитационной медицине, необходимых для профессиональной деятельности в рамках квалификационных требований

ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Оценить уровень подготовки по следующим видам профессиональной деятельности:

Для освоения программы по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» специалист (врач) должен уметь решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

1. профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации,
- диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

2. диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

3. лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

4. реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации;
- психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

5. организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных

подразделениях

- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений

- организация проведения медицинской экспертизы

организация оценки качества оказания медицинской помощи

пациентам

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда

-соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Таблица 1 – Приобретенные компетенции

№ п/п	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
I.	Универсальные компетенции			
1.	Способность	- Норматив	- учиться в течение всей	- методами оценки и анализа

	<p>критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1)</p>	<p>ные и правовые акты РФ в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологии</p> <p>ческого благополучия населения</p> <p>- Основы абстрактного мышления, анализа и синтеза:</p> <p>- Основные методы, способы и средства получения, обобщения и анализа научной, справочной,</p>	<p>жизни;</p> <p>- находить, анализировать, критически оценивать, выбирать и применять информацию в профессиональной деятельности;</p> <p>- клинически мыслить;</p> <p>- дать собственную оценку полученным данным, логично и аргументированно обосновывать свои выводы и умозаключения;</p> <p>- составлять план обследования больного с учетом необходимости и достаточного объема полученных данных, оптимально</p>	<p>информации, её интерпретации,</p> <p>- эффективным применением умственных действий (суждение, умозаключение) и мыслительных операций (анализ, синтез, проведение аналогий, обобщение, абстрагирование, классификация) на этапах сбора анамнеза, исследования и постановки диагноза;</p> <p>- умением решать типовые диагностические задачи;</p> <p>- умением перестраивать мыслительную деятельность в соответствии с требованиями ситуации</p>
--	--	--	--	--

		<p>статистической и иной информации</p>	<p>й последовательности действий и операций обследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить анализ и оценку данных клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования; - сравнивать полученные субъективные и объективные данные с основными клиническими проявлениями болезни; - выделить ведущий патогномоничный синдром, характерный для данной патологии; - обосновать предварительный 	
--	--	---	--	--

			нозологический диагноз;	
2.	Способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);	<ul style="list-style-type: none"> - Нормативные и правовые акты, регулирующие деятельность службы медицинской реабилитации - алгоритмы поиска оптимальных способов решения задачи в рамках поставленной цели - технологии проектирования ожидаемых результатов 	<ul style="list-style-type: none"> - Составлять план работы и отчет о своей работе; - Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа и контролировать качество ее ведения; - проектировать решение конкретной задачи проекта, выбирая оптимальный способ ее решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений; - качественно решать конкретные 	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками информационного поиска; - Навыками работы со справочной литературой; - Навыками проектирования, решения и публичного представления результатов решения задач исследования; - Алгоритмом постановки диагноза (анализ ситуации, формулировка задачи, получение новых данных, необходимых для эффективного решения диагностической задачи, анализ процесса и результатов решения,

		<p>решения поставленных задач</p> <p>- Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю</p>	<p>задачи проекта, деятельности и (постановка диагноза, сбор анамнеза, дифференциальная диагностика)</p> <p>- составить план лечения и реабилитации пациента;</p> <p>- публично представлять результаты решения задач исследования, проекта, деятельности;</p> <p>- использовать информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</p>	<p>сопоставление искомого результата с реальным</p>
--	--	---	--	---

		<p>"Неврология", в том числе в форме электронного документа;</p> <p>- Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p>		
3.	<p>Способность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);</p>	<p>алгоритмы управления трудовым и коллективами;</p> <p>- современные инструменты</p>	<p>- организовать работу коллектива;</p> <p>- налаживать конструктивный диалог;</p> <p>- аргументированно убеждать коллег в</p>	<p>- навыками целостного подхода к анализу проблем общества;</p> <p>- современными инструментами формирования команд;</p> <p>- процедурами</p>

		<p>нты формиров ания команды;</p> <p>- линии поведения личностей ;</p> <p>- социальн ые, этнически е аспекты своей професси ональной деятельно сти;</p> <p>- должност ные обязаннос ти врача физическ ой и реабилита ционной медицины , медицинс кую этику и деонтолог ию</p>	<p>правильност и предлагаемо го решения;</p> <p>- признавать свои ошибки и принимать чужую точку зрения;</p> <p>- анализирова ть и оптимизиров ать работу в коллективе;</p> <p>- определять линии поведения индивида для оптимизации работы в коллективе;</p> <p>- контролиров ать деятельност ь трудового коллектива;</p> <p>- руководить медицински м персоналом и сотрудникам и отделения медицинско</p>	<p>определения линии поведения личности;</p> <p>- толерантно воспринимает социальные, этнические, конфессиональ ные и культурные различия;</p> <p>- методами руководства коллективом, включая индивидов с социальными, этническими, конфессиональ ными и культурными различиями;</p> <p>- методами повышения эффективности работы коллектива;</p> <p>- способность быстро и глубоко вникать в психологию пациента;</p> <p>- сочетанием специального</p>
--	--	---	---	---

			й реабилитаци и	знания патологии органов со знанием о личности, умением разбираться в ее состояниях и свойствах; - знаниями, умениями и навыками эффективного управления собственной психикой и психикой больного
4.	Способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);	- специфик у коммуник ативной деятельно сти врача; - основные концепции и организац ии межлично стного взаимоде йствия в информац ионнообр	- разрабатыва ть коммуникат ивную стратегию и тактику эффективног о профессиона льного взаимо действия; - самостоятел ьно находить и обрабатыват ь информацию , необходиму ю для	- базовыми и специализирова нными умениями и навыками коммуника тивного взаимодей ствия в работе врача; - умениями и навыками конструктив ного поведения в конфликтной ситуации; - методами осуществления врачебной

		<p>азователь ной среде;</p> <p>-основы трудового зако- нодательс тва;</p> <p>- права, обязаннос ти и ответстве нность врачеб- ного персонала , права пациента;</p> <p>- основы медицинс кой этики и деонтолог ии;</p> <p>- приемы и способы эффектив ного общения как с пациента ми, их родственн иками, так и с коллегам</p>	<p>качественног о выпол нения профессиона льных задач и достижения профессиона льно значимых целей</p> <p>- строить врачебную работу в соответ- ствии с законами психологии общения, основными психотерапе втическими навыками, нормами работы с конфиден- циальной информа- цией, сохранением врачебной тайны</p>	<p>деятельности с учетом принятых в обществе мораль-ных и правовых норм, правил этики и деонтологии;</p> <p>- приемами и способами эффективного общения</p> <p>как с пациентами, их родственникам и, так и с коллегами для достижения взаимопониман ия, решения лечебно- диагностически х задач.</p>
--	--	---	--	--

		<p>и для достижен ия взаимопо нимания, необходи мого при решении не только лечебнод иагностич еских задач, но и личностн ых и семейных проблемн ых ситуаций, способны х оказывать существе нное влияние на исход конкретно го заболеван ия и качество жизни человека в целом;</p> <p>- знание и понимани е</p>		
--	--	--	--	--

		<p>психологических особенностей пациента;</p> <p>- знание основ психологического воздействия, направленного на повышение качества жизни пациентов</p>		
5.	<p>Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5).</p>	<p>- содержание процесса целеполагания профессионального и личностного развития, его особенности и способы реализации и при решении</p>	<p>- выявлять и формулировать проблемы собственного развития, исходя из этапов профессионального роста;</p> <p>- формулировать цели профессионального и личностного развития;</p> <p>- оценивать свои возможности</p>	<p>- приемами целеполагания, планирования, реализации необходимых видов деятельности, оценки и самооценки результатов деятельности по решению профессиональных задач;</p> <p>- приемами выявления и осознания своих возможностей, личностных и профессиональных</p>

		<p>профессиональных задач;</p> <p>- возможные сферы и направления профессиональной самореализации;</p> <p>- приемы и технологии целеполагания и целереализации;</p> <p>- пути достижения более высоких уровней профессионального и личного развития.</p>	<p>, реалистичность и адекватность намеченных способов и путей достижения планируемых целей;</p> <p>- осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом</p>	<p>но-значимых качеств с целью их совершенствования</p>
II.	Общепрофессиональные компетенции			
1.	<p>Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила</p>	<p>Современные информационно-коммуникационные технологии и правила информационной безопасности</p>	<p>Использовать в работе современные информационно-коммуникационные технологии</p>	<p>Навыками информационного поиска и методами статистической обработки результатов исследования</p>

	информационной безопасности (ОПК-1);	сти		
2.	Способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);	<p>- законодательства РФ об охране здоровья граждан, санитарное, природоохранное законодательство, правовых основ деятельности специалистов госсанэпидслужбы;</p> <p>- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;</p> <p>- методы оценки состояния здоровья взрослого</p>	<p>- анализировать основные показатели социальной гигиены;</p> <p>- оценивать и анализировать состояние здоровья взрослого и детского населения в связи с санитарно-гигиеническими условиями среды обитания;</p> <p>- оценивать и анализировать санитарно-демографические показатели здоровья населения, взрослых и подростков;</p>	<p>- основными методами статистической обработки в медицине;</p> <p>- навыками оценки состояния здоровья взрослого и детского населения в связи с санитарно-гигиеническим и условиями среды обитания;</p> <p>- методами анализа состояния здоровья взрослого и детского населения;</p> <p>- методами анализа санитарно-демографических показателей здоровья населения, взрослых и подростков.</p>

		<p>и детского населения в связи с санитарно - гигиеническими условиям и среды обитания;</p> <p>- санитарно - демографические показатели и здоровья населения , взрослых и подростков;</p> <p>- методы анализа и оценки санитарно - демографических показателей, организации лечебно-профилактической помощи населению.</p>		
3.	Способность	- Общие принципы	- Передать в доступной и	- Навыками педагогической

	осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);	организации службы медицинской реабилитации - Нормативные правовые акты, регулирующие деятельность службы медицинской реабилитации	полной форме имеющиеся знания по дисциплине	деятельности -навыками грамотного использования вербальных и невербальных средств общения; - умением выстраивать наиболее целесообразные отношения с медперсоналом по ходу решения лечебных и диагностических задач
4.	Способность обследовать пациентов с целью выявления ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека (ОПК-4);	- основы международной классификации болезней; - основные вопросы этиологии и патогенеза, клиники и диагностики заболеваний; - анатомию, эмбриологию и	получить анамнестическую информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, определить необходимость и применить объективные методы обследования, установить диагноз; провести дифференци	- знаниями симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; - принципами формулировки диагноза при различных болезнях; - проведением дифференциального диагноза

		<p>топографическую анатомию ;</p> <p>-основные вопросы нормальной и патологической физиологии;</p> <p>- симптомологию заболеваний;</p> <p>- дифференциально-диагностическую значимость отдельных симптомов и синдромов</p> <p>- Современную классификацию болезней и причин смерти</p> <p>- правила оформления клинического диагноза;</p>	<p>альный диагноз, используя клинические и дополнительные методы исследования;</p> <p>сформулировать диагноз осложнения заболевания в соответствии с классификацией МКБ-10;</p> <p>- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;</p> <p>- применить объективные методы обследования,</p> <p>- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических,</p>	<p>на основе умственного сравнения с симптомами сходных заболеваний;</p> <p>- методикой сбора анамнеза, описания статуса и плана исследований пациента;</p> <p>- методикой определения группы крови;</p> <p>-умением оценки формулы крови;</p> <p>-Умением трактовки ЭКГ;</p> <p>-Умением трактовки рентгенограмм, компьютерных томограмм, и магнитно-резонансных томограмм;</p> <p>-методикой оформления медицинской документации</p> <p>- современными методами диагностики заболеваний</p>
--	--	---	---	---

		<p>- особеннос- ти течения заболеван- ий в зависимос- ти от пола, возраста и сопутству- ющей пато- логии;</p> <p>- особеннос- ти течения атипичны- х форм заболеван- ий.;</p> <p>- современ- ные методы обследова- ния больного;</p> <p>- принципы формули- ровки диагноза при различны- х болезнях;</p> <p>- основные методики клиниче- ского, инструме- нтального и лабора-</p>	<p>инструмен- тальных),</p> <p>- дать пра- вильную интер- претацию и диагностичес- кую оценку результатов рентгено-ра- диологическо- го, инструмента льного и лаборатор- ного исследования ;</p> <p>- дать диагностиче- скую оценку результатам лабораторно- го исследовани- я;</p> <p>- клинически оценивать результаты рентгенолог- ических исследовани- й; - установить клинический и окончательн- ый диагноз;</p> <p>- установить показания или противопока- зания к реабилитаци</p>	
--	--	---	--	--

		торного обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для выявления у пациентов в основных патологических симптомов и синдромов в заболеваниях, - основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	онному лечению.	
5.	Способность назначать мероприятия по медицинской реабилитации	- современные методы лечения различных заболеваний	- назначить комплексное лечение (включая режим, диету, медикаментозные	- Основными принципами лечения наиболее распространенных заболеваний - методикой назначения

<p>пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функции и структуры организма человека, контроль их эффективности и безопасности (ОПК-5);</p>	<p>ий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - показания и противопоказания к хирургическому лечению, применению физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; - основы перинатальной патологии заболеваний детского возраста; - выполнение основных лечебных мероприятий при различных заболеваниях 	<p>средства, методы неотложной терапии и реанимации, ЛФК, физиотерапию, санаторно-курортное лечение, реабилитационные мероприятия и др.);</p> <p>своевременно оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению осложнений; провести симптоматическую терапию с учетом возрастных особенностей, психического и соматического статуса больного; выявить клинические показания</p>	<p>стандартного лечения при различных нозологических</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой проведения лечебных блокад, - знаниями особенности лечения в половозрастных группах; - основными принципами неотложной терапии; - основами клинической фармакологии; - знаниями фармакодинамики и фармакокинетики основных групп лекарственных средств; - знаниями совместимости лекарственных средств и побочное действие лекарственных препаратов; - знаниями клиникой, лабораторной, функциональной, инструментальной диагностики,
--	--	---	--

		<p>иях среди пациентов в той или иной группы нозологических форм, способны вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход;</p> <p>- особенности лечения в популяциях;</p> <p>- основные принципы неотложной терапии;</p> <p>- основы клинической фармакологии;</p> <p>- фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных</p>	<p>для срочной (плановой) консультации и, госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести заболевания; владеть простейшими и методами обезболивания, купировать острый болевой синдром; оказать срочную медицинскую помощь при острой сердечной и сосудистой недостаточности (обморок, коллапс), острой дыхательной недостаточности</p>	<p>терапии смежных заболеваний: сердечно-сосудистых, эндокринных; болезней крови; васкулитов и диффузных заболеваний соединительной ткани, болезней мочеполовой системы и печени, лор-органов</p> <p>- методикой написания ежедневных дневников, этапных и заключительных эпикризов, выписок из истории болезни.</p>
--	--	--	--	--

		<p>средств:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проблему совместимости лекарственных средств и побочное действие лекарственных препаратов; - Клинику, лабораторную, функциональную, инструментальную диагностику, терапию заболеваний: сердечно-сосудистых, эндокринных; болезней крови; васкулитов и диффузных заболеваний соединительной ткани, болезней 	<p>ости, острой интоксикации (алкогольной, лекарственной и пр.) и острых психозах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявить клинические показания для срочной (плановой) консультации, госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести заболевания; - оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость реанимационных мероприятий; 	
--	--	---	---	--

		мочеполовой системы и печени, лор-органов.	- провести комплекс реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминальных состояниях;	
6.	Способность проводить и контролировать эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов, ограничения жизнедеятельности, нарушения функции и структуры организма человека, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов (ОПК-6);	- Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов в при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками и оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническим	- Способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

		<p>по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов в медицинской помощи;</p> <p>- проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов в при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации и индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;</p> <p>- Направление</p>	<p>и рекомендации (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническим</p>	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- методами реабилитации больных и абилитации инвалидов.</p>
--	--	---	---	--

		<p>пациенто в при заболеван иях и (или) состояния х к врачам- специалис там для назначени я и проведен ия мероприя тий медицинс кой реабилита ции, санаторно - курортног о лечения, в том числе при реализаци и индивиду альной программ ы реабилита ции или абилитац ии инвалидо в, в соответст вии с действую щими порядкам и</p>	<p>рекомендаци ями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинско й помощи, с учетом стандартов медицинско й помощи; - Проводить мероприятия медицинско й реабилитаци и пациентов при заболевания х и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуаль ной программы реабилитаци и или абилитации инвалидов, в соответствии и с действующи ми порядками оказания медицинско й помощи, клиническим и рекомендаци ями</p>	
--	--	---	---	--

		<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов в медицинской помощи;</p> <p>- Оценка эффективности и безопасности оказания медицинской помощи;</p> <p>- Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений;</p>	<p>(протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и или реабилитации инвалидов, в</p>	
--	--	--	---	--

		<p>- Оценка эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов в с хроническими заболеваниями и (или) состояния ми;</p> <p>- Мотивирование пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации;</p> <p>- основы реабилитационных мероприятий при конкретных заболеваниях;</p> <p>- основы рационального питания здоровых лиц,</p>	<p>соответстви и с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническим и рекомендациями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации и пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации и или абилитации инвалидов;</p> <p>- Определять</p>	
--	--	--	---	--

		<p>принципы диетотерапии, основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, рефлексотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.</p>	<p>медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы;</p> <p>- Выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях на всем протяжении выполнения реабилитационных программ</p>	
7.	Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике	1. законодательства РФ об охране здоровья граждан,	- анализировать основные показатели социальной гигиены;	- Основными принципами здорового образа жизни, профилактики заболеваний и

	заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-7);	санитарно е, природоо хранное законодат ельство, правовых основ деятельно сти специалис тов госсанэпи дслужбы; 2. осн овы учета и анализа основных показател ей здоровья населения ; - Норматив ные правовые акты, регламент ирующие порядки проведен ия медицинс ких осмотров, диспансер изации и диспансер ного наблюден ия пациенто в;	- Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии и с нормативны ми правовыми актами; - Производить санитарно-просветител ьную работу по формирован ию здорового образа жизни, профилактик е заболеваний; - Проводить диспансериз ацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний и (или) состояний, основных факторов риска их развития; -	(или) состояний; -основными методами санитарно-просветительно й работы среди населения (печать, телевидение, школы пациентов, вебинары, санбюллетени); - навыками проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; - навыками осуществление диспансеризац ии населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами;
--	--	---	--	--

		<p>- Принцип диспансерного наблюдения за пациентами в соответствии нормативными правовыми актами;</p> <p>- Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов;</p> <p>- Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в</p>	<p>Производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленным и хроническим и заболеваниями и (или) состояниями ;</p> <p>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;</p> <p>- Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;</p> <p>- Разработать и реализовывать программу формирования здорового образа</p>	<p>- навыками проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями;</p> <p>- Навыками проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний, в том числе: проведение первичной и вторичной профилактики сосудистых заболеваний головного мозга; профилактика прогрессирования когнитивных нарушений; проведение профилактики болевых синдромов</p>
--	--	---	---	---

		<p>том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования;</p> <p>- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников</p>	<p>жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p>	
--	--	---	--	--

		<p>ов по вопросам профилактики заболеваний;</p> <p>- Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний;</p> <p>- Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации взрослых различных возрастных групп;</p> <p>- Медицинские показания и противопоказания к применению методов</p>		
--	--	--	--	--

		профилактики заболеваний в соответствии с действующими порядками и оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов в медицинской помощи; - Порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями		
--	--	--	--	--

		<p>нервной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями; - Организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации 		
8.	Способность проводить анализ медико-статистической	- Правила оформления медицинс	- Составлять план работы и отчет о своей	- Навыками составления плана работы и отчета о своей

	<p>информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-8);</p>	<p>кой документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Физическая и реабилитационная медицина» в том числе в форме электронного документа; - Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - Должностные</p>	<p>работе; - Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; - Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и для оценки здоровья прикрепленного населения; - Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинских персоналом;</p>	<p>работе; - Ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; - Навыками контроля за выполнением должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом; - Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p>
--	---	---	---	--

		<p>обязанности медицинских работников в медицинских организациях реабилитационного профиля профиля;</p> <p>- Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии.</p>	<p>- Использовать информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;</p> <p>- Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.</p>	
9.	<p>Способность оказывать медицинскую помощь пациентам, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека в экстренной форме (ОПК-9)</p>	<p>- Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов в (их законных представителей);</p> <p>- Методику физического исследования</p>	<p>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения</p>	<p>- Навыками оказания неотложной неврологической помощи;</p> <p>- основными принципами неотложной терапии;</p> <p>- навыками организации медицинской помощи лицам, подвергшимся радиационному</p>

		<p>пациенто в (осмотр, пальпаци я, перкуссия , аускульта ция);</p> <p>- Клиничес кие признаки внезапног о прекраще ния кровообра щения и (или) дыхания;</p> <p>- Правила проведен ия базовой сердечно- легочной реанимац ии.</p>	<p>ния и дыхания;</p> <p>- Выполнять мероприятия базовой сердечно- легочной реанимации в сочетании с электроиму льсной терапией (дефибрилля цией);</p> <p>- Оказывать экстренную медицинску ю помощь при внезапных заболевания х и состояниях с признаками угрозы жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениям и функции почек, в том числе при остром почечном повреждени и, а также</p>	<p>воздействию в результате радиационных аварий, при чрезвычайных ситуациях;</p> <p>- методами экстренной помощи при наружном кровотечении, разрывах интракраниаль ных аневризм и мальформаций, острой церебральной ишемии</p>
--	--	--	---	--

			<p>реципиентам трансплантированной почки;</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания));</p> <p>- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	
III.	Профессиональные компетенции			

А.	Профилактическая деятельность			
1.	Способность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения (ПК-1);	- Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками и оказания медицинской	Проводить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и инвалидности; Проводить диспансерное наблюдение за пациентами, имеющими нарушения функций и структур организма человека и	Пропаганда здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний; Назначение профилактических мероприятий пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения, с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания

		<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов в медицинской помощи; -</p> <p>Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди</p>	<p>последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, с выявленным и хроническим и заболеваниями и (или) состояниями в процессе медицинской реабилитации; Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения</p>	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Контроль выполнения профилактических мероприятий; Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к</p>
--	--	---	---	--

		<p>пациенто в, имеющих нарушени я функций и структур организма человека и последова вшие за ними ограничен ия жизнедея тельности ; Формы и методы санитарно - просветит ельной работы по формиров анию элементов</p>	<p>потребления алкоголя и табака, наркотическ их средств и психотропн ых веществ;</p>	<p>врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; Заполнение и направление в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного , паразитарного, профессиональ ного и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятн ой реакции, связанной с иммунизацией,</p>
--	--	--	---	---

		<p>здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления</p> <p>алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной</p>		<p>укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие</p> <p>федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор;</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;</p>
--	--	---	--	--

		<p>работы среди пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последствия за ними ограничена жизнедеятельности (их законных представителей), медицинских работников по вопросам</p>		<p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; Оценка эффективности профилактической работы с пациентами, имеющими нарушения функций и структур организма человека и</p>
--	--	--	--	---

		профилактики заболеваний и (или) состояний; Основы здорового образа жизни, методы его формирования; Принципы и особенности профилактики возникновения заболеваний и (или) состояний;		последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;
Б.	Диагностическая деятельность			
	Способность к обследованию	Основные клинические	Осуществляют сбор	Сбор жалоб, анамнеза жизни

пациентов с целью выявления нарушения функций и структур организма пациента и последовавших за этим ограничений жизнедеятельности пациента (ПК-2);	кие проявлений заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрозам	жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у пациентов (их законных представителей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; Осмотр пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения
--	---	--

		<p>жизни, определен ие тактики ведения пациента с целью их предотвращения; Порядок организац ии медицинс кой реабилита ции; Клиничес кие рекоменд ации (протокол ы лечения) по вопросам оказания медицинс кой</p>	<p>имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности; Интерпретир овать и анализирова ть информацию , полученную от пациентов (их законных представите лей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и</p>	<p>жизнедеятельн ости; Проведение физикального обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости, определение степени выраженности ограничений жизнедеятельн ости, нарушений функций и структур организма человека в соответствии с</p>
--	--	---	--	--

		<p>помощи, стандарты первичной специализированной медицинской санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях по вопросам проведения</p>	<p>последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на основании категорий МКФ; Оценивать анатомическое состояние органов и систем организма человека пациентов в норме и при развитии заболеваний или патологических состояний; Использовать методы осмотра и обследования</p>	<p>Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ); Выявление отклонений в физическом и психомоторном развитии и (или) состоянии пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;</p>
--	--	---	---	--

		<p>медицинс кой реабилита ции; Общие вопросы организац ии оказания медицинс кой помощи населени ю; Порядки оказания медицинс кой помощи, клиничес кие рекоменд ации (протокол ы лечения) по вопросам оказания</p>	<p>я пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, в числе которых: - исследовани е постуральны х функций; - исследовани е опорных структур и функций; - исследовани е возможности изменять</p>	<p>Установка предварительно го реабилитацион ного диагноза и составление плана лабораторных обследований и инструменталь ных исследований пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости; Направление пациентов, имеющих нарушения функций и</p>
--	--	---	---	---

		медицинс кой помощи по медицинс кой реабилита ции; Стандарт ы первично й специализ ированно й медико- санитарно й помощи, специализ ированно й, в том числе высокоте хнологич ной, медицинс кой помощи при	положение тела (позы); - исследовани е функции перемещени я тела с регистрации й кинематичес ких параметров в трех плоскостях; - исследовани е функции ходьбы; - исследовани е функции и структуры верхней конечности; - исследовани е функции и структуры нижней	структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости, на инструменталь ное исследование для определения степени выраженности ограничений жизнедеятельн ости, нарушений функций и структур организма человека; Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур
--	--	--	---	---

		заболеваниях и (или) состояниях, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации; Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациента в (их законных представителей), имеющих ограничения	конечности; - исследование координаторной функции; - исследование функции восприятия; - исследование функции выносливости; - исследование функций глотания; - исследование функций метаболизма (метаболизма), метаболография); -	организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на лабораторное обследование для определения степени выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека; Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и
--	--	---	--	--

		<p>жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека; Методику осмотра и обследования пациента, имеющих ограничения жизни деятельности, нарушения функций и структур организма человека;</p>	<p>исследования функции выделения (дневник мочеиспускания и дефекации); - скрининговое исследование высших психических функций (памяти, внимания, мышления, речи, управляющих функций); - скрининговое исследование тревоги и депрессии; - исследование</p>	<p>последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на консультацию к врачам-специалистам; Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием,</p>
--	--	---	---	---

		<p>Закономерности развития и функционирования здорового организма человека в различные возрастные периоды и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональности</p>	<p>нейрофизиологических параметров в режиме реального времени; Использовать методы исследования жизнедеятельности пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - исследование способности к обучению и применению знаний; 	<p>в том числе к логопедам, медицинским психологам, специалистам по физической и бытовой реабилитации, специалистам по социальной работе мультидисциплинарной реабилитационной бригады; Обоснование и постановка реабилитационного диагноза с учетом МКФ с установлением ограничения жизнедеятельности, степени нарушения функций и структур организма человека в</p>
--	--	---	---	---

		<p>альных систем организма человека в норме и при развитии патологических процессов ; Особенности взаимодействия пациента, имеющего ограниченный жизнедеятельности , нарушения функций и структур организма</p>	<p>- исследование способности к выполнению общих задач и требований; - исследование способности к коммуникации; - исследование мобильности в обычных условиях; - исследование способности к самообслуживанию;</p>	<p>соответствии с принятыми критериями и классификациями; Формулирование и обоснование реабилитационного потенциала с учетом МКФ и его корректировка по результатам медицинской реабилитации на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации; Определение медицинских показаний и противопоказаний к назначению</p>
--	--	--	--	---

		<p>человека, с субъектам и и объектам и окружаю щей среды в норме и при развитии различных заболеваний или состояний ; Этиологи ю, патогенез, клиничес кую картину нарушени й функции, структур организма</p>	<p>- исследовани е способности к активности в бытовой жизни; - исследовани е возможности выделения главных сфер в жизни; - исследовани е способности к самостоятел ьности в сообществах ; Выявлять отклонения в физическом и психомоторн</p>	<p>технических средств реабилитации и ассистивных технологий пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости;</p>
--	--	--	---	---

		<p>человека, жизнедеятельности, дифференциальная диагностика, особенности течения восстановительного периода, осложнения и возможные исходы реабилитации процесс при заболеваниях и (или) состояниях; Клиническую</p>	<p>ом развитии пациентов в различных возрастных группах; Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; Обосновывать и планировать объем лабораторно</p>	
--	--	---	--	--

		картину, особеннос ти течения осложнен ий основного и сопутству ющих заболеван ий у пациенто в с основным и заболеван иями, являющи мися причиной развития инвалидн ости; Симптом ы и синдромы осложнен ий,	го обследовани я пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности; Интерпретир овать и анализирова ть результаты лабораторно го обследовани я пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и	
--	--	---	--	--

		<p>побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностики и реабилитационных процедур у пациентов, имеющих ограниченную жизнедеятельности,</p>	<p>последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; Обосновывать необходимость и объем инструментального исследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; Интерпретировать и анализировать результаты</p>	
--	--	--	---	--

		<p>нарушени я функций и структур организма человека, при различны х заболеван иях и (или) состояния х; Современ ные методы клиничес кой и параклин ической диагности ки нарушени й функций, структур организма</p>	<p>инструмента льного обследовани я пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности; Обосновыва ть необходимос ть направления на консультаци и к врачам- специалиста м пациентов, имеющих нарушения функций и структур</p>	
--	--	--	---	--

		<p>человека и жизнедеятельности ; Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности ,</p>	<p>организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; Обосновывать необходимость направления на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием м мультидисциплинарной реабилитационной бригады пациентов,</p>	
--	--	--	--	--

		<p>нарушени я функций и структур организма человека; Медицинс кие показания к использов анию методов лаборатор ной диагности ки пациенто в, имеющих ограничен ия жизнедея тельности , нарушени я функций</p>	<p>имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности; Интерпретир овать и анализирова ть данные, полученные при консультиро вании пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения</p>	
--	--	--	---	--

		и структур организма человека; Классы и категории нарушени й функций, структур организма человека нарушени я функций и структур организма человека; Классы и категории нарушени й функций, структур организма человека и ограничен	жизнедеятел ьности, врачами- специалиста ми; Интерпретир овать данные, полученные при консультиро вании пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, специалиста ми с высшим профессиона льным (немедицинс	
--	--	--	---	--

		<p>ия жизнедеятельности ; Методики проведения и алгоритм выбора специальных функцион альных проб, тестов и шкал для пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности , нарушения функций и структур</p>	<p>ким) образование м (логопеды, медицинские психологи, специалисты по физической и бытовой реабилитации, специалисты по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной бригады; Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности,</p>	
--	--	---	---	--

		<p>организма человека; Методику формулир ования реабилита ционного диагноза и реабилита ционного потенциа ла; Методики анализа потребнос ти в назначени и техническ их средств реабилита ции и ассистивн ых технологи й для пациенто</p>	<p>нарушения функций и структур организма человека; Использоват ь алгоритм постановки реабилитаци онного диагноза с учетом МКФ, применять методы дифференци альной диагностики пациентов, имеющих ограничения жизнедеятел ьности, нарушения функций и структур организма человека; Интерпретир</p>	
--	--	--	--	--

		<p>В, имеющих ограничен ия жизнедея тельности , нарушени я функций и структур организма человека; Методики анализа окружаю щей среды (дома, в квартире, на рабочем месте, в медицинс кой организац ии) пациенто</p>	<p>овать и анализирова ть результаты осмотра пациентов, имеющих ограничения жизнедеятел ьности, нарушения функций и структур организма человека; Обосновыва ть и планировать объем дополнитель ных инструмента льных исследовани й пациентов, имеющих ограничения жизнедеятел ьности,</p>	
--	--	---	---	--

		<p>в, имеющих ограничен ия жизнедея тельности , нарушени я функций и структур организма человека; Междуна родную классифи кацию болезней (далее – МКБ); Междуна родную классифи кацию функцион ирования (далее – МКФ);</p>	<p>нарушения функций и структур организма человека; Обосновыва ть и планировать объем дополнитель ных инструмента льных исследовани й пациентов, имеющих ограничения жизнедеятел ьности, нарушения функций и структур организма человека; Интерпретир овать и анализирова ть результаты</p>	
--	--	--	---	--

		<p>Медицинские показания к направлению пациента, имеющего ограниченные возможности, нарушения функций и структуры организма, нарушения функций и структуры организма человека; Обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами; Медицинские показания для оказания</p>	<p>дополнительного лабораторного обследования пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека; Обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности,</p>	
--	--	--	--	--

		пациента м, имеющим ограничен ия жизнедея тельности , нарушени я функций и структур организма человека, медицинс кой помощи в неотложн ой форме;	нарушения функций и структур организма человека; Интерпретир овать и анализирова ть результаты консультаци й врачей- специалисто в пациентов, имеющих ограничения жизнедеятел ьности, нарушения функций и структур организма человека; Интерпретир овать и анализирова ть полученные результаты	
--	--	---	---	--

			обследовани я пациента, имеющего ограничения жизнедеятел ьности, нарушения функций и структур организма человека, при необходимос ти обосновыват ь и планировать объем дополнитель ных исследовани й; Интерпретир овать результаты сбора информации о заболевании,	
--	--	--	--	--

			<p>образе жизни, характере и степени нарушения функций и жизнедеятел ьности пациентов, имеющих ограничения жизнедеятел ьности, нарушения функций и структур организма человека; Обобщать данные, полученные при обследовани и, формулиров ать и обосновыват ь реабилитаци</p>	
--	--	--	---	--

			<p>онный диагноз с учетом МКФ и составлять план лабораторны х, инструмента льных и клинических обследовани й пациентов, имеющих ограничения жизнедеятел ьности, нарушения функций и структур организма человека; Обобщать данные, полученные при обследовани и, формулиров ать и</p>	
--	--	--	--	--

			<p>обосновыват ь реабилитаци онный потенциал с учетом МКФ и корректиров ать его в зависимости от результата медицинско й реабилитаци и на различных этапах оказания реабилитаци онной помощи; Обобщать данные, полученные при обследовани и, формулиров</p>	
--	--	--	---	--

			<p>ать и обосновыват ь реабилитаци онные цели и задачи с учетом МКФ и корректиров ать их в зависимости от результата медицинско й реабилитаци и на различных этапах оказания реабилитаци онной помощи; Определять медицинские показания для назначения технических</p>	
--	--	--	--	--

			<p>средств реабилитаци и и ассистивных технологий пациентам, имеющим ограничения жизнедеятел ьности, нарушения функций и структур организма человека; Использоват ь информацио нно- компьютерн ые технологии;</p>	
В.	Лечебная деятельность			
	Способность к назначению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих	Порядок организац ии медицинс кой реабилита	Составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и	Разработка плана медицинской реабилитации пациентов, имеющих

ограничения жизнедеятельности, нарушения функции и структур организма человека, и проводить контроль их эффективности и безопасности (ПК-3);	ции; Порядки оказания медицинской помощи пациенту по профилям заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации; Стандарты первичной специализированной	структур пациента, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ; Интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения	нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по
--	---	---	---

		<p>й медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской</p>	<p>жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистам по физической и бытовой реабилитации, специалистов по социальной работе); данные лабораторных, инструментальных</p>	<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Интерпретация данных, полученных при консультировании пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным</p>
--	--	---	--	---

		<p>реабилитации;</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациенту с заболеванием или состоянием, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинс</p>	<p>льных исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния;</p> <p>Определять реабилитационный потенциал, формулировать</p>	<p>ным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей</p>
--	--	---	--	---

		<p>кой реабилита ции; Методы медицинс кой реабилита ции пациенто в с различны ми заболеван иями или состояния ми; Механизм действия лекарстве нных препарато в, медицинс ких изделий и лечебного питания, применяе мых при</p>	<p>реабилитаци онный диагноз с учетом МКФ и реабилитаци онный план; Разрабатыва ть индивидуаль ную программу медицинско й реабилитаци и; Формулиров ать цель проведения реабилитаци онных мероприятий ; Формулиров ать задачи медицинско й реабилитаци и для</p>	<p>среды); Формулирован ие целей проведения реабилитацион ных мероприятий на основе реабилитацион ного диагноза и реабилитацион ного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости, в</p>
--	--	--	--	--

		<p>медицинской реабилитации;</p> <p>медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможны осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредви</p>	<p>каждого специалиста мультидисциплинарной реабилитации бригады;</p> <p>Обосновывать применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, диетического питания, немедикаментозного лечения для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними</p>	<p>медицинской организации;</p> <p>Формулирование задач медицинской реабилитации, направленных на достижение целей медицинской реабилитации;</p> <p>Формирование индивидуально программ медицинской реабилитации, направленной на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации с учетом показаний и противопоказаний к использованию отдельных</p>
--	--	--	---	---

		денные; Методы немедика- ментозног о лечения, применяе- мые в медицинс- кой реабилита- ции; медицинс- кие показания и медицинс- кие противоп- оказания; возможны е осложнен- ия, побочные действия, нежелате- льные реакции, в том	ограничения жизнедеятел- ьности, в соответствии и с действующи- ми порядками оказания медицинско- й помощи, клиническим и рекомендаци- ями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинско- й помощи, с учетом стандартов медицинско- й помощи; Определять последовате- льность применения	форм и методов медицинской реабилитации; Определение двигательного режима, индивидуальны- х границ интенсивности применяемых воздействий на пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн- ости; Определение факторов риска и факторов, ограничивающ- их проведение мероприятий
--	--	--	---	--

		<p>числе серьезные и непредви денные; МКФ; Особенно сти нарушени я функций, активност и и участия при основных заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях, проблема х</p>	<p>лекарственн ых препаратов, немедикамен тозной терапии для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, в соответствии и с действующи ми порядками оказания медицинско й помощи, клиническим и рекомендаци</p>	<p>по реализации индивидуально й программы медицинской реабилитации; Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограничений жизнедеятельн ости пациента с различными заболеваниями и (или) состояниями; Оценка эффективности и безопасности</p>
--	--	---	---	---

		перинатал ьного периода; Патогенез и саногенез основных заболеваний, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеваний, патологич еских состояний перинатал ьного периода; Физическ ое развитие ребенка первых	ями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинско й помощи, с учетом стандартов медицинско й помощи; Назначать лекарственн ые препараты, медицинские изделия и лечебное питание в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченно й жизнедеятел	применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости человека вследствие различных заболеваний и (или) состояний; Назначение физиотерапии в процессе медицинской реабилитации в
--	--	--	--	---

		<p>трех лет жизни; Онтогенез функциональной системы движения первых трех лет жизни; Развитие когнитивных функций у ребенка первых трех лет жизни; Развитие речевых функций у ребенка первых трех лет жизни; Методы оценки, классификация</p>	<p>бности пациента при заболевании х и (или) состояниях; проводить мероприятия по вторичной профилактики в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка эффективности и безопасности применения физиотерапии для пациентов, имеющих нарушения функций и</p>	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценка эффективности и безопасности применения физиотерапии для пациентов, имеющих нарушения функций и</p>
--	--	--	---	---

		<p>вариантов нарушени й двигатель ных функций, высших психическ их функций, психоэмо циональн ого состояния , речи, письма, гигиениче ских навыков, бытовых навыков и других аспектов функцион ирования организма человека; Функцион альные</p>	<p>й помощи по медицинско й реабилитаци и, с учетом стандартов медицинско й помощи; Проводить мониторинг эффективнос ти и безопасност и применения лекарственн ых препаратов, медицински х изделий и лечебного питания в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека,</p>	<p>структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости; Назначение лечебной физкультуры в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов</p>
--	--	---	--	---

		<p>классы в оценке степени нарушени я функций по рекоменд ации Всемирно й организац ии здравоохр анения, градации функцион альных классов; Общие основы медицинс кой реабилита ции, цели и задачи проведен ия реабилита</p>	<p>ограниченно й жизнедеятел ьности пациента при заболевания х и (или) состояниях; Назначать физиотерапи ю в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченно й жизнедеятел ьности пациента при заболевания х и (или) состояниях; Оценивать эффективнос ть и</p>	<p>медицинской помощи; Оценка эффективности и безопасности применения лечебной физкультуры у пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости; Назначение рефлексотерап ии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>
--	--	---	--	--

		<p>ционных мероприятий на различных этапах медицинской реабилитации;</p> <p>Теорию адаптации, дезадаптации и стресса;</p> <p>Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациента, имеющих нарушения функций</p>	<p>безопасность применения физиотерапии и в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченно й жизнедеятельности пациента при заболевании х и (или) состояниях;</p> <p>Определять двигательный режим, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе</p>	<p>клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения рефлексотерапии для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними</p>
--	--	--	---	--

		и структур организма человека и последова вшие за ними ограничен ия жизнедея тельности ; Реабилита ционный потенциа л, методы определен ия реабилита ционного потенциа ла, факторы реабилита ционного потенциа ла, использов	медицинско й реабилитаци и; Назначать средства лечебной физкультуры , роботизиров анную терапию, экзоскелеты, оборудовани е с биологическ ой обратной связью и интерфейсам и «мозг – компьютер» в соответствии и с действующи ми порядками оказания медицинско	ограничения жизнедеятельн ости; Определение и подбор технических средств реабилитации (далее – ТСР) и ассистивных технологий пациентам с значительными временными (стойкими) нарушениями функций и структур, ограничением жизнедеятельн ости; Оценка эффективности и безопасности применения ТСР и ассистивных технологий для пациентов,
--	--	--	--	--

		<p>ание реабилита ционного потенциа ла; Основы паллиатив ной помощи; Двигатель ные режимы, индивиду альные границы интенсив ности применяе мых воздейств ий в процессе медицинс кой реабилита ции; Методику разработк и</p>	<p>й помощи, клиническим и рекомендаци ями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинско й помощи по медицинско й реабилитаци и, с учетом стандартов медицинско й помощи; Оценивать эффективнос ть и безопасность применения средств лечебной физкультуры , роботизиров анной</p>	<p>имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости; Определение исполнителей мероприятий по медицинской реабилитации, направленных на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации в течение дня, недели, всего периода проведения мероприятий</p>
--	--	---	--	--

		<p>индивидуальных программ медицинской реабилитации в целях профилактики отклонений в физическом развитии с учетом возраста, влияние заболеваний на физическое и психомоторное развитие и функциональный статус</p>	<p>терапии, экзоскелетов, оборудованная с биологической обратной связью и интерфейсам и «мозг – компьютер» в целях коррекции нарушенных функций и структур, ограниченно й жизнедеятельности пациента; Выбирать ведущих специалистов в – исполнителе й реабилитационных</p>	<p>по медицинской реабилитации; Определение двигательного режима, последовательности, интенсивности и длительности выполнения каждого из мероприятий индивидуально й программы медицинской реабилитации; Определение места и формы проведения мероприятий по медицинской реабилитации; Оценка эффективности и безопасности мероприятий индивидуально</p>
--	--	---	--	--

		<p>человека; Методику разработк и комплекс а методов медицинс кой реабилита ции для самостоят ельного применен ия с учетом возраста, заболеван ия и функцион ального статуса; Индивиду альную программ у медицинс кой реабилита ции в</p>	<p>мероприятий на конкретный период для последовате льного решения поставленны х задач; Выбирать критерии эффективнос ти и безопасност и мероприятий по медицинско й реабилитаци и; Определять факторы риска и ограничиваю щие факторы проведения мероприятий</p>	<p>й программы медицинской реабилитации; Определение критериев достижения целей и решения задач медицинской реабилитации; Организация и проведение мониторинга и мультидисципли нарного обсуждения результатов реализации индивидуально й программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния</p>
--	--	---	---	---

		<p>процессе медицинс кой реабилита ции, индивиду альная программ а реабилита ции пациента со стойкими нарушени ями функций и структур организма человека, ограничен ия жизнедея тельности при заболеван иях и (или)</p>	<p>по реализации индивидуаль ной программы медицинско й реабилитаци и; Назначать ТСР пациентам со значительны ми временными или стойкими нарушениям и функций и структур организма человека, ограничение м жизнедеятел ьности; Направлять для</p>	<p>пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости; Оценка результатов реализации индивидуально й программы медицинской реабилитации; Формулирован ие рекомендаций по продолжению мероприятий медицинской реабилитации; Профилактика или лечение</p>
--	--	---	---	--

		состояния х; принципы назначени я, преемстве нность мероприя тий по медицинс кой реабилита ции; Принцип ы определен ия преимуще ств применен ия того или иного средства, метода (в том числе медикаме нтозных средств, кинезотер	продолжени я мероприятий по медицинско й реабилитаци и пациентов в соответствии и с реабилитаци онным потенциалом и реабилитаци онными целями в медицинские организации соответству ющих этапов оказания помощи по медицинско й реабилитаци и (реанимацио	осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденны х, возникших в результате проведения медицинской реабилитации; Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, на медико- социальную экспертизу; оформление необходимой медицинской документации; Оказание
--	--	--	---	---

		апии, механоте рапии, физиотер апии, робототех ники, экзоскеле тов, информац ионных технологи й, логотерап ии, психолог ической коррекци и, эрготерап ии, ТСР) или формы (индивид уальное, групповое занятие, занятие с применен	нное отделение, специализир ованное отделение по профилю оказываемой помощи, специализир ованное отделение медицинско й реабилитац и, дневной стационар, отделение медицинско й реабилитац и поликлиник и, санаторно- курортной организации, телемедицин ский центр); Определять	медицинской помощи в неотложной форме пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости; Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие
--	--	--	--	--

		<p>ием телемедицинских технологий) медицинская реабилитация на различных этапах ее проведения, в различных ее периоды течения заболеваний и (или) состояний, при устойчивых нарушениях функций и структур организма</p>	<p>последовательность, интенсивность и длительность выполнения каждого из мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации; Определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации; Организовывать и проводить</p>	<p>за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих</p>
--	--	---	--	--

		<p>человека, ограничен и ии жизнедеятельности ; Критерии завершения реабилитационных мероприятий и принципы маршрутизации пациентом, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за</p>	<p>мониторинг и мультидисциплинарное обсуждение результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации и в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними</p>	<p>нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе инвалидов; Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий в процессе медицинской реабилитации в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами</p>
--	--	---	--	---

		ними ограничен ия жизнедея тельности , для оказания помощи по медицинс кой реабилита ции на последую щих этапах или ее завершен ия; Принцип ы мультиди сциплина рной работы в медицинс кой реабилита ции,	ограничения жизнедеятел ьности; Определять показания и формулиров ать рекомендаци и по продолжени ю мероприятий медицинско й реабилитаци и; Проводить профилактик у или лечение осложнений, побочных действий, нежелательн ых реакций, в том числе серьезных и непредвиден ных,	лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости, к специалистам мультидисципл инарной бригады для назначения и проведения мероприятий
--	--	---	---	---

		<p>управлен ие процессо м медицинс кой реабилита ции; Систему медицинс кой и социальн ой реабилита ции в Российск ой Федераци и; Медико- социальн ую экспертиз у нетрудосп особности в Российск ой</p>	<p>возникших в результате реабилитаци онных мероприятий или манипуляци й, применения лекарственн ых препаратов или медицински х изделий, лечебного питания; Направлять пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел</p>	<p>по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуально й программы реабилитации инвалидов; Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости;</p>
--	--	--	--	---

		<p>Федерации;</p> <p>ТСР:</p> <p>классификацию,</p> <p>правила назначения;</p> <p>Основы применения логопедической коррекции;</p> <p>Основы применения социальной бытовой адаптации ;</p> <p>Основы применения ТСР;</p> <p>Медицинские показания</p>	<p>ности, на медико-социальную экспертизу;</p> <p>Консультировать родственников,</p> <p>(законных представителей) по вопросам проведения реабилитационных мероприятий ,</p> <p>выполнения индивидуальной программы медицинского</p> <p>реабилитации, вторичной и третичной профилактики, ухода;</p> <p>Определять</p>	
--	--	--	--	--

		и противоп оказания сочетания различны х средств, форм и методов медицинс кой реабилита ции пациенто в различног о профиля, при различно м клиничес ком состоянии пациента; Факторы риска при проведен ии реабилита	медицинские показания для проведения мероприятий медицинско й реабилитаци и пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности; Разрабатыва ть план реабилитаци онных мероприятий для пациентов, имеющих нарушения	
--	--	---	--	--

		<p>ционных мероприятий; факторы, задерживающие восстановление; факторы, препятствующие восстановлению нарушенных функций и структур, ограничивающих жизнедеятельность пациента; Принцип работы медицинской реабилитации в</p>	<p>функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и инвалидов; Проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма</p>	
--	--	---	---	--

		<p>различны е периоды течения заболеван ий и (или) состояний : предопера ционный, послеопер ационный , острейши й, острый, подостры й, ранний восстанов ительный, поздний восстанов ительный; Этапы и принципы восстанов ления нарушенн ых функций и</p>	<p>человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, в том числе при реализации индивидуаль ной программы реабилитаци и инвалидов; Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения</p>	
--	--	--	---	--

		<p>структур, ограничен ных активност и и участия; влияние на пациенто в факторов окружаю щей среды при основных заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях и (или) _остояни иях,</p>	<p>жизнедеятел ьности, к специалиста м мультидисци плинарной бригады для назначения и проведения мероприятий по медицинско й реабилитаци и, в том числе при составлении индивидуаль ной программы реабилитаци и инвалидов; Применять лекарственн ые препараты и медицинские изделия в процессе</p>	
--	--	--	--	--

		проблема х перинатал ьного периода; Принцип ы потенцир ования, кумуляци и и угасания эффекта от используе мых вмешател ьств, принципы безопасно сти проведен ия различны х вмешател ьств или стимуляц ий в	медицинско й реабилитаци и в соответстви и с действующи м порядками оказания медицинско й помощи, клиническим и рекомендаци ями (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинско й помощи, с учетом стандартов медицинско й помощи; Оценивать эффективнос ть и безопасность	
--	--	--	---	--

		<p>процессе медицинс кой реабилита ции; Теорию адаптации , теорию функцион альных систем, теорию о типовых патологич еских процессах , утомлени е, переутом ление, перенапря жение; Универса льные и специальн ые критерии качества</p>	<p>мероприятий по медицинско й реабилитаци и пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, в том числе при реализации программы реабилитаци и инвалидов; Определять медицинские показания для направления пациентов,</p>	
--	--	---	--	--

		оказания помощи по медицинской реабилитации;	имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленные нарушениями и функций и структур, ограничение жизнедеятельности при заболеваниях и (или) состояниях, для прохождения медико-социальной экспертизы	
		Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследова-		

		<p>нии или лечении пациенто в, имеющих нарушени я функций и структур организма человека и последова вшие за ними ограничен ия жизнедея тельности ; Принцип ы и методы оказания неотложн ой медицинс кой</p>		
--	--	---	--	--

		помощи пациента м, имеющим нарушени я функций и структур организма человека и последова вшие за ними ограничен ия жизнедея тельности , в том числе в соответст вии с действую щими порядкам и оказания медицинс		
--	--	---	--	--

		кой помощи, клиничес кими рекоменд ациями (протокол ами лечения) по вопросам оказания медицинс кой помощи, с учетом стандарто в медицинс кой помощи; Принцип ы и методы организац ии медицинс кой помощи		
--	--	--	--	--

		<p>по медицинс кой реабилита ции; Возрастн ые особеннос ти проведен ия реабилита ционных мероприя тий; Порядок организац ии медицинс кой реабилита ции; Порядок оказания детям медицинс кой помощи по</p>		
--	--	---	--	--

		медицинс кой реабилита ции; Порядки оказания медицинс кой помощи при основных заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях и сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния		
--	--	--	--	--

		<p>х, связанны х с проблема ми перинатал ьного периода; Стандарт ы первично й специализ ированно й медико- санитарно й помощи, специализ ированно й, в том числе высоко технологич ной, медицинс кой помощи при</p>		
--	--	---	--	--

		<p>основных заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях и сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х; Клиничес кие рекоменд ации (протокол ы лечения) по оказанию</p>		
--	--	---	--	--

		медицинс кой помощи пациента м при заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях и сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х; Клиничес кие рекоменд ации по медицинс		
--	--	---	--	--

		<p>кой реабилита ции при основных вариантах нарушени й функций и структур организма , ограничен ий жизнедея тельности ; Основы медицинс кой реабилита ции пациенто в при основных заболеван иях, являющи хся</p>		
--	--	--	--	--

		<p>причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях, сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х; Методы медицинс кой реабилита ции пациенто в при основных заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн</p>		
--	--	---	--	--

		<p>ости, неинфекц ионных заболеван иях, сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х; Механизм воздейств ия реабилита ционных мероприя тий на организм пациенто в при основных заболеван иях, являющи хся причиной</p>		
--	--	---	--	--

		инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях, сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х; Медицинс кие показания для направлен ия пациенто в, имеющих нарушени я функций и структур организма		
--	--	--	--	--

		<p>человека</p> <p>и</p> <p>последова</p> <p>вшие за</p> <p>ними</p> <p>ограничен</p> <p>ия</p> <p>жизнедея</p> <p>тельности</p> <p>, к</p> <p>специалис</p> <p>там</p> <p>мультиди</p> <p>сциплина</p> <p>рных</p> <p>бригад</p> <p>для</p> <p>назначени</p> <p>я</p> <p>мероприя</p> <p>тий по</p> <p>медицинс</p> <p>кой</p> <p>реабилита</p> <p>ции, в том</p> <p>числе при</p> <p>реализаци</p> <p>и</p> <p>индивиду</p>		
--	--	---	--	--

		<p>альной программ ы реабилита ции инвалидо в; Показани я и противоп оказания к назначени ю лекарстве нных препарато в и медицинс ких изделий в процессе медицинс кой реабилита ции; Способы предотвраще ния</p>		
--	--	--	--	--

		или устранени я осложнен ий, побочных действий, нежелате льных реакций, в том числе серьезных и непредви денных, возникши х в результат е мероприя тий по медицинс кой реабилита ции пациенто в, имеющих		
--	--	--	--	--

		<p>нарушени я функций и структур организма человека и последова вшие за ними ограничен ия жизнедея тельности ; Медицинс кие показания для направлен ия пациенто в, имеющих стойкое нарушени е функции</p>		
--	--	---	--	--

		<p>организма , обусловле нного нарушени ями функций и структур, ограничен ием жизнедея тельности , на медико- социальн ую экспертиз у, в том числе для составлен ия индивиду альной программ ы реабилита ции инвалидо</p>		
--	--	---	--	--

		<p>В, требовани я к оформлен ию медицинс кой документ ации; Способы предотвраще ния или устранени я осложнен ий, побочных действий, нежелате льных реакций, в том числе серьезных и непредви денных, возникши</p>		
--	--	---	--	--

		Х В результат е мероприя тий реабилита ции пациенто в при заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях и сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х, связанны		
--	--	--	--	--

		х с проблема ми перинатал ьного периода;		
4.	Способность к оказанию неотложной медицинской помощи пациентам при проведении мероприятий по медицинской реабилитации: в амбулаторных, санаторно-курортных условиях, при организации работы выездных бригад (ПК-4);	Методику сбора жалоб и анамнеза у пациенто в, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последова вшие за ними ограничен ия жизнедея тельности	Распознават ь состояния, представляю щие угрозу жизни пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций	Оценка состояния пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; Распознавание состояний, представляющи

		(их законных представи телей); Методику физикаль ного исследова ния пациенто в (осмотр, пальпаци я, перкуссия , аускульта ция); Клиничес кие признаки внезапног о прекраще ния кровообра щения и (или) дыхания; Правила	организма человека (кровообращ ения и (или) дыхания), требующие оказания медицинско й помощи в экстренной форме; Выполнять мероприятия базовой сердечно- легочной реанимации; Оказывать медицинску ю помощь в экстренной форме пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и	х угрозу жизни пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращен ия и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в
--	--	---	---	---

		<p>проведен ия базовой сердечно- легочной реанимац ии;</p>	<p>последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, при _остояниях, представляю щих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращ ения и (или) дыхания); Применять лекарственн ые препараты и медицинские изделия при оказании медицинско</p>	<p>экстренной форме; Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости, при состояниях, представляющи х угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций</p>
--	--	--	--	--

			й помощи в экстренной форме	организма человека (кровообращения и (или) дыхания); Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
Г.	Психолого-педагогическая деятельность			
	Способность к оказанию консультативной помощи пациентам и их законным представителям по вопросам перспектив и методологии восстановления структур, функций и жизнедеятельности, проводить школы пациентов и их	Принципы и методы организации медицинской помощи по медицинской реабилитации;	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и пациентов, имеющих нарушения функций и	Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие

	законных представителей (ПК-5);	Возрастны ые особеннос ти проведен ия реабилита ционных мероприя тий; Порядок организац ии медицинс кой реабилита ции; Порядок оказания детям медицинс кой помощи по медицинс кой реабилита ции; Порядки	структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности; Разрабатыва ть план реабилитаци онных мероприятий для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, в том числе при реализации	за ними ограничения жизнедеятельн ости, в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих
--	------------------------------------	--	---	---

		оказания медицинс кой помощи при основных заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях и сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х, связанны х с проблема ми	индивидуаль ной программы реабилитаци и инвалидов; Проводить мероприятия по медицинско й реабилитаци и пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, в том числе при реализации индивидуаль ной программы	нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельн ости, в том числе инвалидов; Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий в процессе медицинской реабилитации в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами
--	--	--	---	--

		<p>перинатального периода; Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при основных заболеваниях, являющихся</p>	<p>реабилитации и инвалидов; Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной бригады для назначения и проведения мероприятий по медицинско</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной бригады для назначения и проведения мероприятий</p>
--	--	---	---	--

		<p>причиной инвалидности, неинфекционных заболеваний и сопутствующих заболеваний, патологических состояний; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациенту при</p>	<p>и реабилитации, в том числе при составлении индивидуальной программы реабилитации инвалидов; Применять лекарственные препараты и медицинские изделия в процессе медицинский реабилитации и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническим</p>	<p>по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов; Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;</p>
--	--	--	--	---

		заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваний и сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях; Клинические рекомендации по медицинской реабилитации при основных вариантах	и рекомендации (протоколам и лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинско й реабилитации и пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и	
--	--	---	---	--

		<p>нарушени й функций и структур организма , ограничен ий жизнедея тельности ; Основы медицинс кой реабилита ции пациенто в при основных заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных</p>	<p>последовавш ие за ними ограничения жизнедеятел ьности, в том числе при реализации программы реабилитаци и инвалидов; Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленн ое нарушениям и функций и структур, ограничение жизнедеятел</p>	
--	--	---	--	--

		заболеваниях, сопутствующих заболеваниям, патологических состояниях; Методы медицинской реабилитации пациентов в при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях,	ьности при заболевания х и (или) состояниях, для прохождени я медико-социальной экспертизы	
--	--	---	--	--

		<p>сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х; Механизм воздейств ия реабилита ционных мероприя тий на организм пациенто в при основных заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван</p>		
--	--	---	--	--

		иях, сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х; Медицинс кие показания для направлен ия пациенто в, имеющих нарушени я функций и структур организма человека и последова вшие за ними		
--	--	---	--	--

		<p>ограничен ия жизнедеятельности , к специалистам мультидисциплина рных бригад для назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации и индивидуальной программы реабилитации</p>		
--	--	--	--	--

		инвалидо в; Показани я и противоп оказания к назначени ю лекарстве нных препарато в и медицинс ких изделий в процессе медицинс кой реабилита ции; Способы предотвраще ния или устранени я осложнен ий,		
--	--	--	--	--

		побочных действий, нежелате льных реакций, в том числе серьезных и непредви денных, возникши х в результат е мероприя тий по медицинс кой реабилита ции пациенто в, имеющих нарушени я функций и структур		
--	--	---	--	--

		<p>организма человека и последова вшие за ними ограничен ия жизнедея тельности ; Медицинс кие показания для направлен ия пациенто в, имеющих стойкое нарушени е функции организма , обусловле нного нарушени</p>		
--	--	--	--	--

		ями функций и структур, ограничен ием жизнедеятельности , на медико- социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации инвалидов, требования я к оформлению		
--	--	---	--	--

		медицинс кой документ ации; Способы предотвраще ния или устранени я осложнен ий, побочных действий, нежелате льных реакций, в том числе серьезных и непредви денных, возникши х в результат е мероприя тий		
--	--	--	--	--

		реабилита ции пациенто в при заболеван иях, являющи хся причиной инвалидн ости, неинфекц ионных заболеван иях и сопутству ющих заболеван иях, патологич еских состояния х, связанны х с проблема ми перинатал ьного		
--	--	---	--	--

		периода;		
Д.	Организационно-управленческая деятельность			
	Способность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности мультидисциплинарной реабилитационной бригады и находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК-6);	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», в том числе в форме электронного документа	Составлять план работы и отчет о своей работе; Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и; Проводить анализ показателей	Составление плана работы и отчета о своей работе; Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента; Проведение анализа показателей эффективности работы; Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации, оказывающей

		а; Правила работы в медицинс ких информац ионных системах и информац ионно- телекомм уникацио нной сети «Интерне т»; Должност ные обязаннос ти медицинс кого и иного персонала в медицинс ких организац иях,	эффективнос ти и качества работы; Использоват ь медицинские информацио нные системы и _остоянии_ нно- телекоммуни кационную сеть «Интернет»; Осуществляют ь контроль выполнения должностны х обязанносте й членами мультидисци плинарной реабилитаци онной бригады, находящимс	помощь по профилю «медицинская реабилитация»; Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; Проведение работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; Использование медицинских информационн ых систем и информационн о- телекоммуника ционной сети «Интернет»;
--	--	--	--	--

		оказываю щих медицинс кую помощь по профилю «медицин ская реабилита ция»;	я в распоряжени и медицински м персоналом;	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; Осуществление контроля выполнения должностных обязанностей членами мультидисципли нарной реабилитацион ной бригады, находящимся в распоряжении медицинским персоналом;
7.	Способность применять критерии качества оказания помощи по медицинской реабилитации и	Правила оформлен ия медицинс кой документ	Составлять план работы и отчет о своей работе; Заполнять	Составление плана работы и отчета о своей работе; Проведение анализа

	управляет реабилитационным процессом и работой МДБ (ПК-7)	ации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», в том числе в форме электронного документа; Правила работы в медицинских информационных системах	медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности; Проводить анализ показателей эффективности работы; Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации, оказывающей помощь по профилю «медицинская реабилитация»; Ведение медицинской документации, в том числе в	показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента; Проведение анализа показателей эффективности работы; Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации, оказывающей помощь по профилю «медицинская реабилитация»; Ведение медицинской документации, в том числе в
--	---	---	---	--

		и информац ионно- телекомм уникацио нной сети «Интерне т»; Должност ные обязаннос ти медицинс кого и иного персонала в медицинс ких организац иях, оказываю щих медицинс кую помощь по профилю «медицин	ные системы и _остоянии_ нно- телекоммуни кационную сеть «Интернет»; Осуществляют ь контроль выполнения должностны х обязанносте й членами мультидисци плинарной реабилитаци онной бригады, находящимс я в распоряжени и медицински м персоналом;	форме электронного документа; Проведение работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; Использование медицинских информационн ых систем и информационн о- телекоммуника ционной сети «Интернет»; Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную
--	--	---	---	--

		ская реабилита ция»;		тайну; Осуществление контроля выполнения должностных обязанностей членами мультидисципли нарной реабилитацион ной бригады, находящимся в распоряжении медицинским персоналом;
--	--	----------------------------	--	---

3. ОБЪЕМ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость итоговой аттестации 108 академических часов (3 ЗЕТ)

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» проводится в форме государственного экзамена.

Содержание государственного экзамена определяется программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина».

Государственный экзамен проводится по дисциплинам (модулям) образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности обучающихся

по программам ординатуры, в том числе для преподавательского вида деятельности.

Дисциплины (модули), относящиеся к обязательной части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимися. Набор дисциплин (модулей), относящихся к обязательной части программы ординатуры, определен ФГОС ВО с учетом соответствующей примерной основной образовательной программе.

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии, чрезвычайным ситуациям, микробиологии реализуются в рамках обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули) программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определен профильными кафедрами.

Дисциплины, и практики, относящиеся к части, формируемой участниками образовательных отношений, направлены на углубление отдельных общепрофессиональных и профессиональных компетенций, формируемой в обязательной части.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры и практики, обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида деятельности в различных медицинских организациях.

Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры определен в объеме установленном ФГОС ВО.

После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

4. СТРУКТУРА АТТЕСТАЦИОННЫХ ИСПЫТАНИЙ

При формировании расписания Государственной итоговой аттестации устанавливаются перерывы между этапами государственного экзамена не менее 3 календарных дней.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 5 человек из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

Государственная итоговая аттестация осуществляется в три этапа:

1 этап – проверка освоения практических умений;

2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе;

3 этап – оценка теоретических и практических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам

В блок Государственной итоговой аттестации входит также написание выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты.

Перед государственным экзаменом проводится консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценочные средства, сопровождающие реализацию образовательной программы высшего образования (подготовка кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина», разработаны для проверки качества формирования компетенций.

Целью создания фонда оценочных средств дисциплины является установления соответствия уровня подготовки обучающегося на этапе обучения требованиям рабочей программы дисциплины (модуля).

Задачи фонда оценочных средств по дисциплине:

- контроль и управление процессом приобретения обучающимися необходимых знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций, определенных в Федеральном государственном стандарте высшего образования по соответствующему направлению подготовки;
- контроль и управление достижением целей реализации образовательной программы определенных в виде набора универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников ординатуры;
- оценка достижений обучающихся в процессе изучения дисциплины с выделением положительных/отрицательных результатов и планирование предупреждающих/корректирующих мероприятий;

- обеспечение соответствия результатов обучения задачам профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс Университета;

Структурными элементами фонда оценочных средств являются комплекты контрольно-оценочных средств, разработанные по каждой учебной дисциплине (модулю), входящим в учебный план.

Фонд оценочных средств включает:

1. Тесты для компьютерного тестирования;
2. Экзаменационные вопросы;
3. Ситуационные задачи
4. Перечень тем для итоговых аттестационных работ
5. Перечень практических навыков

5.1. Примеры тестовых заданий:

№	Тема: МКФ
1	Как расшифровывается аббревиатура мкф в реабилитации?
	* Международная Классификация Функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
	Международная Кинезиологическая Федерация
	Микрофарад
	Мужская Копулятивная Функция
2	Для чего используется международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в практической реабилитации?
	* Для формулировки реабилитационного диагноза
	Для формулировки функционального диагноза
	Для формулировки нозологического (клинического) диагноза
	Для описания жалоб пациента

3		Какую категорию международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья можно охарактеризовать следующим определением: выполнение задачи или действия индивидом?
	*	Активность
		Функции
		Структуры
		Участие
4		Как использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (мкф) влияет на реабилитацию?
	*	Специалисты конкретизируют актуальные проблемы пациента
		Специалисты видят меньше реабилитационных проблем у пациента
		Специалисты видят столько же реабилитационных проблем у пациента, как и без использования МКФ
		Работа специалистов не изменяется при использовании МКФ
5		Что классифицирует международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья?
	*	Составляющие здоровья
		Патогенетические варианты заболеваний
		Причины заболеваний
		Врачебных вмешательств по поводу здоровья
6		Сколько уровней детализации в международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья?
	*	4
		3
		5
		8
7		Какая информация может быть использована информация для оценки по международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (мкф)
	*	По выбору специалиста любая: шкалы, опросники, данные опроса, осмотра, инструментальные и лабораторные показатели
		Данные инструментальных и лабораторных методов исследований
		Данные физикального осмотра и опроса пациента
		Данные оценочных шкал и опросников

8		Кто из специалистов мультидисциплинарной бригады работает с международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)
	*	Все специалисты по реабилитации в мультидисциплинарной бригаде
		Только специалист по эргореабилитации
		Только реабилитационная медицинская сестра
		Только врач физической и реабилитационной медицины
9		Выберите домены Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) относящиеся к «структурам»
		Зонд
		Гастростома
	*	Тонкая кишка
		Зондовое питание
10		Какое определение категории «Участие» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья подходит?
	*	Использование активности для реализации в конкретной жизненной ситуации
		Участие медсестры для помощи пациенту
		Применение врачом всех возможных технологий для помощи пациенту
		Вовлечение родственников для помощи пациенту
11		Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)
		МКФ используется только для научных исследований
		Описание функционирования является одинаковым для людей с одинаковыми клиническими диагнозами
		Уровень функционирования пациента никогда не меняется
	*	МКФ является универсальным языком для общения специалистов по реабилитации, имеющих разное базовое образование
12		Выберите домены Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) относящиеся к «структурам»
		Ортез

		Костыли
	*	Тазобедренный сустав
		Обувь
13		Выберите домены Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) относящиеся к «активности и участию»
		Психомоторный контроль
	*	Выполнение повседневного распорядка
		Визуально пространственное восприятие
		Контроль мышления
14		Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)
		Данные о пациентах, полученные специалистами с использование МКФ не сопоставимы
		МКФ не имеет научных целей
		МКФ используется только для решения узко специфических задач в реабилитации
	*	МКФ используется для кодирования информации о здоровье пациента
15		Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)
		МКФ не учитывает культурных и национальных традиций пациентов
	*	В МКФ функционирование и инвалидизация отражают взаимозависимость заболевания, факторов окружающей среды и персональных факторов пациента
		При использовании МКФ нет смысла пользоваться клиническим диагнозом
		В МКФ включены только самые распространенные нарушения и факторы среды
16		Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) позволяет реализовать на практике следующую модель развития болезни или повреждения или состояния

		Биомедицинскую
		Социальную
		Психологическую
	*	Биопсихосоциальную
17		Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)
		В МКФ описываются и оцениваются персональные факторы пациента
		МКФ позволяет описать, главным образом, проблемы пациента
		Персональные факторы пациента в МКФ оцениваются как положительные и отрицательные
	*	МКФ позволяет описать как проблемы, так и возможности пациента
18		Какая из следующих формулировок является верной
		Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) сейчас используется отдельно в реабилитации
	*	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) используется совместно с Международной классификацией болезней (МКБ)
		Сейчас в реабилитации используется только международная классификация нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности
		Сейчас в реабилитации используется только Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (МКФ-ДП)
19		Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)
		Использование МКФ позволяет заменить оценочные шкалы в реабилитации
		МКФ позволяет более точно оценивать состояние пациентов, чем оценочные шкалы
	*	МКФ является инструментом обеспечения преемственности между этапами реабилитации
		МКФ позволяет оценивать людей

20		Выберите домены Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) относящиеся к «активности и участию»
		Глотание
	*	Прием пищи
		Обработка пищи во рту
		Пищеварение
21		Выберите из списка «функции» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья?
	*	Глотание
		Прием пищи
		Питье
	*	Нарушение речи (афазия)
22		Выберите из списка «функции» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья?
		Ходьба
	*	Спастичность (повышение мышечного тонуса)
		Вставание
	*	Снижение силы (гемипарез)
23		Зачем используется Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в реабилитации?
	*	Для сбора данных о нарушении функционирования
	*	Для обмена информацией о состоянии пациента при работе реабилитационной мультидисциплинарной команды специалистов
		Для замены оценочных шкал при оценке состояния пациента
		Для объективного осмотра пациента
24		Как использование Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) влияет на результат реабилитации?
	*	решение проблем пациента повышает качество жизни пациента и
		повышает удовлетворенность лечением
		Отвлекает от достижения результата реабилитационных мероприятий
	*	Позволяет обоснованно планировать работу специалистов МДБ
		Работа специалистов не изменяется при использовании МКФ

25		Какие категории выделяют в Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья?
	*	Активность и участие
	*	Функции и структур
	*	Факторы среды и персональные факторы
		Симптомы заболеваний

№		Тема: Основы физической и реабилитационной медицины
1		Реабилитационный потенциал – это
	*	Комплекс обобщенных характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющий в той или иной степени реализовать потенциальные способности пациента и определить возможный уровень восстановления нарушенных функций и социальных связей
		Философское понятие, не имеющее прикладного применения в современном здравоохранении
		Приблизительная оценка возможности восстановления того или иного пациента, основанная на клиническом опыте специалиста по медицинской реабилитации
		Четко выверенный на основании математических расчетов прогноз достижения поставленной цели реабилитации у конкретного пациента при конкретном заболевании в конкретный промежуток времени, представляемый в процентном выражении
2		Медицинская реабилитация I этапа проводится в
	*	Специализированных отделениях больниц
		Реабилитационных отделениях
		Специализированных диспансерах
		Дневных стационарах поликлиник, реабилитационных центров
3		II этап медицинской реабилитации проводится в
	*	Реабилитационных отделениях многопрофильных больниц и реабилитационных центрах
		Специализированных отделениях многопрофильных больниц и диспансеров
		Дневных стационарах больниц, поликлиник, реабилитационных центров
		На дому с использованием телекоммуникационных технологий
4		Сколько этапов медицинской реабилитации выделяют в РФ?
	*	Три

		Один
		Два
		Четыре
5		Стационарная программа физической и реабилитационной медицины в остром периоде (на I этапе медицинской реабилитации) требуется пациентам
	*	Имеющим заболевания или состояния центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы или онкологическим пациентам, имеющим перспективу восстановления функционирования, но нуждающихся в круглосуточном медицинском наблюдении
		Любой степени тяжести и с любой патологией, независимо от степени нарушения функционирования
		С низкой вероятностью улучшения функционирования в ситуации отсутствия мотивированности пациента и его родственников на восстановление – с целью психологического воздействия на них
		В крайне тяжелом состоянии, с прогрессированием основного патологического процесса
6		Под понятием «мультидисциплинарная бригада» подразумевается
	*	Объединение специалистов медицинских и немедицинских профессий для максимальной реализации индивидуального реабилитационного потенциала человека
		Команда специалистов медицинского и социального профиля, а также обслуживающего персонала, работающих в учреждениях медицинской реабилитации
		Объединение специалистов различного профиля для решения спорных вопросов по медицинской реабилитации
		Персонал, работающий в учреждениях медицинской и социальной реабилитации.
7		В каком случае пациент направляется на медицинскую реабилитацию после оформления инвалидности?
	*	При наличии нереализованного реабилитационного потенциала
		При отсутствии противопоказаний к реабилитации
		По рекомендации бюро медико-социальной экспертизы
		При оценке по ШРМ 3 и более

8		Целью эрготерапии являются мероприятия, направленные на
	*	Совершенствование повседневной деятельности пациента в области реализации потребностей в самообслуживании, коммуникации и самобеспечении необходимой безопасности
		Не просто улучшить двигательные, когнитивные и эмоционально-мотивационные функции пациента, а обязательно вернуть ему возможность продолжать прежнюю профессиональную деятельность
		Попытаться максимально восстановить утраченные двигательные функции пациента, не отвлекаясь на процессы адаптации среды к измененному функционированию
		Психологически адаптировать пациента к изменившемуся функционированию, приспособить бытовую среду под новые потребности пациента и исключить негативное влияние социума на реабилитанта
9		Окончательный реабилитационный диагноз необходимо сформировать
	*	В течение трех дней с момента поступления пациента
		В течение суток после поступления пациента
		В течение пяти дней после поступления пациента
		В течение недели после поступления пациента
10		Проблемно-ориентированный подход характеризуется
	*	Построением плана реабилитации и реабилитационного диагноза на основании сформулированных трудностей пациента
		Формулированием реабилитационных задач на основании жалоб и клинических синдромов у пациента
		Описанием реабилитационного диагноза с помощью имеющихся нарушений функций
		Отражением имеющихся сложностей в окружающей пациента среде
11		К пациентам 5 группы по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) относят нуждающихся в
	*	Постоянном внимании и помощи при выполнении всех повседневных задач, нуждается в ухаживающем постоянно (и днем, и ночью), не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.
		Ухаживающем, но способном прожить дома без помощи до 1 суток
		Помощи при выполнении сложных видов деятельности, способному прожить без помощи до 1 недели
		Помощи при выполнении сложных видов деятельности, способному

		прожить без помощи до 1 месяца
12		К пациентам 3 группы по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) относят нуждающихся в
	*	может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи, нуждается в помощи при выполнении сложных видов деятельности, способному прожить без помощи от 1 суток до 1 недели
		в постоянном внимании и помощи при выполнении повседневных задач
		в ухаживающем, но способному прожить дома без помощи до 1 суток
		помощи при выполнении сложных видов деятельности, способному прожить без помощи до 1 месяца
13		Как называется формат работы специалистов по медицинской реабилитации, когда они совместно обсуждают проблемы пациента, выбирают стратегию реабилитации, распределяют задачи и формулируют цель реабилитации.
	*	Мультидисциплинарный
		Междисциплинарный
		Интердисциплинарный
		Мультибригадный
14		Укажите какая из формулировок является верной в отношении врача физической и реабилитационной медицины
		Консультант по вопросам реабилитации при оказании специализированной медицинской помощи
	*	Лечащий врач пациента в процессе медицинской реабилитации на втором и третьем этапе
		Исполнитель индивидуальной программы медицинской реабилитации
		Эксперт медико-социальной экспертизы
15		В чем особенность процесса медицинской реабилитации и основное отличие от выполнения процедур ЛФК, ФЗТ, массажа?
	*	В процессе общения с пациентом мы должны понять, какая проблема более актуальна для пациента и именно ее выбрать в качестве основную
		Восстановить руку
		Восстановить ходьбу
		Восстановить когнитивные функции

16		Выберите критерии правильной реабилитационной цели (по правилам SMART)
	*	Специфичная, измеряемая, достижимая, реалистичная, определенная во времени
		Специфичная, измеряемая
		Специфичная, достижимая
		измеряемая, реалистичная
17		Состояние структур, функциональная возможность и деятельность, участие в общественной жизни и влияние факторов среды являются диагностическими компетенциями специальности
	*	Физическая и реабилитационная медицина
		Спортивная медицина
		Организация здравоохранения и общественное здоровье
		Профилактическая медицина
18		Выделяют следующие реабилитационные цели:
	*	Краткосрочные и долгосрочные
		Кратчайшие и отдаленные
		Ближайшие и перспективные
		Достигнутые и перспективные
19		Когда начинается первый этап реабилитации?
	*	В первые сутки после заболевания или травмы
		По решению лечащего врача или реабилитолога
		По нормализации общего состояния
		Через 1 месяц после заболевания или травмы
20		Конечной целью любого этапа реабилитации является:
	*	Улучшение качества жизни пациента
		Восстановление функций пациента
		Увеличение социальной активности пациента
		Нормализация соматического состояния пациента
21		Одним из ключевых принципов новой реабилитационной модели является
	*	Активное участие пациента
		Организация реабилитации в стационарных условиях
		Медикаментозная поддержка реабилитации
		Участие в реабилитационном процессе врачей различного профиля

22		Окончательный реабилитационный диагноз необходимо сформировать
	*	В течение трех дней с момента поступления пациента
		В течение суток после поступления пациента
		В течение пяти дней после поступления пациента
		В течение недели после поступления пациента
23		Нагрузка на одну МДБ согласно порядку по реабилитации на 2 этапе реабилитации по неврологическому профилю составляет
	*	15 коек
		8 коек
		20 коек
		30 коек
24		Нагрузка на одну МДБ согласно порядку по реабилитации на 2 этапе реабилитации по кардиологическому профилю составляет
	*	30 коек
		8 коек
		20 коек
		15 коек
25		Оценка и внесение данных по МКФ в реабилитационный диагноз происходит
	*	Каждым специалистом в своей области
		Всеми специалистами одновременно на заседании МДБ
		Лечащим врачом
		Врачом по ФРМ
26		Где проводятся мероприятия по медицинской реабилитации на третьем этапе
		в реанимации
		в стационаре
	*	В дневном стационаре
	*	в амбулаторном отделении
27		Особенностями биопсихосоциального подхода к ведению пациента являются
	*	Пациент становится активным участником процесса реабилитации
	*	Мероприятия проводятся членами МДБ
		Основой для постановки диагноза являются этиологические факторы
		В реабилитационном процессе участвует медицинская сестра

28		К обязательным признакам медицинской реабилитации относится
	*	Системность и этапность
	*	Наличие цели мероприятий
		Направленность на одну конкретную задачу
		Неопределенность результата
29		В компетенции врача физической и реабилитационной медицины входит
	*	Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии
		Оценка влияния факторов среды на пациента и преформирование их в случае необходимости
	*	Назначение лечебных питательных смесей и загустителей при нарушении глотания
		Определение тактики оперативного лечения с целью коррекции нарушенных функций
30		Реабилитация III этапа проводится в
	*	На дому с применением выездных и телемедицинских технологий
	*	Специализированных и многопрофильных санаториях
	*	Специализированных, в том числе физкультурных, диспансерах
		Специализированных отделениях многопрофильных больниц

№		Тема: Лечебная физкультура
1		Пассивные упражнения назначают для:
	*	лечения тугоподвижности в суставах, а также при глубоких парезах и параличах конечностей
		улучшения кровообращения
		улучшения лимфообращения
		улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы
2		К адекватному типу реакций на физическую нагрузку относится
	*	нормотонический
		гипотонический
		гипертонический
		дистонический
3		Что относится к формам ЛФК
	*	игры

		механотерпия
		массаж
		гигиенический режим
4		Что включает в себя проба Мартинэ-Кушелевского
	*	20 приседаний за 30 секунд с выбросом рук вперед
		физическая нагрузка на велотренажере
		Проба с задержкой дыхания
		Проба с гипервентиляцией
5		Индивидуальные занятия ЛФК при постельном режиме (I-б) включают
	*	Пассивная вертикализация, динамические и статодинамические физические упражнения для мелких и средних мышечных групп, дыхательные упражнения, продолжительностью 10-15 мин с числом повторений до 6-8 раз под контролем ЧСС, АД и сатурации O ₂ , лечение положением
		Физические упражнения, продолжительностью 7-10 мин с плотностью занятия 50%, после каждого упражнения следует расслабление в виде пассивного отдыха, упражнения повторяют не более 2-4 раз в медленном темпе
		Пребывание больного в период бодрствования в положении сидя,
		вставание и ходьбу по палате до 50-100 м, ходьба по коридору до 200 м,
		Пользование общим туалетом, лечебная гимнастика в зале ЛФК
		Повороты в кровати, лечение положением, мобилизация
6		Для оценки функционального состояния дыхательной системы используются пробы:
	*	проба Штанге
	*	проба Генчи
		проба Серкина
		проба Мартине
7		К способам определения толерантности к физической нагрузке, используемым у больных с заболеваниями сердца, относятся
	*	велозергометрия
	*	тредбан

	*	степ-тест
		проба Руфье
8		Какова характерная особенность методов ЛФК
		использование факторов природы
	*	использование физических упражнений
	*	использование игровых форм
	*	использование различных видов спорта
9		В основе классификации функциональных проб лежат:
	*	Применение физических нагрузок
	*	изменения положения тела в пространстве
	*	Изменение параметров дыхания
		Изменение параметров кровообращения
10		Функциональные пробы позволяют оценить
	*	состояние здоровья
	*	уровень функциональных возможностей
	*	уровень резервных возможностей
		психоэмоциональное состояние
		физическое развитие
11		Противопоказания к проведению пробы с физической нагрузкой у больных
	*	нестабильная стенокардия
	*	острый тромбофлебит
	*	недостаточность кровообращения II-III степени
		недостаточность кровообращения I степени
		артериальная гипертония до 160/100 мм рт. ст
12		Методом оценки физического развития может быть
	*	метод антропометрических стандартов
	*	метод корреляции
		метод соматовегетативный
	*	метод индексов
13		Дистонический тип реакции характеризуется
	*	учащением пульса
	*	повышением систолического давления
		повышением диастолического давления
	*	понижением диастолического давления до 0

14		Двигательные режимы больных инфарктом миокарда на
		стационарном этапе реабилитации включают
	*	строгий постельный режим
		тренирующий режим
	*	расширенный постельный режим
	*	палатный режим
		щадяще-тренирующий режим
15		Общие задачи лечебной физкультуры при травмах
	*	улучшение трофики поврежденных тканей
	*	стимуляция заживления мягких тканей
		развитие дыхательных функций
	*	восстановление функции движения
	*	стимуляции образования костной мозоли

№		Тема: Физиотерапия
1		Действующий фактор в методе франклинизации:
	*	Постоянное электрическое поле высокого напряжения
		Переменное низкочастотное магнитное поле
		Переменный импульсный ток высокого напряжения и малой силы
		Электрическое поле ультравысокой частоты
2		Основное физиотерапевтическое подразделение в системе здравоохранения
	*	Отделение физиотерапии
		Фотарий
		Отделение SPA (СПА)
		Галотерапия
3		Физическая сущность лазерного излучения
	*	Электромагнитные волны оптического диапазона с когерентностью и
		малым рассеиванием потока излучения
		Электромагнитные волны высокой частоты
		Высокочастотные электрические импульсы, амплитуда в которых постепенно нарастает и спадает потока излучения
		Механические колебания высокой частоты
4		Что определяет специфичность действия магнитотерапии?
	*	Магнитное низкочастотное поле
		Импульсный ток
		Электрический переменный ток

		Электромагнитное поле средней частоты
5		Действующий фактор в ультразвуке:
	*	Механическая энергия
		Постоянный ток
		Электромагнитные колебания
		Импульсный ток
6		Физическая единица измерения ультразвуковой энергии:
	*	Ватт
		Микрон
		Ампер
		Вольт
7		Какой метод (из перечисленных) относится к методам физиотерапии?
	*	Электролечение
		Лечебная гимнастика Ци Гун
		Рефлексотерапия
		Массаж
8		К какому виду физиотерапии относится воздействие электромагнитными волнами оптического диапазона, характеризующихся когерентностью, монохроматичностью, поляризованностью?
	*	лазеротерапии
		франклинизации
		ультратонтерапии
		аэроионотерапия
9		При каких заболеваниях показана электростимуляция
	*	Атрофия мышц после длительной иммобилизации
		Почечно-каменная болезнь
		Желчекаменная болезнь
		Спастические состояния мышц
10		Основные эффекты в лечебном действии электростимуляции
	*	Усиление сократительной способности мышц
		Снижение активности обменных процессов
		Снижение кровообращения
		Ухудшение венозного кровообращения

11		В какой методике электролечения используется постоянный ток?
	*	гальванизации
		дарсонвализации
	*	франклинизации
		флюктуоризации
12		При какой электропроцедуре искровой разряд является действующим фактором?
	*	Дарсонвализация
		Индуктотермия
	*	Токи надтональной частоты
		Электрическое поле ультравысокой частоты
13		От каких факторов зависит действие углекислых ванн?
		Количество воды в ванне
	*	Температура воды в ванне
		Глубина ванн
	*	Содержание углекислого газа
14		Какие виды токов используются для электростимуляции?
		Постоянный непрерывный электрический ток
	*	Синусоидальный
	*	Полусинусоидальный
	*	Экспоненциальный
15		Эффекты действия электрического поля УВЧ.
	*	Противовоспалительный
		Гипертензивный
	*	Антиспастический
	*	Бактериостатический

№		Тема: Рефлексотерапия
1		Воздействие рефлексотерапии на организм представлено следующими реакциями:
	*	Местным, сегментарным и генерализованным ответами
		Активацией мышления
		Изменением электрических констант тканей.
		Гиперемией

2		Основные противопоказания к назначению рефлексотерапии:
		Артериальная гипертензия
	*	Новообразования любой природы
		Бронхит
		Гастрит
3		Доказанные характеристики биологической активной точки в рефлексотерапии:
		Отличие от окружающей ткани в случае окраски по Романовскому-Гинза
		Снижение электрического потенциала в области точки
	*	Снижение электрического потенциала в области точки, обилие нервных и вегетативных терминалей, скопление тучных клеток
		Обилие нервных и вегетативных терминалей, скопление тучных клеток
4		В традиционной медицине воздействие акупунктуры на организм рассматривают как:
		Способ удаления из организма положительных ионов с целью восстановления общего равновесия
	*	Способ воздействия на жизненную энергию с целью нормализации ее протекания в меридианах
		Способ усиления распада тканевых молекул и атомов с возникновением цепной микрореакции, запускающей целый ряд биологических процессов
5		Основные характеристики тормозного метода воздействия:
		Малое количество зон воздействия, низкая интенсивность и кратковременность стимуляции
		Большое количество зон, низкая интенсивность и продолжительность стимуляции
	*	Малое количество зон, интенсивность и продолжительность стимуляции
6		Основные характеристики возбуждающего метода воздействия:
	*	Большое количество зон воздействия, низкая интенсивность и кратковременность стимуляции
		Большое количество зон, низкая интенсивность и продолжительность стимуляции
		Малое количество зон, интенсивность и продолжительность стимуляции

7		Выбор точек согласно сегментарному принципу сводится к:
	*	Одновременному раздражению местно-сегментарных и отдаленных точек
		Одновременному раздражению местно-сегментарных и аурикулярных точек
		Преимущественному раздражению местно-сегментарных точек
8		Первую процедуру рефлексотерапии целесообразно проводить в положении пациента:
		Сидя
	*	Лежа
		Стоя
9		Воздействие на точки акупунктуры электрическим током обозначают как:
		Гальванизация, амплипульстерапия, электросон
		Дарсонвализация, диатермия, гальванодиатермия
	*	Электроакупунктура, электропунктура, электорофорез
10		Под электропунктурой подразумевают:
		Стимуляцию электрическими сигналами интактных кожных покровов
	*	Сочетанное использование классического иглоукалывания и электрической стимуляции акупунктурных точек
		Стимуляцию электрическими сигналами исключительно алгических зон
11		Правило «малого укола» предполагает:
		Неглубокое (внутрикожное) введение игл в ткани
	*	Введение игл в крайние точки линейного «рисунка» боли
		Введение игл в крайние точки линейного «рисунка» боли и в Ло-пункт данного меридиана на противоположной стороне
12		Правило «большого укола» предполагает:
		Неглубокое (внутрикожное) введение игл в ткани
		Введение игл в крайние точки линейного «рисунка» боли
	*	Введение игл в крайние точки линейного «рисунка» боли и в Ло-пункт данного меридиана на противоположной стороне
13		Аквапунктура – это:

		Инъекция дистиллированной воды в область точек рефлексотерапии
	*	Инъекция лекарственных средств в область точек с учетом поражения того или иного органа
		Инъекция физиологического раствора в область точек
14		Какие осложнения рефлексотерапии требуют специальных лечебных вмешательств:
	*	Рефлекторно обусловленный пневмоторакс
		Выраженная болевая реакция при введении игл
		Кровоизлияние после извлечения иглы
	*	Перелом иглы
15		Метод мезотерапии заключается во введении препарата:
		На каноническую глубину залегания точки рефлексотерапии
		Внутри- или подкожно в зоне проекции точки
	*	В виде множественных поверхностных инъекций в зоне соответствующего нейрометамера
		Кровоизлияние после извлечения иглы
	*	Перелом иглы

№		Тема: Кардиология
1		Двигательные режимы Ia, Ib, IIa, IIб и IIIa относятся к режимам
	*	Стационара
		Санатория
		Поликлиники
		Диспансера
2		К малонагрузочным пробам в кардиореабилитации относят
	*	Пробу с задержкой дыхания, пробу с гипервентиляцией, пробу с пассивной вертикализацией
		Гарвардский тест, тест шестиминутной ходьбы, велоэргометрию
		Тредмил-тест, велоэргометрию, кардиопульмональное нагрузочное тестирование
		Пробу с приседаниями, лестничную пробу, пробу летунова
3		Наиболее объективным методом определения толерантности к физическим нагрузкам больных с хронической сердечной недостаточностью является
	*	Кардиореспираторное нагрузочное тестирование

		Тредмил-тест
		Тест с шестиминутной ходьбой
		Степ-тест
4		Обязательным видом физических тренировок для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, согласно международным консенсусам, являются
	*	Аэробные тренировки
		Тренировки с динамическим сопротивлением
		Тренировки со статическим сопротивлением
		Тренировки на гибкость
5		К задаче изменения функций в индивидуальной программе медицинской реабилитации пациента с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы можно отнести
	*	Повышение толерантности к физической нагрузке при отсутствии симптомов и адекватной реакции АД и пульса на нагрузку
		Улучшение реалистичности оценки пациентом его индивидуальной переносимости физической нагрузки
		Улучшение общего самочувствия и сна
		Формирование приверженности к долгосрочным изменениям образа жизни
6		Интенсивность нагрузки на тренажерах при проведении кардиореабилитации, как правило, составляет % мощности нагрузки, достигнутой при проведении нагрузочного тестирования
	*	40-60% мощности нагрузки, достигнутой при проведении нагрузочного тестирования
		70-80% мощности нагрузки, достигнутой при проведении нагрузочного тестирования
		30-40% мощности нагрузки, достигнутой при проведении нагрузочного тестирования
		80-90% мощности нагрузки, достигнутой при проведении нагрузочного тестирования
7		Прохождение расстояния в 400 метров при проведении теста шестиминутной ходьбы свидетельствует о функциональном классе хронической сердечной недостаточности (по NYHA)
		III
	*	II

		I
		IV
8		Критериями легкого ограничения жизнедеятельности пациента, перенесшего острый коронарный синдром, являются
	*	Отсутствие выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения при обычной нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы >425 м
		Появление слабости, утомляемости, сердцебиения, одышки при физической нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы 301-425 м
		Возникновение приступов стенокардии при ходьбе от 100 до 500 м по ровной поверхности, результаты теста шестиминутной ходьбы 150-300 м
		Появление одышки, слабости, сердцебиения, болей в сердце при малейшей физической нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы < 150 м.
9		Критериями умеренного ограничения жизнедеятельности пациента, перенесшего острый коронарный синдром, являются
	*	Появление слабости, утомляемости, сердцебиения, одышки при физической нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы 301-425 м
		Отсутствие выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения при обычной нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы >425 м
		Возникновение приступов стенокардии при ходьбе от 100 до 500 м по ровной поверхности, результаты теста шестиминутной ходьбы 150-300 м
		Появление одышки, слабости, сердцебиения, болей в сердце при малейшей физической нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы < 150 м.
10		Критериями выраженных ограничений жизнедеятельности пациента, перенесшего острый коронарный синдром, являются
	*	Возникновение приступов стенокардии при ходьбе от 100 до 500 м по ровной поверхности, результаты теста шестиминутной ходьбы 150-300 м
		Отсутствие выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения при обычной нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы >425 м

		Появление слабости, утомляемости, сердцебиения, одышки при физической нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы 301-425 м
		Появление одышки, слабости, сердцебиения, болей в сердце при малейшей физической нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы < 150 м.
11		Критериями грубых нарушений процессов жизнедеятельности пациента, перенесшего острый коронарный синдром, являются
	*	Появление одышки, слабости, сердцебиения, болей в сердце при малейшей физической нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы < 150 м.
		Отсутствие выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения при обычной нагрузке, результаты теста шестиминутной
		ходьбы >425 м
		Появление слабости, утомляемости, сердцебиения, одышки при физической нагрузке, результаты теста шестиминутной ходьбы 301-425 м
		Возникновение приступов стенокардии при ходьбе от 100 до 500 м по ровной поверхности, результаты теста шестиминутной ходьбы 150-300 м
12		Расчетная ЧСС определяется как разница между
	*	максимальной ЧСС по результатам нагрузочного тестирования и ЧСС в покое
		средней ЧСС по результатам нагрузочного тестирования и ЧСС в покое
		максимальной и минимальной ЧСС по результатам нагрузочного тестирования
		максимальной и минимальной ЧСС по результатам теста шестиминутной ходьбы
13		Для определения функционального класса ХСН пациенту проводится
	*	Тест шестиминутной ходьбы
		Степ-тест
		Ортостатическую пробу
		Пробу с задержкой дыхания
14		Кардиореабилитация направлена на

	*	Улучшение функционирования, качества жизни, связанного со здоровьем и благосостояния пациента
		Повышение толерантности к физической нагрузке и снижение артериального давления
		Нормализацию артериального давления, исчезновение приступов стенокардии, улучшение сна
		Коррекцию модифицируемых факторов риска и устранение приступов
		стенокардии
15		Цель кардиореабилитации достигается посредством
	*	Сочетания физических тренировок, образовательной и психологической поддержки
		Применения антиангинальной, гипотензивной и антиатеросклеротической терапии
		Назначения медикаментозного лечения и физиотерапевтических процедур, массажа
		Использования лечебной гимнастики, массажа в сочетании с медикаментозным лечением основного заболевания
16		Обучение пациентов, перенесших ОИМ, следует начинать
	*	В ранней фазе лечения (в ОРИТ)
		Перед выпиской из стационара
		Во время амбулаторной реабилитации
		Тогда, когда этого хочет пациент
17		Реабилитационные мероприятия после перенесенного коронарного шунтирования должны начинаться после
	*	экстубации
		перевода в отделение кардиохирургии
		перевода в отделение реабилитации
		выписки
18		Второй этап реабилитации после перенесенного острого коронарного синдрома проводится пациентам,
	*	Нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении и помощи при самообслуживании и перемещении
		Желающим пройти реабилитацию в условиях круглосуточного стационара
		Проживающим в других населенных пунктах (иногородним), не нуждающимся в круглосуточном наблюдении и помощи
		Имеющим направление участкового терапевта

19		Лечебная гимнастика оказывает следующий эффект у пациентов с нарушением функции сердечно-сосудистой системы
	*	Улучшает мышечную силу, гибкость и координацию
		Влияет на гипертрофию левого желудочка
		Имеет доказанный атеросклеротический эффект
		Уменьшает апоптоз клеток
20		К гемодинамическим эффектам длительных упражнений на выносливость относят
	*	Улучшение показателей сердечного выброса, диастолической функции, миокардиальной перфузии
		Снижение избыточной вентиляции легких
		Улучшение эндотелиальной функции
		Улучшение мышечной силы
21		Основной целью кардиореабилитации пациента, перенесшего острый коронарный синдром, является
	*	Достижение оптимального уровня функционирования, необходимого для возвращения к привычному образу жизни, улучшение качества жизни
		Нормализация уровня артериального давления, пульса, частоты дыхания в покое и при физических нагрузках
		Предотвращение прогрессирования атеросклеротического процесса, коррекция модифицируемых факторов риска
		Удовлетворенность лечением, уменьшение числа и кратности приема антиангинальных, гипотензивных и антиатеросклеротических препаратов
22		Интенсивность нагрузки при активной мобилизации в условиях ОРИТ определяется по
	*	достижению максимального ЧСС по формуле Карвонена или до появления стоп-сигналов
		уровню артериального давления и частоты сердечных сокращений
		частоте дыхания и сатурации кислорода
		клиническому состоянию пациента, появлению признаков усталости
23		Рекомендуемая частота проведения тренировок на выносливость составляет
	*	2-3 тренировки в неделю

		1 тренировка в неделю
		4 тренировки в неделю
		1 тренировка в 2 недели
24		К психосоциальной задаче в индивидуальной программе медицинской реабилитации можно отнести
	*	Улучшение реалистичности оценки пациентом его индивидуальной переносимости физической нагрузки
		Приобретение навыков самоконтроля в ходе физических тренировок
		Повышение толерантности к физической нагрузке при отсутствии симптомов и адекватной реакции АД и пульса на нагрузку
		Формирование приверженности к долгосрочным изменениям образа жизни
25		Образовательной задачей в индивидуальной программе медицинской реабилитации можно считать
	*	Формирование приверженности к долгосрочным изменениям образа жизни
		Повышение толерантности к физической нагрузке при отсутствии симптомов и адекватной реакции АД и пульса на нагрузку
		Улучшение реалистичности оценки пациентом его индивидуальной переносимости физической нагрузки
		Улучшение общего самочувствия и сна
26		Целевая тренировочная ЧСС рассчитывается по
	*	формуле Карвонена
		результатам теста шестиминутной ходьбы
		показателю реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку
		реакции сердечно-сосудистой системы на пробу с дыханием
27		Интенсивность тренировок на выносливость является оптимальной, если она воспринимается пациентом
	*	От 11 до 14 баллов по Шкале Борга (6-20)
		От 14 до 16 баллов по Шкале Борга (6-20)
		От 5 до 7 баллов по ВАШ
		От 8 до 9 баллов по ВАШ
28		Субъективная оценка восприятия интенсивности выполняемой физической нагрузки определяется по шкале
	*	Борга
		ВАШ

		качества жизни
		Бека
29		Виды активности не рекомендованные пациентам III ФК после коронарного шунтирования на амбулаторном этапе кардиореабилитации
	*	ношение тяжестей
		умеренная ходьба
		подъем по лестнице
		медленная ходьба
30		Выполнение аэробной нагрузки пациентом со стабильной стенокардией перед проведением операции на открытом сердце
	*	Обязательно
		Желательно
		Ограничено
		Минимально
31		Не рекомендуемые упражнения для пациентов с нарушением функции сердечно-сосудистой системы это
	*	Упражнения с отягощением
		Упражнения на гибкость
		Скоростно-силовые упражнения
		Циклические упражнения
32		Какой вид физической активности не рекомендован пациентам с I ФК на амбулаторном этапе кардиореабилитации
	*	профессиональный спорт
		бег
		подъем по лестнице
		половая активность
33		Необходимая частота аэробных тренировок на этапе пререеабилитации перед операцией на открытом сердце
	*	3 раза в неделю
		ежедневно
		1-2 раза в неделю
		1-2 раза в месяц

34		Обучение какому навыку наиболее полезно в качестве пререабилитации пациенту в короткие сроки перед коронарным шунтированием
	*	Переворачиваться
		Скандинавской ходьбы
		Бегать
		Плавать
35		Что не является принципом физической реабилитации больных
	*	Минимизация нагрузки на каждом этапе
		Раннее начало
		Этапность и дозированность
		Регулярность и непрерывность
36		Какому функциональному классу соответствует результат 6-минутной ходьбы в 350 метров
		I
		III
		IV
	*	II
37		Что не является противопоказанием для расширения двигательной активности пациенту после перенесенного коронарного шунтирования
	*	умеренная дыхательная недостаточность
		прогрессирующая стенокардия
		перенесенная тромбоэмболия
		жизнеугрожающие нарушения ритма
38		Регулярная физическая активность способствует
	*	снижению эндотелиальной дисфункции
		нарастанию симпатического тонуса
		нарастанию дислипидемии
		снижению тонуса венозных сосудов
39		Амбулаторный этап кардиореабилитации должен продолжаться
	*	всю жизнь
		6 месяцев
		12 месяцев
		24 месяца

40		Какой метод не используется для пререабилитации больных перед кардиохирургическим вмешательством
	*	силовые тренировки
		аэробные тренировки
		тренировка дыхательной мускулатуры
		пассивные тренировки крупных мышечных групп с помощью электромиостимуляции
41		Методика дозированной ходьбы требует обязательного контроля
	*	Частоты сердечных сокращений
		частоты дыхательных движений
		пройденного расстояния
		количество пройденных ступеней
42		Какой критерий является сигналом к прекращению пробы с физической нагрузкой
	*	депрессия сегмента ST на 1 мм и более
		депрессия сегмента ST на 2 мм и более
		появление ощущения нехватки воздуха
		общее утомление
43		Методом количественной оценки переносимости физической нагрузки не является
	*	Холтеровское мониторирование ЭКГ
		Шкала Борга
		Тест с 6-минутной ходьбой
		Велоэргометрия
44		Какой метод оценки переносимости физической нагрузки подходит пациенту после коронарного шунтирования с хорошей реваскуляризацией и ФВ, ранее имевшему нормальный уровень физической нагрузки
	*	велоэргометрия с симптомлимитирующей нагрузкой
		проба с 6-минутной субмаксимальной ходьбой
		проба с 6-минутной ходьбой стандартная
		велоэргометрия с субмаксимально возрастающей ФН
45		Присаживания в постели после коронарного шунтирования возможны
	*	через 12-24 часа
		через 48-72 часа
		на 3 сутки

		на 5 сутки
46		Пассивные перевороты после коронарного шунтирования возможны
	*	в течение 1 суток
		на 2-3 сутки
		на 4-5 сутки
		перед выпиской
47		Какие мероприятия рекомендуются при достижении стабильной адаптации пациента к вертикальному положению
	*	ходьба с увеличением расстояния
		интервальные велотренировки высокой интенсивности
		занятия на циклических тренажерах
		статические дыхательные упражнения
48		I классу ХСН соответствует
	*	высокий реабилитационный потенциал
		крайне низкий реабилитационный потенциал
		низкий реабилитационный потенциал
		средний реабилитационный потенциал
49		Абсолютные показания к проведению кардиореабилитации на основе физических упражнений имеют пациенты с
	*	ИБС, стабильной ХСН
	*	Артериальной гипертонией
		Искусственным водителем ритма
		Фибрилляцией предсердий
50		Какой критерий является сигналом к прекращению пробы с физической нагрузкой
	*	появление ангинозной боли
	*	общее утомление
	*	появление ощущения учащенного сердцебиения
	*	дрожь в руках

№		Тема: Травматология/Ортопедия
1		Физиологический угол отведения (abduction) в тазобедренном суставе, составляет
	*	30-45°
		60-80°
		10-15°

		90°-120°
2		Физиологический угол приведения (adduction) в тазобедренном суставе составляет
	*	20-30°
		5-10°
		50-70°
		90°-110°
3		Физиологический угол сгибания (flexio) в тазобедренном суставе составляет
	*	130 - 140°
		70 - 90°
		15°- 25°
		40° - 60°
4		Физиологический угол разгибания (extension) в тазобедренном суставе, составляет
	*	15°
		65°
		90°
		120°
5		Физиологический угол ротации кнаружи в тазобедренном суставе, составляет
	*	30-45°
		60°-80°
		90-110°
		120-130°
6		Физиологический угол ротации кнутри в тазобедренном суставе, составляет
	*	40°-50°
		70°-80°
		90-110°
		110-120°
7		Для определения углов сгибания конечностей применяются
	*	Угломер
		Сантиметровая лента
		Калиперметр
		Динамометр

8		При артрозе коленного сустава показаны:
	*	Плавание, езда на велосипеде
		Бег трусцой
		Бег по жесткому грунту, прыжки
		Работа в положении глубокого приседания, ходьба
9		Рекомендации по профилактике остеопороза включают
	*	Изометрические упражнения, плавание, гимнастику
		Дозированную ходьбу
		Бег трусцой
		Динамические упражнения для позвоночника
10		Операция эндопротезирования тазобедренного сустава абсолютно противопоказана при:
	*	Невозможности самостоятельного передвижения
		Возрасте старше 85 лет
		Ожирении III степени
		Нарушении мозгового кровообращения в анамнезе
11		Основными задачами позднего послеоперационного периода после эндопротезирования сустава являются
	*	Восстановление функции опоры
		Самообслуживания
		Активные занятия спортом
		Вождение автомобиля
12		Второй этап реабилитации пациента после эндопротезирования сустава проводится:
	*	В специализированных центрах и отделениях медицинской реабилитации
		В отделении ортопедии и травматологии
		В дневном стационаре отделения медицинской реабилитации
		В санаторно-курортных условиях
13		Третий этап реабилитации пациента после эндопротезирования сустава проводится:
	*	Амбулаторно в дневном стационаре поликлиники, санатории
		В отделении ортопедии и травматологии
		В стационаре
		В специализированных центрах и отделениях медицинской реабилитации

14		Критерии перевода пациента после замены сустава на следующий этап реабилитации:
	*	Шкала реабилитационной маршрутизации
		Завершение выполнения стандарта медицинской помощи
		Достижение временного показателя
		Положительная динамика клинических или инструментальных параметров
15		Ключевым специалистом мультидисциплинарной бригады в отделении медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями /состояниями мышечно-скелетной системы является:
	*	Врач фрм
		Ортопед-травматолог
		Заведующий отделением
		Врач по лфк
16		Медицинская реабилитация после эндопротезирования тазобедренного сустава проводится:
	*	В среднем 3 месяца
		От 3 до 6 месяцев
		В течение 1 года
		От 1,5 до 2 месяцев
17		Аппарат для пассивной разработки сустава используют
	*	Со второго дня после операции эндопротезирование сустава
		Через неделю после операции эндопротезирование сустава
		Через 2 недели после операции эндопротезирование сустава
		К концу 1 месяца после операции эндопротезирование сустава
18		Ходьба на костылях в облегченном режиме возможна:
	*	Через 2-3 дня после операции эндопротезирование сустава
		Через 1 день после операции эндопротезирование сустава
		Через неделю после операции эндопротезирование сустава
		К концу второй недели после операции эндопротезирование сустава
19		После эндопротезирования тазобедренного сустава разрешается садиться
	*	На 3 сутки
		Через 1 сутки после операции
		К концу первой недели
		К концу второй недели

20		Сразу после операции по замене тазобедренного сустава возможно выполнение
	*	Сгибания-разгибания голеностопного отдела, вращение стопами.
		Дыхательной гимнастики
		Присаживания на постели
		Приведения-отведения оперированной конечности
21		В ранний послеоперационный после эндопротезирования тазобедренного сустава назначают
	*	Изометрические занятия на сокращение четырехглавой мышцы бедра, ягодичных мышц, мышц голени
		Глубокие присаживания
		Занятия на велотренажере
		Приведение-отведение оперированной конечности
22		Третий этап реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава включает:
	*	Пешие прогулки в течение 30 мин
		Пешие прогулки в течение 1 часа
		Ходьбу с нагрузкой
		Отмену костылей и ходунков
23		Отмена средств опоры после эндопротезирования тазобедренного сустава происходит
	*	В среднем через 2-2,5 месяцев после операции
		Через 4 месяца после операции
		Через 6 месяцев после операции
		Через 9 месяцев после операции
24		В отдаленную фазу после эндопротезирования тазобедренного сустава рекомендуется
	*	Плавание в бассейне, пешие прогулки
		Бег трусцой
		Упражнения на растяжение
		Упражнения в гимнастическом зале
25		Ранний послеоперационный период после эндопротезирования тазобедренного сустава составляет
	*	2 недели
		1 неделя

		3 недели
		1 месяц
26		Поздний послеоперационный период после эндопротезирования тазобедренного сустава составляет
	*	3 месяца
		2 месяца
		1 месяц
		3 недели
27		Специальные упражнения в раннем послеоперационном периоде после эндопротезирования тазобедренного сустава;
	*	Сгибания-разгибания пальцев ног и в голеностопных суставах, изометрическое напряжение мышц бедра и ягодичных мышц
		Многократное сгибание-разгибание в коленных суставах
		Многократное сгибание-разгибание в тазобедренных суставах
		Отведение-приведение в тазобедренных суставах, изометрическое напряжение мышц бедра
28		Для профилактики тромбоэмболических осложнений в сосудах нижних конечностей после эндопротезирования коленного сустава применяют
	*	Эластическая компрессия нижних конечностей, антикоагулянтная терапия, физические упражнения
		Местно мази, содержащие антикоагулянты
		Массаж стоп
		Прессотерапия
29		Расширение двигательного режима после эндопротезирования тазобедренного сустава допустимо через
	*	3 месяцев
		4 месяцев
		6 месяцев
		1 месяц
30		Какие шкалы используются в оценке результатов реабилитации пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава
	*	Шкала хarrisа, шкала лекена, визуально-аналоговая шкала боли (ваш)
		Шкала вассерман, шкала лекена, визуально-аналоговая шкала боли (ваш)
		Шкала masа, тест с шестиминутной ходьбой
		Тест функциональной независимости, вэм

31		Вынужденная гипокинезия в связи с иммобилизацией у больных с травмами опорно-двигательного аппарата способствует:
	*	Гипотрофии мускулатуры и развитию контрактур
		Стимуляции перистальтики кишечника
		Улучшению психоэмоционального состояния
		Ускорению регенеративных процессов в тканях
32		Больному с переломом диафиза левой плечевой кости в 1 периоде рекомендуются:
	*	ЛФК в форме лечебной гимнастики и изометрическое напряжение мышц левого плеча
		Механотерапия на маятниковых и силовых тренажерах
		Подвижные игры (волейбол, футбол, гандбол)
		Активные упражнения с большой амплитудой в локтевом и плечевом суставах
33		При сколиозе специальными задачами ЛФК являются:
	*	Укрепление мышечного корсета коррекция патологической деформации позвоночника
		Развитие носового и брюшного дыхания
		Повышение неспецифической сопротивляемости организма
		Повышение психо-эмоционального статуса пациента
34		Больному с переломом тазовых костей в переднем отделе в 1 периоде рекомендуются:
	*	Положение "лягушки" для расслабления, сгибание, разгибание, отведение, приведение в голеностопных суставах
		Круговые движения в правом плечевом, тазобедренном суставах, лежа на правом боку
		Подъем выпрямленных ног под прямым углом
		"велосипед", "ножницы" ногами
35		Больному с переломом правого бедра в средней трети при консервативном лечении (скелетное вытяжение) в 1 периоде рекомендуется:
	*	Поднимание таза с опорой на стопу согнутой в коленном и тазобедренном суставе левой ноги и руку
		"велосипед", "ножницы" ногами
		Обучение ходьбе на костылях

		Подъем выпрямленных ног под прямым углом
36		Больному с компрессионным переломом XI-XII грудных позвонков в 1 периоде восстановительного лечения рекомендуются:
	*	Отведение ног, скользя пяткой по постели, приподнимание таза с опорой на стопы, затылок, плечи
		Поочередный подъем выпрямленных ног
		Махи ногами, лежа на боку
		Приседания, наклоны туловища из положения сидя
37		Больному с плоскостопием в качестве лечебных и профилактических мер рекомендуется:
	*	Ходьба босиком на неровной почве, песку
		Большие динамические и статические нагрузки на стопу
		Профессии, связанные с длительным пребыванием на ногах
		Ношение обуви с каблуком 7-12 см
38		При сколиозе специальными упражнениями являются:
	*	Деторсионные, корригирующие
		Для мелких суставов конечностей
		Идеомоторные
		Дыхательные
39		Контрактура локтевого сустава, сопровождающаяся ограничением активного и пассивного разгибания в нем, именуется
	*	Сгибательной
		Разгибательной
		Ротационной
		Комбинированной
40		Прием лечения положением при разгибательном переломе тел шейного позвонков
	*	Приподнимание ножного отдела кровати
		Нахождение в горизонтальном положении на жесткой постели
		Вытяжение с помощью петли глиссона с обеспечением сгибания головы кпереди
		Приподнимание головного отдела кровати
41		Непозволительные физические упражнения после снятия иммобилизации нижней конечности при переломе бедра
	*	Динамических упражнений в коленном суставе

		Изометрического напряжения мышц бедра
		Изометрического напряжения мышц стопы и голени
		Динамических упражнений для пальцев стопы
42		Методические принципы применения физических упражнений характеризуются
	*	Постепенностью возрастания физической нагрузки
		Максимизацией физической нагрузки
		Свободным режимом занятий
		Применением сложного комплекса физических нагрузок
43		При артрите левого коленного сустава в 1 периоде рекомендуются:
	*	Движения в левом коленном суставе из облегченных исходных положений, маховые движения
		Исходное положение стоя на коленях
		Дозированная ходьба в чередовании с короткими пробежками
		Интенсивные занятия на велотренажерах
44		Отсутствие мотивированности пациента для проведения реабилитационного лечения является:
	*	Абсолютным противопоказанием для всех этапов реабилитации
		Относительным противопоказанием для реабилитации
		Противопоказанием для первого этапа реабилитации
		Противопоказанием для третьего этапа реабилитации
45		Грубый психоорганический синдром или деменция, исключающий продуктивный контакт с окружающими является:
	*	Абсолютным противопоказанием для всех этапов реабилитации
		Противопоказанием для первого этапа реабилитации
		Противопоказанием для второго этапа реабилитации
		Противопоказанием для третьего этапа реабилитации
46		Обучение ходьбе больных после эндопротезирования тазобедренного сустава начинается в:
	*	Раннем послеоперационном периоде
		Позднем послеоперационном периоде
		Через 2 месяца
		Через 3 месяца

47		Показаниями к занятиям физическими упражнениями на механоаппаратах локального действия являются
	*	Артриты в остром периоде заболевания
		Деформирующий артроз с выраженным болевым синдромом
		Переломы трубчатых костей до консолидации отломков
		Ишемическая болезни сердца
48		При возникновении болевого синдрома во время разработки движений в тазобедренном суставе назначают
	*	Низкочастотную электротерапию
		Постоянную электротерапию
		Светолечение
		Пелоидотерапию
49		Лечебным фактором электростимуляции является
	*	Несимметричные биполярные электрические импульсы
		Непрерывный электрический ток низкого напряжения
		Синусоидальный модулированный ток
		Высокочастотный ток
50		Первый этап реабилитации пациента после эндопротезирования сустава проводится:
	*	В реанимационном отделении после проведения операции
		В предоперационном периоде
	*	После операции в отделении ортопедии и травматологии
		В специализированных центрах и отделениях медицинской реабилитации

№		Тема: Неврология
1		Движения, сопровождающиеся перемещением всего тела в пространстве, считаются
	*	Локомоторными
		Активными
		Пассивными
		Позно-тоническими
2		К локомоторным движениям относится
	*	Ходьба, бег, плавание, ползание
		Нажатие на клавиатуру отдельными пальцами кистей
		Нажатие стопой на педаль
		Хлопок кистями

3		Примером простых рефлекторных двигательных реакций может быть
	*	Отдёргивание руки на болевой раздражитель
		Протягивание руки для подкрепления сказанных слов при виде вкусного блюда
		Поднятие багажа и движение вперед при виде давно ожидаемого маршрутного транспортного средства
		Поворот глаз с перемещением тела при желании разглядеть внимательнее предмет
4		В основе рефлекторных двигательных реакций лежит
	*	Миотатический рефлекс
		Зрительная реакция
		Реакция аккомодации
		Реакция конвергенции
5		Корково-мышечный путь является
	*	Двухнейронным
		Однорейронным
		Трёхнейронным
		Четырёхнейронным
6		Моторную часть сегментарного аппарата спинного мозга и церебрального ствола составляет
	*	Совокупность периферических нейронов
		Совокупность центральных нейронов
		Комплекс 1-ых и 2-ых нейронов
		Набор мышц
7		Движение становится автоматическим после
	*	Повторного многократного выполнения
		Однократного выполнения
		Осмысления его выполнения
		Подключения ответной реакции на болевой раздражитель
8		Произвольное движение становится автоматическим в случае переключения с пирамидной системы на
	*	Экстрапирамидную
		Зрительную
		Вегетативную
		Слуховую

9		Кортикоспинальные волокна проводят импульсы
	*	Возбуждающие
		Тормозящие
		Нейтрализующие
		Отключающие
10		Нейроны верхних отделов прецентральной и передней парацентральной извилины контролируют мышцы
	*	Нижних конечностей
		Верхних конечностей
		Туловища
		Кранио-фацио-оральной мускулатуры
11		Термин, который описывает нарушение, когда пациент имеет нормальную чувствительность к легкому касанию и повышенную - к уколам иглой
	*	Гипералгезия
		Аллодиния
		Парестезия
		Гиперпатия
12		Объем движений определяют при
	*	Выполнении активных и пассивных движений
		Нанесении ударов на сухожилие мышцы
		Нанесении ударов по <i>надкостнице костных выступов конечностей</i>
		Противодействию, достаточном для остановки активного движения с максимальным усилием больного
13		Объем движений можно измерить в
	*	Градусах
		Баллах
		Сантиметрах
		Миллиметрах
14		Тонус мышц определяют при
	*	Выполнении пассивных движений
		Нанесении ударов на сухожилие мышцы
		Нанесении ударов по <i>надкостнице костных выступов конечностей</i>
		Противодействию, достаточном для остановки активного движения с максимальным усилием больного

15		Силу мышц определяют при
	*	Преодолении сопротивления движению
		Нанесении ударов на сухожилие мышцы
		Нанесении ударов по надкостнице костных выступов конечностей и лица
		Выполнении активных и пассивных движений
16		Объем движений может быть
	*	Избыточным и ограниченным
		Предельным и ограниченным
		Достаточным и неполным
		Спастическим и пластическим
17		Тонус мышц зависит от
	*	Особенностей нервной импульсации и происходящих в них метаболических процессов
		Особенностей реакций на болевые раздражители
		Сохранения остроты зрения и слуха
		Активности высших психических функций
18		Распространенность слабости мышц на три конечности называют
	*	Трипарез
		Тетрапарез
		Монопарез
		Гемипарез
19		Согласно шкале комитета медицинских исследований достаточная сила мышц рассматривается в __ баллов
	*	5
		0
		100
		50
20		Распространенность слабости мышц на четыре конечности называют
	*	Тетрапарез
		Трипарез
		Монопарез
		Гемипарез
21		Для лечения спастичности рекомендуется
	*	Ботулинотерапия в сочетании со специальными физическими тренировками

		Использование мячиков в спастичную кисть
		Лечение положением
		Растяжение спастичных мышц через боль
22		Для лечения спастичности не рекомендуется
	*	Растяжение спастичных мышц через боль
		Ботулинотерапия
		Инtrateкальное введение баклофена
		Аэробные упражнения с целью двигательного переобучения
23		При спастичности паретичных мышц целью реабилитации является
	*	Переобучение движению пораженного сегмента
		Уменьшение длины мышц
		Приближение точек прикрепления мышц до минимально-допустимой
		Пассивное укорочение мышечно-связочного аппарата
24		Для двигательного переобучения можно использовать метод
	*	Проприоцептивной нейромышечной фасцилитации
		Минимальных физических нагрузок
		Анаэробных упражнений
		Ограничительных упражнений с повтором не более 2-3 раз в день каждого движения
25		Мышцы эзофарингеальной фазы глотания иннервируются нервом
	*	Блуждающим
		Языкоглоточным
		Добавочным
		Подъязычным
26		Тренировки по улучшению персональных навыков повседневной активности рекомендованы и могут начинаться в периоде церебрального инсульта
	*	Остром
		Раннем восстановительном
		Позднем восстановительном
		Резидуальном
27		Для оценки изменения силы мышц используется
	*	Шкала комитета медицинских исследований
		Тест спилбергера
		Тест берга

		Монреальская шкала оценки когнитивных функций
28		Для регистрации динамики изменения объема активного и пассивного движения в суставе используется
	*	Гониометр
		Динамометр ручной
		Динамометр становой
		Электромиография
29		Ранняя мобилизация при ОНМК эффективна:
	*	В первые 24 часа от развития повреждения мозга
		Через 48 часов от развития повреждения мозга
		Спустя 7 суток от развития повреждения мозга
		Через 1 месяц от развития повреждения мозга
30		Больной со зрительной агнозией
	*	Видит предметы, но не узнает их
		Не видит предметы по периферии полей зрения
		Плохо видит окружающие предметы и не узнает их
		Плохо видит предметы в центре поля зрения
31		Больной с моторной афазией
	*	Понимает обращенную речь, но не может говорить
		Не понимает обращенную речь и не может говорить
		Может говорить, но не понимает обращенную речь
		Может говорить, но не помнит названия предметов
32		Больной с сенсорной афазией
	*	Не понимает обращенную речь и не контролирует собственную
		Не может говорить и не понимает обращенную речь
		Может говорить, но забывает названия предметов
		Не понимает обращенную речь, но контролирует собственную речь
33		Ранний восстановительный период церебрального инсульта составляет:
	*	21 день – 6 месяцев
		6 суток – 1 месяц
		3 месяца – 6 месяцев
		6 месяцев – 12 месяцев
34		Поздний восстановительный период церебрального инсульта составляет:

	*	6 месяцев – 12 месяцев
		8 месяцев – 1 год
		3 месяца – 6 месяцев
		1 месяц – 6 месяцев
35		Физические методы двигательной реабилитации в позднем восстановительном периоде ишемического инсульта могут быть дополнены следующими медицинскими препаратами:
	*	Антихолинэстеразными
		Ноотропами
		Спазмолитиками
		Седативными
36		Срок действия ботулотоксина, используемого для лечения постинсультной фокальной спастичности составляет:
	*	3-4 месяца
		1-2 месяца
		5-6 месяцев
		7-9 месяцев
37		Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс:
	*	Россолимо
		Гордона
		Чеддока
		Бабинского
38		Для выявления нарушения дискриминационной чувствительности следует проверить, способен ли больной определить
	*	Два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела
		Предметы знакомые на ощупь
		Температуру предметов
		Место прикосновения при нанесении раздражения на различные участки тела
39		Поражение конского хвоста спинного мозга сопровождается
	*	Вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу
		Спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами
		Нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи

		Спастическим парепарезом ног без расстройств чувствительности и нарушением функции тазовых органов
40		Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствия глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствует о поражении
	*	Продолговатого мозга
		Ножек мозга
		Моста мозга
		Покрышки среднего мозга
41		Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде
	*	Нарушения координации
		Пареза
		Ахейрокинеза
		Замедленности и скованности движений
42		Термином «атаксия» обозначают
	*	Нарушение координации движений и/или равновесия тела
		Нарушение двумерно-пространственной чувствительности
		Нарушение тактильной чувствительности
		Дрожание вытянутых вперед рук
43		«синдром толкателя» (“pusher syndrome”) представляет собой
	*	Активное отталкивание в сторону гемиплегии и сопротивление выравниванию вертикальной оси тела
		Сопротивление в мышцах антагонистах при попытке преодоления спастичности
		Движение глаз при «качельном» нистагме
		Ударение пятками при ходьбе о поверхность в результате нарушения проприоцепции
44		К компонентам флексорной синергии верхней конечности относят
	*	Ретракцию/элевацию или гиперэкстензию лопатки
		Пронацию предплечья
		Аддукцию, внутреннюю ротацию плеча
		Протракцию лопатки
45		К компонентам флексорной синергии нижней конечности относят
	*	Дорсифлексию пальцев

		Плантафлексию, инверсию голеностопного сустава
		Плантафлексию пальцев
		Флексию, абдукцию, внешнюю ротацию бедра
46		Симптом характерным для раздражения двигательной зоны коры головного мозга является
	*	Джексоновский судорожный припадок
		Гемипарез
		Монопарез
		Сенсорная афазия
47		Поза Вернике-Мана — это
	*	Разновидность положения конечностей при центральном гемипарезе
		Поза, в которой проверяют силу в ногах
		Поза пациента, в которой проверяют ахиллов рефлекс
		Запрокидывание головы при менингеальном синдроме
48		Признаком псевдобульбарного паралича является
	*	Рефлекс орального автоматизма
		Снижение глоточного рефлекса
		Атрофия мышц языка
		Афазия
		Соппротивление в мышцах антагонистах при попытке преодоления спастичности
		Движение глаз при «качельном» нистагме
		Ударение пятками при ходьбе о поверхность в результате нарушения проприоцепции
49		Обследование произвольных движений включает определение
	*	Объёма активных и пассивных движений, тонуса, силы мышц и рефлекторной активности
		Понимание двигательных задач
		Наличия, количества и качества автоматизированных действий
	*	Проприоцептивной чувствительности
50		Для увеличения мышечной силы показаны упражнения
	*	С дополнительным отягощением
		Баллистические движения
		Аэробные упражнения
	*	Анаэробные упражнения

Таблица 2 – Критерии оценки ответа ординатора при компьютерном тестировании

% выполнения задания	Оценка
90,1-100	отлично
70-90	хорошо
Не ниже 70	удовлетворительно
69 и ниже	неудовлетворительно

5.2. Вопросы (экзаменационные) к итоговой аттестации для проверки уровня знаний по программе «Физическая и реабилитационная медицина»

1. Социальная и профессиональная реабилитация
2. Цели и задачи медицинской реабилитации
3. Мультидисциплинарная реабилитационная бригада
4. Реабилитационный диагноз
5. Профессиональный стандарт врача физической и реабилитационной медицины (врача ФРМ).
6. Ведение медицинской и отчетной документации по медицинской реабилитации. Порядок их заполнения и выдачи
7. Особенности организации работы на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации
8. Система оказания помощи по медицинской реабилитации в РФ
9. Нормативно правовые документы, определяющие организацию помощи по медицинской реабилитации в Российской Федерации
10. Маршрутизация пациентов в процессе медицинской реабилитации
11. Особенности организации работы на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации
12. Принципы составления реабилитационного диагноза в категориях МКФ
13. Индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента (ИПМР), правила оформления, контроль за проведением.
14. Технология поиска целей реабилитации пациента – краткосрочные цели, долгосрочные цели, цели реабилитации на этапе
15. Международная классификация функционирования. Структура, правила кодирования
16. Базовые наборы Международной классификации функционирования

17. Базовые наборы Международной классификации функционирования при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата
18. Базовые наборы Международной классификации функционирования при заболеваниях и травмах центральной и периферической нервной системы.
19. Базовые наборы Международной классификации функционирования при соматических заболеваниях
20. Клинические функциональные исследования опорно-двигательного аппарата.
21. Клинические и функциональные исследования сосудов
22. Кинезиологическое исследование координации движений и ловкости
23. Функциональное тестирование мочеполовой системы
24. Функциональное тестирование желудочно-кишечного тракта
25. Исследование покровных тканей, осмотр язв, ран и пролежней
26. Физикальные и инструментальные методы исследования толерантности к физической нагрузке
27. Основные методы получения изображений для медицинской диагностики (рентгенологический, ультразвуковой, радионуклидный, магнитнорезонансный, термографический).
28. Цифровые технологии получения изображения. Прямые и непрямые аналоговые технологии
29. Методы и средства лучевой диагностики
30. Использование методов лучевой диагностики на различных этапах медицинской
Алгоритмы проведения основных диагностических исследований
31. Электрокардиографии в медицинской реабилитации
32. Нагрузочные пробы и их применение на различных этапах медицинской реабилитации
33. Доплеровское исследование. Признаки основных патологических изменений сосудов на реограмме; принцип Доплера, основные характеристики доплеровского спектра в норме и патологии
34. Основные показатели легочной вентиляции и газообмена в норме и патологии
35. Основы законодательства здравоохранения, директивные документы, регламентирующие деятельность отделений реанимации и интенсивной терапии, организующих процесс медицинской реабилитации
36. Современное состояние системы медицинской реабилитации при оказании медицинской помощи взрослому и детскому населению в отделениях реанимации и интенсивной терапии

37. Оценка качества и эффективности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в отделении реанимации и интенсивной терапии
38. Профессиональные обязанности и права врача физической и реабилитационной медицины, работающего в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
39. Организация работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады (МДБ), работающей в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
40. Индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента (ИПМР) отделения реанимации и интенсивной терапии
41. Контроль и обеспечение безопасности медицинской реабилитации
42. Этические аспекты реабилитации и общения с пациентами с инвалидностью
43. Функциональная оценка пациентов на первом этапе медицинской реабилитации в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
44. Стандартизированные и клинические тесты при обследовании пациента в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
45. Специальные тесты и их роль при обследовании пациента в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
46. Оценочные шкалы и опросники, измерения результатов при обследовании пациента в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
47. Сомато-сенсорное тестирование при обследовании пациента в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
48. Оценки активности и участия в жизни семьи и общества на первом этапе медицинской реабилитации, работа с законными представителями
49. Организационные и методические основы медицинской реабилитации в стационарных условиях
50. Организация медицинской реабилитации на первом и втором этапах медицинской реабилитации
51. Цели и задачи медицинской реабилитации на первом этапе процесса
52. Цели и задачи медицинской реабилитации на втором этапе процесса
53. Профессиональные обязанности врача физической и реабилитационной медицины, работающего в условиях круглосуточного и дневного стационара
54. Организация работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады (МДБ), работающей в условиях стационара
55. Основные принципы маршрутизации пациентов в процессе медицинской реабилитации

56. Основные инструменты оценки эффективности медицинской реабилитации в условиях круглосуточного и дневного стационара
57. Функциональная оценка пациентов на первом этапе медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара
58. Функциональная оценка пациентов на втором этапе медицинской реабилитации в условиях круглосуточного и дневного стационара
59. Стандартизированные и клинические тесты при обследовании пациента в условиях круглосуточного и дневного стационара.
60. Специальные тесты и их роль при обследовании пациента в условиях круглосуточного и дневного стационара
61. Оценочные шкалы и опросники, измерения результатов при обследовании пациента в условиях круглосуточного и дневного стационара
62. Сомато-сенсорное тестирование при обследовании пациента в условиях круглосуточного и дневного стационара
63. Оценки активности и участия в жизни семьи и общества на первом и втором этапе медицинской реабилитации.
64. Методы, применяемые в физической и реабилитационной медицине на первом этапе медицинской реабилитации
65. Методы, применяемые в физической и реабилитационной медицине на втором этапе медицинской реабилитации
66. Оценка терапевтического эффекта при использовании реабилитационных методов в круглосуточном и дневном стационаре
67. Организационные и методические основы медицинской реабилитации на третьем этапе
68. Основные отечественные и международные документы, регламентирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения при проведении реабилитации
69. Цели и задачи медицинской реабилитации на третьем этапе процесса
70. Основные принципы маршрутизации пациентов в системе оказания внестационарной помощи по медицинской реабилитации с использованием демографических и эпидемиологических показателей
71. Организация работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады (МДБ), работающей во внестационарных условиях
72. Индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента (ИПМР)
73. Вопросы совместимости и последовательности назначения физических факторов
74. Виды лечебных грязей. Механизм лечебного действия. Показания и противопоказания
75. Аэрозоль, электроаэрозоль, аэроионизация. Механизм лечебного

- действия. Показания и противопоказания
76. Классификация курортов. Главные представители курортов по типам
 77. Газовые ванны. Механизм лечебного действия. Показания и противопоказания
 78. Светолечение. Механизм лечебного действия, лечебные методики
 79. Водолечение. Механизм лечебного действия
 80. Принципы дозирования методов санаторно-курортного лечения. Санаторные режимы
 81. Радоновые ванны. Механизм лечебного действия. Показания и противопоказания
 82. Сульфидные воды. Механизм лечебного действия. Показания и противопоказания
 83. Механические воздействия. Механизм лечебного действия ультразвука. Показания и противопоказания
 84. Физико-химическая характеристика грязей
 85. Проблемы адаптации и курортная терапия
 86. Йодобромные минеральные воды. Механизм лечебного действия. Показания и противопоказания
 87. Импульсные токи. Механизм лечебного действия. Показания и противопоказания
 88. Воздушные ванны. Гелиотерапия. Талассотерапия. Режимы воздействия. Показания и противопоказания
 - 89.
 90. Гальванизация. Механизм действия. Показания и противопоказания
 91. Особенности физиотерапии в пожилом возрасте
 92. Лекарственный электрофорез. Механизм лечебного действия
 93. Методология оценки эффективности лечения физическими факторами.
 94. Фонофорез. Сущность метода. Показания и противопоказания
 95. Техника безопасности при организации и работе ФТО
 96. Электрическое поле УВЧ. Механизм действия. Показания и противопоказания
 97. Электрическое поле СВЧ. Механизм действия. Показания и противопоказания
 98. Механизм лечебного действия токов надтональной частоты. Показания и противопоказания
 99. Электросон. Физиологическое действие. Показания и противопоказания
 100. Механизм лечебного действия диадинамических токов
 101. Лазеротерапия. Механизм лечебного действия. Показания и противопоказания
 102. Особенности физиотерапии в детском возрасте
 103. Внутренний прием минеральных вод. Дозирование

104. Анатомия и физиология движения. Основы артрологии и миологии
105. Основные механизмы действия физических упражнений на организм здорового и больного человека
106. Повседневная двигательная активность и энерготраты здоровых детей и взрослых. Клинические аспекты двигательной активности детей и взрослых
107. Особенности реакции органов и систем организма пожилых людей на физическую нагрузку
108. Лечебная физкультура у пациентов при переломах костей конечностей с повреждением и без повреждения мягких тканей
109. ЛФК. Профилактика и устранение контрактур, тугоподвижности суставов
110. Основные принципы применения механотерапевтических аппаратов.
111. ЛФК при диафизарных и внутрисуставных переломах
112. ЛФК при переломах костей таза
113. Особенности применения физических упражнений при острой недостаточности мозгового кровообращения
114. ЛФК при параличах и парезах органического происхождения
115. Особенности ЛФК при поражениях спинного мозга
116. Лечебная гимнастика и массаж при спастических парезах и параличах
117. Лечебная гимнастика и массаж при вялых парезах и параличах
118. Лечебная физкультура при неврозах
119. ЛФК при травмах позвоночника. Особенности методики ЛФК при повреждениях спинного мозга
120. Лечебная физкультура у пациентов с хирургической патологией
121. Лечебная физкультура у пациентов в послеоперационном периоде
122. Лечебная физкультура при операциях на грудной клетки
123. Лечебная физкультура при операциях на органах брюшной полости
124. Лечебная физкультура у пациенток с гинекологической патологией
125. Лечебная физкультура в акушерстве
126. ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
127. ЛФК при заболеваниях органов дыхания
128. Особенности ЛФК в пожилом возрасте
129. Лечебная физкультура при болевом синдроме
130. Лечебная физкультура при дистрофиях
131. Лечебная гимнастика и массаж у детей раннего возраста
132. Особенности ЛФК в детском возрасте
133. Философия рефлексотерапии. Канонические правила рефлексотерапии
134. Анатомо-физиологические основы рефлексотерапии
135. Акупунктурная точка. Акупунктурные меридианы
136. Топография и функциональное значение точек акупунктуры

- соответствующих меридианам
137. Иглорефлексотерапия (классическая акупунктура).
 138. Виды иглорефлексотерапии (корпоральная. аурикулярная, краниальная)
 139. Аппликационная рефлексотерапия. Терморефлексотерапия. Криорефлексотерапия. Вакуум-рефлексотерапия.
 140. Электрорефлексотерапия. Виды электрорефлексотерапии. Ультразвуковая рефлексотерапия – сонопунктура
 141. Светорефлексотерапия (УФ, инфрарефлексотерапия). Лазерорефлексотерапия – лазеропунктура.
 142. Лечебные блокады
 143. Свод критериев оценки качества помощи по медицинской реабилитации. Оценка
 144. Хронометраж реабилитационных услуг. Роль и значение в экспертизе качества медицинской реабилитации
 145. Кадровое обеспечение как индикатор технологической адекватности реабилитационной помощи
 146. Экспертиза реабилитации в системе мультидисциплинарного контроля качества. Оценка качества медицинской документации членов мультидисциплинарной бригады
 147. Аудит деятельности реабилитационной службы
 148. Мониторинг реабилитационной помощи на этапах маршрутизации пациентов с различной патологией
 149. Методы диагностики в кардиологии. Инструментальные методы исследования в кардиологии
 150. Артериальная гипертензия. Реабилитация пациентов с осложнённой артериальной гипертензией
 151. Атеросклероз. Реабилитация пациентов с клиническими проявлениями атеросклероза
 152. Острая и хроническая коронарная недостаточность. Реабилитация
 153. Острый инфаркт миокарда. Реабилитация на разных этапах
 154. Кардиогенный шок. Реабилитация на разных этапах
 155. Реабилитация пациентов с острым коронарным синдромом
 156. Реабилитация пациентов со стабильной стенокардией напряжения
 157. Реабилитация пациентов с клинически выраженной хронической сердечной недостаточностью на различных этапах
 158. Реабилитация пациентов с гемодинамически значимыми нарушениями сердечного ритма и проводимости
 159. Пороки сердца. Реабилитация пациентов с врожденными пороками сердца на различных этапах
 160. Пороки сердца. Классификация, диагностика, лечение. Реабилитация пациентов с приобретенными пороками сердца на различных этапах.
 161. Инфекционный эндокардит. Реабилитация пациентов с

- эндокардитами. на различных этапах
162. Миокардиты. Реабилитация пациентов с миокардитами на различных этапах
 163. Кардиомиопатии. Реабилитация пациентов с кардиомиопатией на различных этапах
 164. Лечение и реабилитация пациентов после операций на сердце и сосудах на различных этапах
 165. Классификация заболеваний нервной системы и методология неврологического диагноза. Синдромальная диагностика при заболеваниях и повреждениях нервной системы
 166. Разделение компетенций невролога и врача по физической и реабилитационной медицине
 167. Методика обследования пациента и семиотика. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. Инструментальная и лабораторная диагностика в неврологии.
 168. Средства и методы физической и реабилитационной медицины в индивидуальной программе медицинской реабилитации при пирамидных нарушениях.
 169. Средства и методы физической и реабилитационной медицины в индивидуальной программе медицинской реабилитации при экстрапирамидных нарушениях.
 170. Средства и методы физической и реабилитационной медицины в индивидуальной программе медицинской реабилитации при сенсорных нарушениях
 171. Средства и методы физической и реабилитационной медицины в индивидуальной программе медицинской реабилитации при патологии головного мозга
 172. Средства и методы физической и реабилитационной медицины в индивидуальной программе медицинской реабилитации при патологии спинного мозга
 173. Реабилитация больных с двигательными нарушениями при заболеваниях и повреждениях нервной системы
 174. Болевой синдром. Реабилитация при болевом синдроме
 175. Синдром спастичности при очаговых поражениях головного мозга. Реабилитация
 176. Синдром спастичности при очаговых поражениях спинного мозга. Реабилитация
 177. Глазодвигательные расстройства и поражения зрительного анализатора. Реабилитация. Глазодвигательные корригирующие методы
 178. Синдром атаксии. Функциональные пробы и методы коррекции. Средства и методы реабилитации
 179. Головокружение. Средства и методы реабилитации
 180. Синдромы нарушений речи при неврологических заболеваниях.

Реабилитация

181. Синдром нарушений глотания при неврологических заболеваниях. Реабилитация
182. Сосудистые заболевания головного мозга. Реабилитация
183. Реабилитация пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения
184. Первичная и вторичная профилактика при инсульте
185. Основные методы диагностики в травматологии и ортопедии, значение для реабилитации
186. Средства медицинской реабилитации травматологических и ортопедических пациентов и алгоритм их выбора
187. Применение МКФ в реабилитации пациентов с патологией опорно-двигательной системы
188. Реабилитационный диагноз, определение реабилитационной способности и реабилитационного прогноза при патологии органов движения и опоры.
189. Формы и средства кинезотерапии при патологии опорно-двигательной системы
190. Аппараты механотерапии и роботизированные методы коррекции движений в реабилитации
191. Реабилитация пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями суставов и позвоночника
192. Реабилитация при врожденных заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
193. Реабилитация пациентов с патологией капсульно-связочного аппарата.
194. Реабилитация пациентов с повреждениями костей и суставов (переломы и вывихи).
195. Принципы реабилитации пациентов после ампутаций
196. Принципы реабилитации пациентов при выполнении эндопротезирования суставов.
197. Реабилитация пациентов с респираторными заболеваниями
198. Реабилитация пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
199. Реабилитация пациентов с нарушениями обмена веществ
200. Реабилитация пациентов с урологическими заболеваниями
201. Реабилитация пациентов с заболеваниями органа зрения
202. Реабилитация пациентов с заболеваниями ЛОР-органов
203. Основы реабилитации в геронтологии. Теории старения. Физиологическое и патологическое старение. Особенности деятельности в пожилом и старческом возрасте
204. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями дыхательных функций
205. Геронтофармакология и ее роль в реабилитационной медицине

206. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями обмена веществ
207. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
208. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с заболеваниями желудочно-кишечного тракта
209. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата
210. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с нервными и психическими заболеваниями
211. Особенности медицинского ухода за стариками
212. Реабилитация пациентов детского возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата
213. Реабилитация пациентов детского возраста с нарушениями дыхательных функций
214. Реабилитация пациентов детского возраста с нарушениями функции крови.
215. Реабилитация пациентов детского возраста с нарушениями обмена веществ.
216. Реабилитация пациентов детского возраста при поражениях ЦНС
217. Реабилитация пациентов детского возраста в послеоперационном периоде.
218. Принципы подготовки пациентов к операции по поводу онкологической патологии
219. Основные принципы ведения больных после оперативных вмешательств по поводу онкологических заболеваний
220. Организация диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами
221. Основные технологии физической и реабилитационной медицины при онкологических заболеваниях
222. Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности в онкологии
223. Место эрготерапии в процессе реабилитации. Цели и задачи эрготерапии
224. Общие принципы эрготерапии.
225. Эрготерапевт как специалист междисциплинарной команды. Основные этапы работы эрготерапевта
226. Основные модели эрготерапевтических вмешательств в реабилитологии
227. Методы диагностики в эрготерапии. Основные подходы к разработке индивидуальной программы по эрготерапии
228. Основные подходы к разработке индивидуальной программы по эрготерапии. Основные формы терапии трудом
229. Основные методы эрготерапии, используемые в реабилитационном процессе

230. Нормативная база работы специалиста по логопедической коррекции.
231. Функциональная оценка пациентов на этапах медицинской реабилитации — речь, глотание
232. Оценки активности и участия в жизни семьи и общества на этапах медицинской реабилитации при нарушении глотания и речи
233. Методы коррекции глотания и речи, применяемые в физической и реабилитационной медицине на этапах медицинской реабилитации
234. Питание пациентов с нарушениями глотания
235. Нормативно-правовая основа работы медицинского психолога на территории РФ
236. Основные методы психологической и нейропсихологической коррекции
237. Особенности нейропсихологического ведения пациентов на разных этапах медицинской реабилитации
238. Психологическая реабилитационная диагностика функций эмоций, когнитивных функций, нарушений мотивации и воли, темперамента и личностных функций

5.3. Примеры ситуационных задач:

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н		001
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного хронический гастрит с пониженной секреторной функцией желудка. Жалобы: тяжесть и боль ноющего характера в эпигастральной области, возникающие после еды. Направлен на физиолечение.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Купирование боли, воспаления, улучшение трофики.
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать

Э	-	Гальванизация области желудка.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	На область проекции желудка и поперечно со стороны спины
P2	-	Место наложения электродов и их направление названо правильно.
P1	-	Правильно названы либо место наложения электродов, либо их направление. Второй компонент назван неверно
P0	-	Место наложения электродов названо неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Один электрод площадью 200 см ² помещают на эпигастральную область и соединяют с катодом, второй — площадью 300 см ² — поперечно на нижнегрудной отдел позвоночника и соединяют с анодом сила тока 20 мА. Продолжительность процедуры 15—20 мин. Ежедневно. Курс — 10—15 процедур.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	В каком положении проводится процедура
Э	-	Процедура проводится в положении лежа на спине
P2	-	Положение указано правильно
P1	-	Указано, что процедура проводится в положении лежа на животе
P0	-	Положение указано неправильно.

Н	-	002
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы на периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербаку).
P2	-	Метод и зона указаны правильно
P1	-	Правильно указаны либо метод, либо зона. Второй компонент указан неправильно
P0	-	И метод и зона указаны неверно.
В	2	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	На воротниковую зону и пояснично – крестцовый отдел
P2	-	Местоположение обоих электродов указано верно.
P1	-	Верно указано место расположения одного из электродов
P0	-	Места расположения обоих электродов указаны неверно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800—1200 см ² располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400—600 см ² — размещают в поясничной области и соединяют с катодом.
P2	-	Методика проведения процедуры указана подробно.
P1	-	Имеются отдельные неточности при описании методики проведения процедуры
P0	-	Методика проведения процедуры .указана неверно
В	4	Как проводится дезинфекция прокладок
Э	-	Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010г проводится кипячением
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ

P0	-	Дан полностью неверный ответ
B	5	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12
P2	-	Верно указаны сила тока и ее изменения в ходе процедур, частота выполнения процедур и время их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
H	-	003
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного 47 лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.
B	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Обезболивание, коррекция трофических нарушений
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
B	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	. 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область
P2	-	Место наложения электродов названо правильно.
P1	-	Правильно названо место наложения одного электрода
P0	-	Места наложения обоих электродов названы

		неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см ² , под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы площадью 200см ² помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.
P2	-	Верно указаны сила тока, частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
Н	-	004
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы на слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Противовоспалительное, рассасывающее действие
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.

В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	5 % кальций-электрофорез на грудную клетку
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	На грудную клетку спереди накладывают активный электрод, второй электрод – на межлопаточную область
P2	-	Место наложения электродов названо правильно.
P1	-	Правильно названо место наложения одного электрода
P0	-	Места наложения обоих электродов названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Электрод площадью 250 см ² , под гидрофильную прокладку которого помещают смоченные раствором кальция хлорида листки фильтровальной бумаги, располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Второй электрод такого же размера соединяют с катодом и помещают на грудную клетку спереди. Сила тока 5—10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Подготовка пациента к процедуре
Э	-	Пациент обнажает грудную клетку, снимает имеющиеся металлические предметы и принимает положение лежа
P2	-	Верно указаны все компоненты подготовки к процедуре
P1	-	Указаны не все компоненты подготовки к процедуре
P0	-	Неверно указаны компоненты подготовки к процедуре.
Н	-	005
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	У больного 27 лет, инфицированная рана левого предплечья. Симптомы: отечность, боль, гнойное отделяемое из раны.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Антибактериальное действие, снятие отека.
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Назначение: пенициллин-электрофорез (10 000 ЕД в 1 мл изотонического раствора хлорида натрия) на область раны
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Электроды накладывают на область раны в левом предплечье, поперечно
P2	-	Место наложения электродов и их расположение названо правильно.
P1	-	Правильно названо место наложения электрода, расположение названо неправильно
P0	-	Места наложения обоих электродов и их расположение названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	После обработки рану покрывают стерильной, смоченной раствором антибиотика салфеткой и оставляют ее в ране после процедуры. Поверх салфетки помещают электрод с гидрофильной прокладкой толщиной 3 см и соединяют с катодом. Второй электрод размещают поперечно. Сила тока — по ощущению покалывания под электродами, 6-8 мин, ежедневно, № 10
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью.
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности

P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
B	5	Как и по какому регламентирующему документу проводится дезинфекция принадлежностей к процедуре
Э	-	Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010г проводится кипячением.
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	006
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного нейроциркуляторная дистония по смешанному типу. Жалобы на головную боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна.
B	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	электросонотерапия по глазнично-сосцевидной методике;.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	2	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	специальные два электрода накладывают на веки закрытых глаз, два электрода на сосцевидные отростки височных костей.
P2	-	Места наложения электродов и их количество названы правильно.
P1	-	Правильно названо места наложения электродов, но их количество названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их количество названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры

Э	-	Специальные два электрода накладывают на веки закрытых глаз и соединяют с отрицательным полюсом, два электрода на сосцевидные отростки височных костей и соединяют с положительным полюсом. Гидрофильной прокладкой служат ватные тампоны, смоченные водой. Частота импульсов $10 \text{ имп} \cdot \text{с}^{-1}$, сила тока — до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под электродами.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	30 + 10 мин до 60 мин, через день, № 10.
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Необходимо снять все металлические предметы, проверить изоляцию проводов, заземление аппарата
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	007
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного бронхиальная астма, экзогенная форма в стадии неполной ремиссии. Жалобы: редкие приступы удушья, редкий сухой кашель, чувство тревоги, нарушение сна.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Электросонотерапия по глазнично-сосцевидной методике;.

P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	2	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Глазные электроды вмонтированные в резиновую манжетку виде металлических чашек, накладывают на веки закрытых глаз, два электрода накладывают на сосцевидные отростки височных костей..
P2	-	Места наложения электродов и их количество названы правильно.
P1	-	Правильно названо места наложения электродов, но их количество названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их количество названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Глазные электроды вмонтированные в резиновую манжетку виде металлических чашек, заполняют ватными тампонами, смоченными водой, накладывают на веки закрытых глаз, два электрода на сосцевидные отростки височных костей. Частота импульсов 5—10 имп с^{-1} .
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
B	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Частота импульсов 5—10 имп с^{-1} в начале курса, затем постепенное увеличение до 30—40 имп $\cdot \text{с}^{-1}$, 40—50 мин, через день, № 12.
P2	-	Верно указаны параметры выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
B	5	Как проводится подготовка пациента к процедуре
Э	-	Необходимо принять положение лежа, расстегнуть

		стесняющую одежду, снять металлические предметы
P2	-	Верно указан весь перечень элементов подготовки пациента к процедуре
P1	-	Указаны не все элементы подготовки к процедуре
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	008
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного атеросклероз сосудов головного мозга. Жалобы на снижение работоспособности, рассеянность, плохой сон, головную боль, снижение памяти.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Тонизирующее действие, улучшение кровообращения
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	1 % йод-электрофорез по глазнично-затылочной методике (по Бургиньону)..
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	На веки закрытых глаз накладывают округлые электроды и соединяют с катодом (-), второй электрод располагают на верхнюю шейно – затылочную область.
P2	-	Места наложения электродов и их количество названы правильно.
P1	-	Правильно названо места наложения электродов, но их количество названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их количество названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Назначение: 1 % йод-электрофорез по глазнично-

		затылочной методике (по Бургиньону), катод — на закрытые глаза, анод (площадь 50 см ²) — на область верхних шейных позвонков, сила тока — по субъективным ощущениям (2—5 мА), 10—20 мин, через день, № 10,
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Как проводится дезинфекция принадлежностей для проведения процедуры
Э	-	Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010г проводится кипячением
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	009
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного 58 лет гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: боль в затылке, головокружение, шум в ушах, потеря координации. АД 140/90 мм рт.ст.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Седативное и гипотензивное действие
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	электросонтерапия по глазнично-сосцевидной методике.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно

В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Накладывают два электрода на глазницы, два электрода на сосцевидные отростки височных костей
P2	-	Места наложения электродов и их количество названы правильно.
P1	-	Правильно названо места наложения электродов, но их количество названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их количество названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Катод — глазничный электрод, анод — сосцевидный. Частота 80 имп · с ⁻¹ , сила тока — по субъективным ощущениям (6—8 мА), через день, № 6. Затем частота импульсов 10—15 имп · с ⁻¹ , 40 – 60 мин, через день, №12
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Проверить заземление, исправность аппарата, снять все металлические предметы
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	010
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного неврит локтевого нерва. Жалобы: боль по локтевому краю левого предплечья, нарушение движений левом предплечье.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Уменьшение боли, восстановление движений левом предплечье
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.

В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	диадинамотерапия на левое предплечье.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	Катод (-) накладывают на левое предплечье, анод (+) размещают ниже о продольной методике
P2	-	Места наложения электродов и их направление названы правильно.
P1	-	Правильно названо места наложения электродов, но их направление названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их направление названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Катод — на зону максимальной болезненности, анод — проксимальнее катода (продольная методика). Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 4 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, 2 раза в день, № 8.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Техника безопасности при проведении диадинамотерапии
Э	-	Проверить заземление исправность аппарата перед процедуры. Пациент снимает все металлические предметы
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	011

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У больного корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника. Жалобы на боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы.
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Уменьшение боли, восстановление движений шеи при поворотах головы
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	0,5 % новокаин-диадинамофорез на паравертебральные зоны верхнешейного отдела позвоночника
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод назван неправильно
В	3	Обозначьте место наложения электродов
Э	-	(+) с новокаином накладывают на шейный отдел позвоночника слева, второй электрод отрицательный (-) размещают справа
P2	-	Места наложения электродов и их полярность названы правильно.
P1	-	Правильно названо места наложения электродов, но их полярность названы неправильно
P0	-	Места наложения электродов и их полярность названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	Анод с прокладкой, смоченной раствором новокаина, — в зоне болевого очага, катод — с противоположной стороны позвоночника. Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 3 мин, ДП — 3 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 8.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности

P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
B	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Проверить заземление исправность аппарата перед процедуры. Пациент снимает все металлические предметы
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	012
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 42 лет. Жалобы на боли в области правого плечевого сустава, иррадиирующие правую руку, ограничение движений в плечевом суставе. Анамнез. болеет 2-й месяц, после травмы, упала улице. На Рентгенограмме правого плечевого сустава костной патологии нет. Местно при осмотре незначительный отек мягких тканей правого плечевого сустава Диагноз: Эпикондилит правого плечевого сустава.
B	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	УВЧ-терапия правого плечевого сустава ;.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	2	Укажите, какие электроды будут использованы и каким образом
Э	-	2 электрода №2 , зазор 1.5 см
P2	-	Номера электродов и зазор названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение пациента сидя на стуле. Установить электрод №2 с зазором 1, 5 см в области правого плечевого сустава, так что бы сустав был между двумя электродами

		поперечно включить аппарат установить мощность до 40Вт. Проверить настройки контрольной лампочке
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 10 мин, на курс 5 сеансов
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Пациент снимает синтетическую одежду, металлические украшения, предметы. Медсестра проверяет заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраивают в резонанс. Провода, идущие от аппарата, должны быть изолированы.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	013
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 42 лет. Жалобы на боли в левом лучезапястном суставе, ограничение движений пальцев левой кисти. Анамнез. Со слов больной травма произошла на улице , поскользнулась переходя дорогу, прошло 2 месяца. Рентгенография – перелом лучевой кости в типичном месте. Объективно: при осмотре левой руки – отек кисти и предплечья, болезненность при движениях в левом лучезапястном суставе. Диагноз: Состояние после перелома левой лучевой кости
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Магнитотерапия аппаратом Полус-101 на левую руку
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно

P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	2 индуктора, интенсивность 1-2-3, режим непрерывный
P2	-	Все параметры индукторов названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Пациент удобно сидит на стуле, два индуктора устанавливают на расстоянии 25 см друг от друга. Больной помещает левое предплечье внутри кольцевых индукторов. Включают аппарат, устанавливают интенсивность первой ступени, режим непрерывный , отмечают время – 15 минут.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
B	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 10-20 мин. На курс – 10 процедур
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
B	5	Как проводится дезинфекция индукторов
Э	-	Согласно приказу по санитарно эпидемиологическим требованиям к организациям МЗ №2.1.3.2630 от 2010 обеззараживание индукторов проводится дезинфицирующими растворами
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	014

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной 38 лет. Жалобы на выпадение волос, очаговое облысение волосистой части головы. Анамнез. Болеет 3-й месяц, связывает со стрессами, перегрузкой по работе. Обследован у дерматолога. Объективно. При осмотре очаговое облысение волосистой части головы в области темени, диаметром 5х6см. Диагноз. Алопеция теменной области головы.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Дарсонвализация волосистой части головы, электродом расческой.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Электрод-расческа, мощность 1-2 Вт, по ощущению покалывания, до появления искры.
P2	-	Все параметры применения источников названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение пациента сидя на стуле, подбирают электрод-расческу, помещают гнездо резонатора. Подводят расческу к границе волосистой части головы. Включают аппарат «Искра-1». Устанавливаем компенсатор напряжения.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью.
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 5-10 мин. На курс – 10 процедур

P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Удалить все металлические предметы, проверить заземление, проверить исправность аппарата
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	015
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной 16 лет. Жалобы на кашель со скудной мокротой, слабостью. Со слов пациента болеет 2 недели. Объективно: при аускультации в легких дыхание жесткое, рассеянные хрипы верхних отделов. Т - 36,7 Диагноз: хронический бронхит
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	ДМВ – терапия аппаратом Ранет на корни легких (подлопаточные области) с обеих сторон.
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	контактно, 2 поля, интенсивность – 10-15 Вт
P2	-	Все параметры применения источников названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Противопоказания к проведению процедуры
Э	-	Новообразования, заболевания системы крови, беременность, сердечно-сосудистая недостаточность,

		индивидуальная непереносимость
P2	-	Противопоказания названы правильно, полностью .
P1	-	Названы не все противопоказания
P0	-	Противопоказания названы неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 8 мин. На курс – 7 процедур
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Проверить заземление аппарата. Пациент снимает металлические предметы. Электроды необходимо фиксировать.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	016
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 58 лет. Жалобы на боли в области суставов кистей рук, ограничение движений. В анамнезе: болеет 6 лет, наблюдается у ревматолога. На R-снимке кистей рук – остеоартроз 3 степени. Объективно: межфаланговые суставы кистей обеих рук незначительно отечны, деформированы, ограничение движений при сгибании.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Парафинотерапия на область кистей обеих рук
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Парафин, при температуре 50 градусов

P2	-	Материал и температура названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Медсестра с помощью двух корнцангов достает салфетку из парафинонагревателя. Выжимаем корнцангом кладет горячую салфетку подготовленную клеенку и остужает до 50 градусов. Затем накладывает на кисти пациента с клеенкой. Укрывает сверху одеялом.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
B	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 20-30 мин, курс 10 сеансов ежедневно
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
B	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Медсестра с помощью двух корнцангов достает салфетку из парафинонагревателя. Выжимаем корнцангом кладет горячую салфетку подготовленную клеенку и остужает до 50 градусов. Затем накладывает на кисти пациента с клеенкой. Укрывает сверху одеялом. Отмечает время.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	017
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 20 лет. Жалобы на боли в горле, першение. Из анамнеза – переболела ангиной месяц назад, наблюдается у ЛОР врача, состоит на диспансерном учете. Диагноз: Хронический тонзиллит вне обострения . Объективно: Зев слегка гиперемирован, миндалины

		увеличены, рыхлые, фибриновых налетов нет, подчелюстные лимфоузлы увеличены безболезненные.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	СВЧ-терапия на область подчелюстных узлов
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Аппарат ЛУЧ-2 контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1-2 Вт
P2	-	Все параметры процедуры названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение больного – сидит на стуле. Медсестра подбирает излучатель диаметром 1 см. Прикладывает к месту проекции по челюстным лимфоузлов, контактно. Включает аппарат Луч-4. Устанавливает компенсатор напряжения. Регулирует мощность до 2 Вт. Пациент чувствует слабое тепло. Медсестра отмечает время.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 8 мин, курс – 7 сеансов.
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Как проводится дезинфекция контактных поверхностей излучателей
Э	-	Дезинфекция контактных поверхностей излучателей проводится согласно приказа МЗ РФ Сан.Пин 2.1.32630

		от 2010 дезинфицирующим раствором «Баир»
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	018
I	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 14 лет, жалобы на покраснение, на кожные высыпания в области кистей рук. Со слов больной страдает второй день, связывает использованием моющего средства. Консультация дерматолога. Диагноз: Аллергический дерматит.
B	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Светотерапия на область кистей обеих рук
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Лампа Биоптрон на область обеих кистей рук с расстояния 30 см
P2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Во время процедуры пациент принимает удобное положение, сидит на кушетке. Обнаженные кисти рук кладет на спинку стула. Световой поток от аппарата «биоптрон» направляют перпендикулярно на расстоянии 30 см от кистей рук. Включают лампу биоптрон.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно

В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 4 мин, курс – 7сеансов ежедневно
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Проверить исправность аппарата. Глаза больного защищают светозащитными очками. Ориентироваться по назначенному времени..
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	019
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 20лет. Жалобы на першение и боли в горле. По анамнезу при взятии мазка на микрофлору из зева и носа обнаружен стафилококк. Консультирована ЛОР - врачом. Диагноз: стафилококковое носительство.
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	Кварцевое облучение на область зева и носовые ходы
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Тубусный кварц на область зева и носовые ходы
Э	-	Аппарат для тубусного кварца УГН-1, с возрастающим временем использования еженевно
P2	-	Все параметры процедуры названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Пациент сидит на стуле вблизи тубусного кварца. Медсестра подбирает чистый тубус со срезанным концом.

		Пациент раскрывает рот, световой поток направляют на область зева, миндалин.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
V	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Продолжительность с 10 сек каждую сторону, ежедневно прибавляют по 10 сек до 2 мин. На курс лечения – 7-10 сеансов
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
V	5	Как проводится дезинфекция тубусов
Э	-	Дезинфекция тубусов проводится согласно приказа МЗ РФ Сан.Пин 2.1.32630 от 2010 дезинфицирующим раствором.»
P2	-	Указан приказ и метод дезинфекции прокладок
P1	-	Указан метод дезинфекции прокладок, но не дана ссылка на регламентирующий приказ
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	020
I	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 42лет жалобы на боли в области правого лучезапястного сустава и ограничения движений в правой кисти. Анамнез. Травма произошла 1,5 мес назад при падении. Была на иммобилизации гипсовой лонгетой. Объективно: в нижней 1\3 правого лучезапястного сустава отечность, ограничение движений. Диагноз: состояние после перелома правой лучевой кости.
V	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	УВЧ терапия на область правого лучезапястного сустава
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно

P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Аппарат для УВЧ, электрод №2, зазор – 1,5см
P2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение пациента сидя на стуле. Установить электрод № 2 с зазором 1.5 см в области правого лучезапястного сустава, так чтобы сустав был между двумя электродами поперечно. Включить аппарат, установит мощность до 40 Вт. Проверить настройку контрольной лампочкой.
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
B	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	10 минут, слаботепловая доза, на курс 10 сеансов ежедневно
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения, доза.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
B	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Пациент снимает синтетическую одежду, металлические украшения, предметы. Проверяется заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраивают в резонанс. Провода идущие от аппарата должны быть изолированы.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ

Н	-	021
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 13 лет. Жалобы на заложенность носа, незначительные боли в области гайморовых пазух. Анамнез: прошла курс лечения у отоларинголога направлена на физиолечения. Объективно: при пальпации болезненность в области гайморовой пазухи. Диагноз: Гайморит
В	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	УВЧ терапия на область носа
Р2	-	Метод и зона приложения названы правильно
Р1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
Р0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Аппарат для УВЧ, электрод №1, зазор – 1,0см, слаботепловая доза
Р2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
Р1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
Р0	-	Оба параметра названы неправильно
В	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение пациента сидя на стуле. Установить электрод № 1 с зазором 1.0 см на проекцию гайморовых пазух.. Включить аппарат, установить мощность до 40 Вт. Проверить настройку контрольной лампочкой.
Р2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
Р1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
Р0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Время – 5-10 минут, слаботепловая доза, на курс – 7 сеансов, ежедневно
Р2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения, доза.

P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
B	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Пациент снимает, синтетическую одежду, металлическую украшения, предметы. Проверяется заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраиваются в резонанс. Провода идущие от аппарата должны быть изолированы.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
H	-	022
I	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная 53лет. Жалобы на боли в левом коленном суставе, ограничение движений. Из анамнеза: боли в левом коленном суставе беспокоят в течении 3х лет, наблюдается у терапевта. Объективно: болезненность при пальпации с внутренней стороны левого коленного сустава. Диагноз: Артрозо-артрит левого коленного сустава.
B	1	Какой метод физиотерапии следует использовать
Э	-	ДМВ – терапия на левый коленный сустав
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод , либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
B	2	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Аппарат для ДМВ мощность 10-15 Вт, зазор – 1 см
P2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
B	3	Методика проведения процедуры
Э	-	Положение больного сидя на стуле. Установить излучатель в области коленного сустава зазор 1 см.

		Мощность 10-15 Вт
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью .
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	4	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Контактно, время – 8-10 минут, на курс – 5-7 сеансов
P2	-	Верно указаны частота выполнения процедур и длительность их проведения, доза.
P1	-	Допущены ошибки по одному из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.
В	5	Техника безопасности при проведении процедуры
Э	-	Пациент снимает, синтетическую одежду, металлическую украшения, предметы. Проверяется заземление аппарата. Технический и терапевтический контуры настраиваются в резонанс. Провода идущие от аппарата должны быть изолированы.
P2	-	Верно указан весь перечень элементов техники безопасности
P1	-	Указаны не все элементы техники безопасности
P0	-	Дан полностью неверный ответ
Н	-	023
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	После длительной иммобилизации конечности при переломе бедренной кости у больного развилась атрофия мышц бедра
В	1	Назовите цели физиотерапии
Э	-	Электростимуляция мышц левого бедра для ликвидации атрофии, улучшение трофики тканей
P2	-	Цели названы верно, перечислены полностью.
P1	-	Цели названы верно, но перечислены не полностью
P0	-	Цели названы неверно.
В	2	Какой метод физиотерапии следует использовать

Э	-	Диадинамические токи на мышцы передней и задней поверхности бедра
P2	-	Метод и зона приложения названы правильно
P1	-	Либо метод, либо зона его приложения назван правильно. Второй компонент указан неверно
P0	-	Метод и зона приложения названы неправильно
В	3	Укажите, какие источники будут использованы и каким образом
Э	-	Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область
P2	-	Аппарат и параметры воздействия названы правильно.
P1	-	Правильно назван только один из требуемых параметров
P0	-	Оба параметра названы неправильно
В	4	Методика проведения процедуры
Э	-	диадинамические токи на мышцы передней и задней поверхности бедра поочередно, продольно. Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, ОР — 8 мин на каждую поверхность. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 12
P2	-	Методика проведения процедуры названа правильно, полностью.
P1	-	В методике проведения процедуры допущены отдельные неточности
P0	-	Методика проведения процедуры названа полностью неверно
В	5	Параметры и длительность проведения процедуры
Э	-	Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.
P2	-	Верно указаны сила тока, частота выполнения процедур и длительность их проведения.
P1	-	Допущены отдельные ошибки в характеристики одного из требуемых параметров
P0	-	Неверно указаны параметры проведения процедуры.

Таблица 3 – Критерии оценки слушателя на экзамене

Баллы (рейтинговой оценки), %	Оценка	Требования к знаниям
-------------------------------------	--------	----------------------

90-100	5, «отлично»	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию слушателя.
80-89	4, «хорошо»	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.
70-79	3, «удовлетворительно»	Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.
0-69	2, «неудовлетворительно»	Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа слушателя не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

5.4. Оценочные средства для итоговой аттестационной работы

Примерная тематика итоговых аттестационных работ

1. Цели и задачи медицинской реабилитации
2. Профессиональный стандарт врача физической и реабилитационной медицины (врача ФРМ).
3. Особенности организации работы на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации
4. Система оказания помощи по медицинской реабилитации в РФ
5. Индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента (ИПМР), правила оформления, контроль за проведением
6. Международная классификация функционирования. Структура, правила кодирования
7. Основы законодательства здравоохранения, директивные документы, регламентирующие деятельность отделений реанимации и интенсивной терапии, организующих процесс медицинской реабилитации
8. Оценка качества и эффективности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в отделении реанимации и интенсивной терапии
9. Организация работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады (МДБ), работающей в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
10. Контроль и обеспечение безопасности медицинской реабилитации
11. Организационные и методические основы медицинской реабилитации в стационарных условиях
12. Основные принципы маршрутизации пациентов в процессе медицинской реабилитации
13. Использование методов инструментальной физиотерапии в реабилитационном процессе
14. Основные принципы применения механотерапевтических аппаратов.
15. ЛФК при поражениях спинного мозга
16. Особенности ЛФК в пожилом возрасте
17. Лечебная физкультура при болевом синдроме
18. Лечебная физкультура при дистрофиях
19. Лечебная гимнастика и массаж у детей раннего возраста
20. Особенности ЛФК детском возрасте
21. Философия рефлексотерапии. Канонические правила рефлексотерапии
22. Анатомо-физиологические основы рефлексотерапии

23. Акупунктурная точка. Акупунктурные меридианы
24. Топография и функциональное значение точек акупунктуры соответствующих меридианам
25. Иглорефлексотерапия и ее роль в системе реабилитации
26. Экспертиза реабилитации и контроля качества в системе реабилитации.
27. Аудит деятельности реабилитационной службы
28. Острый инфаркт миокарда. Реабилитация на разных этапах
29. Лечение и реабилитация пациентов после операций на сердце и сосудах на различных этапах
30. Средства и методы физической и реабилитационной медицины в индивидуальной программе медицинской реабилитации при патологии головного мозга
31. Средства и методы физической и реабилитационной медицины в индивидуальной программе медицинской реабилитации при патологии спинного мозга
32. Реабилитация больных с двигательными нарушениями при заболеваниях и повреждениях нервной системы
33. Болевой синдром. Реабилитация при болевом синдроме
34. Синдром спастичности при очаговых поражениях головного мозга. Реабилитация
35. Синдром спастичности при очаговых поражениях спинного мозга. Реабилитация
36. Глазодвигательные расстройства и поражения зрительного анализатора. Реабилитация. Глазодвигательные корригирующие методы
37. Синдром атаксии. Функциональные пробы и методы коррекции. Средства и методы реабилитации
38. Головокружение. Средства и методы реабилитации
39. Средства медицинской реабилитации травматологических и ортопедических пациентов и алгоритм их выбора
40. Аппараты механотерапии и роботизированные методы коррекции движений в реабилитации
41. Принципы реабилитации пациентов после ампутаций
42. Принципы реабилитации пациентов при выполнении эндопротезирования суставов.
43. Реабилитация пациентов с респираторными заболеваниями
44. Реабилитация пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
45. Реабилитация пациентов с нарушениями обмена веществ
46. Реабилитация пациентов с урологическими заболеваниями
47. Особенности медицинского ухода за стариками
48. Реабилитация пациентов детского возраста при поражениях ЦНС
49. Реабилитация пациентов детского возраста в послеоперационном

- периоде.
50. Принципы подготовки пациентов к операции по поводу онкологической патологии
 51. Организация диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами
 52. Основные технологии физической и реабилитационной медицины при онкологических заболеваниях
 53. Место эрготерапии в процессе реабилитации. Цели и задачи эрготерапии. Основные методы эрготерапии, используемые в реабилитационном процессе
 54. Питание пациентов с нарушениями глотания
 55. Основные методы психологической и нейропсихологической коррекции в процессе реабилитации
 56. Особенности нейропсихологического ведения пациентов на разных этапах медицинской реабилитации

Таблица 4 – Критерии по оценке написания итоговой аттестационной работы

Параметр	Оценка
Обоснована практическая и теоретическая значимость работы. Полученные результаты полностью соответствуют поставленной цели. Проведен детальный анализ теоретических и эмпирических источников. Выводы автора самостоятельны и аргументированы	5
Обоснована практическая и теоретическая актуальность работы. Полученные результаты преимущественно соответствуют поставленной цели и задачам. В процессе анализа литературы отобран и проанализирован широкий круг теоретических и эмпирических источников.	4
Обоснована актуальность работы. Полученные результаты в значительной степени соответствуют поставленной цели, цель работы, в основном, достигнута.	3
Обоснована актуальность работы. Полученные результаты не соответствуют поставленной цели.	2

5. 5. Оценочные средства практических навыков.

Список практических навыков (заданий) к итоговой аттестации для проверки уровня знаний по программе «Физическая и реабилитационная медицина».

Результаты обучения: знания, умения, навыки на экзамене оцениваются оценками: «отлично» – 5, «хорошо» – 4, «удовлетворительно» – 3, «неудовлетворительно» – 2.

Основой для определения оценки служит уровень усвоения ординатором материала, предусмотренного ДПП.

Экстренная медицинская помощь:	
	Клинические признаки состояний, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Острый коронарный синдром: кардиогенный шок, отек легких
	Тромбоэмболия легочной артерии, расслоение аневризмы аорты
	Бронхообструктивный синдром, инородное тело в дыхательных путях
	Спонтанный пневмоторакс
	Анафилактический шок
	Желудочно-кишечное кровотечение, гиповолемия
	Острое нарушение мозгового кровообращения
	Эпилептический приступ
	Острые нарушения углеводного обмена: гипогликемия, гипергликемия
	Основные принципы оказания экстренной медицинской помощи
	Принципы оказания экстренной медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы – расслоение аневризмы аорты, острый коронарный синдром, ТЭЛА
	Принципы оказания экстренной медицинской помощи при заболеваниях дыхательной системы – бронхообструктивный синдром, спонтанный пневмоторакс, инородное тело в дыхательных путях
	Принципы оказания экстренной медицинской помощи при неврологических заболеваниях - _ОНМК, эпилептический приступ
	Принципы оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке
	Принципы оказания экстренной медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении
	Принципы оказания экстренной медицинской помощи при

		острых нарушениях углеводного обмена – гипогликемия, гипергликемия
Базовая сердечно-легочная реанимация		
		Клиническая смерть
		Клинические признаки остановки кровообращения, остановки дыхания
		Основные признаки сердечно-легочной реанимации
		Базовая сердечно-легочная реанимация: показания, противопоказания, алгоритм выполнения, оценка эффективности. Выполнение клинического сценария с использованием симуляционного оборудования
		Электроимпульсная терапия (дефибрилляция): показания, противопоказания, алгоритм выполнения, оценка эффективности. Выполнение клинического сценария с использованием симуляционного оборудования
Сбор жалоб и анамнеза		
		Коммуникативные навыки врача в амбулаторной практике
		Этика и деонтология врачебной деятельности, средства общения
		Понятие коммуникационной компетентности. Модели коммуникативного взаимодействия врача и пациента
		Основные принципы субъективного и объективного обследования
		Расспрос больного: сбор и детализация жалоб, изучение анамнеза заболевания и жизни
		Физикальные методы обследования: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация
		Значение симуляционного обучения для подготовки специалистов практического здравоохранения
		Современные визуальные технологии в медицине
		Симуляционный тренинг в системе подготовки специалистов практического здравоохранения
Функциональное тестирование – выполнение и интерпретация полуортостатической пробы		
		Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной с помощью выполнения полуортостатических проб системы
		Основные принципы проведения функционального тестирования (полуортостатической пробы)
Клиническая оценка функции двуглавой мышцы плеча		
		Анатомия, физиология и патологические состояния двуглавой мышцы плеча
		Мануальное мышечное тестирование двуглавой мышцы плеча

Таблица 5 – Оценка ординатора на экзамене при описании и демонстрации (имитации) практических навыков.

Оценка	Требования к знаниям
5, «отлично»	Дано полное, развёрнутое описание метода (приема), продемонстрирована точная (правильная) техника исполнения, показаны существенные и несущественные детали, причинно-следственные связи. Знание о методе (приеме) демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Описание формулируется в терминах науки, изложено литературным языком, логично, доказательно.
4, «хорошо»	Дано полное, развёрнутое описание метода (приема), продемонстрирована точная (правильная) техника исполнения, показаны существенные и несущественные детали, причинно-следственные связи. Знание о методе (приеме) демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Описание формулируется в терминах науки, изложено литературным языком, логично, доказательно. В описании и/или демонстрации метода (приема) допущены недочёты, исправленные слушателем с помощью преподавателя.
3, «удовлетворительно»	Дано полное, но недостаточно последовательное описание метода (приема), продемонстрирована точная (правильная) техника исполнения, но не показаны существенные и несущественные детали, но при этом показано умение выделить причинно-следственные связи. Знание о методе (приеме) демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Описание формулируется в терминах науки, изложено литературным языком. В описании и/или демонстрации метода (приема) могут быть допущены 1-2 ошибки, которые слушатель затрудняется исправить самостоятельно.
2, «неудовлетворительно»	Дано неполное описание, представляющий собой разрозненные знания по теме задания. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Продemonстрирована (имитирована) неточная (неправильная) техника исполнения. Слушатель не осознает связь практического навыка с другими объектами дисциплины. Отсутствуют конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции описания и/или

Оценка	Требования к знаниям
	демонстрации (имитации) метода (приема) слушателя.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» разработана на основании документов:

6.1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ДЛЯ РАЗРАБОТКИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Нормативно-правовую базу разработки рабочей программы составляют:

1.	Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ с изменениями и дополнениями;
2.	Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3.	Правила разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждённые постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23.
4.	Федеральный закон РФ от 29 ноября 2010 г. № 326 ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
5.	Закон Российской Федерации «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах» от 1.03.1995 г.

6.	Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295
7.	ОСТ 42-21-1686 Министерства здравоохранения СССР. ССБТ. Отделения, кабинеты физиотерапии. Общие требования безопасности. — М., 1987.
8.	Постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»))».
9.	Приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов».
10.	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. № 572н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»;
11.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
12.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

13.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27.12.2011 № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».
14.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».
15.	Приказ Министерства здравоохранения РФ №126 от 29.04.1997 г. «Об организации работы по охране труда в органах управления, учреждениях, организациях и на предприятиях системы Министерства здравоохранения Российской Федерации».
16.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
17.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438); приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г.

18.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях».
19.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология».
20.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».
21.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2012 № 1343н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.02.2013 N 26973).
22.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23.04.2013 № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».
23.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.11.2012 г. № 982н «Об

	утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста».
24.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.12. 2012 № 1705 «О порядке организации медицинской реабилитации».
25.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 07. 2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых»
26.	Приказ Минтруда России от 03.09.2018 N 572н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»
27.	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 года №667н «О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)»;
28.	Приказ Министерства здравоохранения СССР № 1000 от 23.09.1981 г. «Расчетные нормы обслуживания врачей амбулаторно-поликлинических учреждений».
29.	Приказ Министерства здравоохранения СССР № 1440 от 21.12.1984 г. «Об утверждении условных единиц на выполнение физиотерапевтических процедур, норм времени по массажу, положений о физиотерапевтических подразделениях и их персонале».
30.	Приказ Минздравсоцразвития от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;

31.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3сентября 2013 г. №620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки по профессиональным образовательным программам медицинского образования»;
32.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08 октября 2015 г. №707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникамс высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» с изменениями и дополнениями;
33.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 мая 2017 г. №212н «Об утверждении порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской федерации от 17.04.2018 г. №170н; от 26 июня 2019 г. №459н; от 21 ноября 2019 г. №946н);
34.	Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
35.	Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования (с изменениями на 30.08.2019 года);
36.	Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;

37.	Строительные нормы и правила СанПиН 2.1.3.1375-03 (регистрационный № в Минюсте 4709 от 18.06.2003 г.).
38.	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.50 «Физиотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (приказ № 1093 Минобрнауки России от 25 августа 2014 г.).
39.	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина», утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации №96 от 02 февраля 2022 года, реализуемый в КубГМУ;
40.	Письмо департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 октября 2013 г. № 06-735 «О дополнительном профессиональном образовании»
41.	Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11 января 2011 г. № 1н.
42.	Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения

	квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утверждённые постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 332
43.	Разъяснения о законодательном и нормативном правовом обеспечении дополнительного профессионального образования (письмо департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 октября 2013 г. № 06-735 «О дополнительном профессиональном образовании»)
44.	Положение об аккредитации специалистов, утверждённое приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. № 334н.
45.	Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов (утв. Министром образования и науки Российской Федерации 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05)
46.	Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов (письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 апреля 2015 г. № ВК-1032/06)
47.	Трудовой кодекс Российской Федерации;
48.	Учебный план программы ординатуры по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина»;
49.	Устав Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

	Федерации
--	-----------

6.2. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиоте ке	На кафедре
1	Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство.	Под редакцией Г.Н. Пономаренко	Москва, «ГЭОТА Р-Медиа», 2020	4	5
2	Медицинская реабилитация. Учебник для вузов.	И.В. Ильина	Москва, «Юрайт», 2018	4	3
3	Медицинская реабилитация. Практикум.	И.В. Ильина	Москва, «Юрайт», 2018	4	3

6.3. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Ведение больных с последствиями	Под редакцией	Москва,	3	2

	позвоночно- спинномозговой травмы на втором и третьем этапах медицинской и медико-социальной реабилитации	Г.Е. Ивановой	2017		
2	Техника и методики физиотерапевтическ их процедур	Под редакцией академика РАМН В.М. Боголюбо ва	Москва, БИНOM, 2018	3	2
3	Введение в эрготерапию	М.Н. Мальцева, Н.П. Ванчакова , Е.В. Мельнико ва, А.А. Шмонин	Москва, 2020	3	10
4	Медицинская реабилитация	Под редакцией А.В. Епифанов а, Е.Е. Ачкасова,	Москва, «ГЭОТА Р- Медиа», 2015	30	5

		В.А. Елифанов а			
--	--	-----------------------	--	--	--

Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в деканате ФПК и ППС.

6.4. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, БАЗЫ ДАННЫХ, ИНФОРМАЦИОННО-СПРАВОЧНЫЕ И ПОИСКОВЫЕ СИСТЕМЫ

1.	http://www.minzdravsoc.ru	Министерство здравоохранения Российской Федерации
2.	http://elibrary.ru/defaultx.asp	Научная электронная библиотека
3.	http://libed.ru/konferenciimeditina/index.php	Бесплатная библиотека России
4.	http://www.sovetnmo.ru/pages/index.html	Официальный сайт Координационного совета по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования
5.	http://www.rosmedlib.ru/	Консультант врача (Электронная медицинская библиотека)
6.	http://meduniver.com/Medical/Book/37.html	MedUniver Библиотека (электронная)
7.	http://www.medbook.net.ru/	Медицинская литература (электронная)
8.	http://www.consultant.ru/document/	КонсультантПлюс
9.	http://ksma.ru	Сайт ФГБОУ ВО КубГМУ МЗ РФ -
10.	http://www.femb.ru/	Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки
11.	http://www.Rospotrebnadzor	Федеральная служба по надзору в сфере

	Ru	защиты прав потребителя
12.	http://www.crc.ru	Информационно-методический центр «Экспертиза»
13.	http://www.mednet.ru	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
14.	http://www.medinfo.ru	Медицинская поисковая система для специалистов
15.	http://mirvracha.ru	Профессиональный портал для врачей
16.	http://www.rusvrach.ru	Издательский дом «Русский врач»
17.	http://www.medlit.ru	Издательство Медицина
18.	http://www.rmj.ru	Русский медицинский журнал
19.	http://www.mediasphera.ru	Издательство «Медиа Сфера»
20.	http://www.russmed.ru	Российское медицинское общество
21.	http://www.consilium-medicum.com	Журнал «Consilium-medicum»
22.	http://www.vvmr.ru	Журнал «Вестник восстановительной медицины»
23.	http://doctorinfo.ru	Информационный ресурс для врачей
24.	http://www.rosmedic.ru/	Российский Медицинский Информационный ресурс
25.	http://www.scsml.rssi.ru	Центральная научная медицинская библиотека
26.	http://www.spsl.nsc.ru	Государственная публичная научно-техническая библиотека СО РАН
27.	www.rehabrus.ru	Сайт профессионального сообщества «Союз реабилитологов России»:

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

Кафедра располагает одним учебно-методическим кабинетом и двумя специализированными залами ЛФК, а также оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения. Имеется мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, ПК, таблицы, видеофильмы, аудиозаписи, учебные стенды, наборы тестовых заданий по темам практических занятий. Перечень наглядных пособий, фантомов, таблиц, стендов, презентаций. Набор презентаций для мультимедиапроектора к практическим занятиям и к лекционному курсу. Презентация Power Point и видеоматериал по темам лекций и к практическим занятиям, здоровому образу жизни и др. в достаточном количестве. Набор таблиц по ЛФК в достаточном количестве. Набор электрокардиограмм. Нормальные параметры ЭКГ. ЭКГ-признаки гипертрофии правых и левых отделов сердца. ЭКГ-признаки блокад.