

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.08.2026 15:32:55
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

27 августа 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

**ПМ.03 «ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И
АБИЛИТАЦИИ»**

Специальность	31.02.01 Лечебное дело
Направленность	Лечебное дело
Квалификация	фельдшер
Форма обучения	очная
Срок освоения ОПОП	2 года 10 месяцев (на базе среднего общего образования)

**Санкт-Петербург
2026 г.**

Рабочая программа профессионального модуля разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 N 526, с учетом рабочей программы воспитания ЧОУВО «СПбМСИ» по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
4. МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
7. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ «ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ»

1.1. Место профессионального модуля в структуре основной образовательной программы

Профессиональный модуль «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации» относится к профессиональному циклу ОПОП СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.2. Цель и планируемые результаты освоения профессионального модуля

В рамках освоения профессионального модуля обучающимися приобретаются знания, умения, навыки, а также достигаются поставленные воспитательные цели. Особое значение профессиональный модуль имеет при формировании и развитии ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 09, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3.

1.2.1. Перечень общих компетенций

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

1.2.2. Перечень профессиональных компетенций

Вид деятельности	Код и наименование компетенций
<i>Осуществление медицинской реабилитации и абилитации</i>	ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации. ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов. ПК 3.3. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

1.2.3. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен

Владеть навыками	- проведение доврачебного функционального обследования и оценки функциональных возможностей пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации; - направление пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; - выполнение назначений врачей-специалистов по медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента или абилитации инвалидов с учетом возрастных особенностей и плана реабилитации; - направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей; - проведение оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации.
Уметь	- проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, Определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей - методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; - правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; - направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы; - оценивать интенсивность болевого синдрома; - проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, Определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое; - осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании; - направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую - паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; - обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода; - Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим

	порядком организации медицинской реабилитации; - применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации; - контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей.
Знать	- порядок организации медицинской реабилитации; - функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ); - методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; - правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; - мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу; - технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах; - категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях; - правила и методы лечения хронического болевого синдрома; - методы и средства обучения пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода; - перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям; - мероприятия по медицинской реабилитации пациента; - медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - средства и методы медицинской реабилитации;

	- правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; - правила контроля эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.
--	---

1.2.4. Перечень личностных результатов

Профессиональный модуль «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации» способствует развитию личностных результатов в соответствии с Рабочей программой воспитания обучающихся ЧОУВО «СПбМСИ» по специальности 31.02.01 Лечебное дело:

Код личностных результатов реализации программы воспитания	Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)
ЛР 3	Демонстрирующий приверженность традиционным духовно-нравственным ценностям, культуре народов России, принципам честности, порядочности, открытости. Действующий и оценивающий свое поведение и поступки, поведение и поступки других людей с позиций традиционных российских духовно-нравственных, социокультурных ценностей и норм с учетом осознания последствий поступков. Готовый к деловому взаимодействию и неформальному общению с представителями разных народов, национальностей, вероисповеданий, отличающий их от участников групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие социально опасного поведения окружающих и предупреждающий его. Проявляющий уважение к людям старшего поколения, готовность к участию в социальной поддержке нуждающихся в ней.
ЛР 4	Проявляющий и демонстрирующий уважение к труду человека, осознающий ценность собственного труда и труда других людей. Экономически активный, ориентированный на осознанный выбор сферы профессиональной деятельности с учетом личных жизненных планов, потребностей своей семьи, российского общества. Выражающий осознанную готовность к получению профессионального образования, к непрерывному образованию в течение жизни Демонстрирующий позитивное отношение к регулированию трудовых отношений. Ориентированный на самообразование и профессиональную переподготовку в условиях смены технологического уклада и сопутствующих социальных перемен. Стремящийся к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа»
ЛР 6	Ориентированный на профессиональные достижения, деятельно выражающий познавательные интересы с учетом своих способностей, образовательного и профессионального маршрута, выбранной квалификации.
ЛР 9	Сознающий ценность жизни, здоровья и безопасности. Соблюдающий и пропагандирующий здоровый образ жизни (здоровое питание, соблюдение гигиены, режим занятий и отдыха,

	физическая активность), демонстрирующий стремление к физическому совершенствованию. Проявляющий сознательное и обоснованное неприятие вредных привычек и опасных наклонностей (курение, употребление алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, азартных игр, любых форм зависимостей), деструктивного поведения в обществе, в том числе в цифровой среде.
ЛР 11	Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры. Критически оценивающий и деятельно проявляющий понимание эмоционального воздействия искусства, его влияния на душевное состояние и поведение людей. Бережливо относящийся к культуре как средству коммуникации и самовыражения в обществе, выражающий сопричастность к нравственным нормам, традициям в искусстве. Ориентированный на собственное самовыражение в разных видах искусства, художественном творчестве с учётом российских традиционных духовно-нравственных ценностей, эстетическом обустройстве собственного быта. Разделяющий ценности отечественного и мирового художественного наследия, роли народных традиций и народного творчества в искусстве. Выражающий ценностное отношение к технической и промышленной эстетике.
ЛР 12	Принимающий российские традиционные семейные ценности. Ориентированный на создание устойчивой многодетной семьи, понимание брака как союза мужчины и женщины для создания семьи, рождения и воспитания детей, неприятия насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.
ЛР 13	Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях
ЛР 14	Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами
ЛР 15	Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность
ЛР 16	Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно-мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость
ЛР 17	Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

2.1. Количество часов, отводимое на освоение профессионального модуля

Объем часов, отведенных на освоение профессионального модуля, сформирован из 164 часов обязательной части и 126 часов вариативной части ОПОП СПО.

Вид учебной работы	Объем в часах / в том числе в форме практической подготовки	Объем в часах по семестрам / в том числе в форме практической подготовки
		4
Объем образовательной программы профессионального модуля	290/192	290/192
В т. ч.:		
МДК. 03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации	200/120	200/120
Лекции (Лек)	34	34
Практические занятия (Пр)	120/120	120/120
Самостоятельная работа (СР)	46	46
Учебная практика МДК.03.01 "Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации", в том числе консультации	36/36	36/36 Зачет с оценкой
Форма промежуточной аттестации:		
Производственная практика МДК.03.01 "Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации", в том числе консультации	36/36	36/36 Зачет с оценкой
Форма промежуточной аттестации:		
Промежуточная аттестация (Экзамен по модулю ПМ.03 "Осуществление медицинской реабилитации и абилитации"):	18	18
Предэкзаменационная консультация (ПКонс)	2	2
Экзамен (Атт)	1	1
Подготовка к экзамену (Контроль)	15	15

2.2. Тематический план и содержание профессионального модуля (ПМ)

Наименование разделов и тем профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК)	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в ак. часах	Коды компетенций и личностных результатов, формированию которых способствует элемент программы
1	2	3	4
МДК.03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации		154	
Раздел 1. Организация и осуществление медицинской реабилитации		38	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 09, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 6, ЛР 9, ЛР 11, ЛР 12, ЛР 13, ЛР 14, ЛР 15, ЛР 16, ЛР 17
Тема 1.1. Организационно-методические основы медицинской реабилитации и абилитации	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Нормативно-правовая база организации медицинской реабилитации и абилитации. 2. Определение понятия «реабилитация», «абилитация». 3. Медицинский, физический, психологический, профессиональный и социальный аспекты реабилитации. 4. Методы медицинской реабилитации. 5. Принципы реабилитации: раннее начало проведения реабилитационных мероприятий; этапность, непрерывность, преемственность; мультидисциплинарный подход (комплексность); индивидуализация программ; социальная направленность реабилитационных мероприятий; использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности проведения реабилитационных мероприятий. 6. Модель организации реабилитационных мероприятий, основанная на принципе работы мультидисциплинарной реабилитационной команды (МРДК). 7. Понятие о реабилитационном процессе, реабилитационном диагнозе, реабилитационном потенциале, реабилитационном эпикризе. 8. Три этапа процесса медицинской реабилитации. 9. Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при заболеваниях или состояниях центральной нервной систем, при заболеваниях или состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, при соматических заболеваниях.	2	

	10. Этапы составления индивидуального плана медицинской реабилитации пациента.		
Тема 1.2. Медико-социальная экспертиза	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Определение понятия «инвалидность», «ограничение жизнедеятельности». 2. Цели использования и область применения Международная классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности здоровья (МКФ). 3. Разделы МКФ: функции организма, структуры организма, активность и участие, факторы окружающей среды. 4. Причины, сроки, время наступления инвалидности. 5. Степени утраты профессиональной трудоспособности и группы инвалидности. 6. Медицинские показания для обеспечения инвалидов специальными транспортными средствами и средствами передвижения. 7. Медицинская документация для Определения стойкой утраты трудоспособности. 8. Порядок и показания для направления пациента на МСЭ. 9. Индивидуальная программа реабилитации/абилитации инвалида (ИПРА).	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 1, 2, 3, 4 Оформление медицинских документов при направлении пациентов на МСЭ.	8	
Тема 1.3. Психосоциальная реабилитация	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Психосоциальная реабилитация: задачи, функции, этапы. 2. Категории населения, нуждающиеся в психосоциальной реабилитации. 3. Средства, способы и формы реализации психосоциальной реабилитации 4. Адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья в социальной среде.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	6	
	Практические занятия № 5, 6, 7 Анализ программ реабилитации и абилитации с включением мероприятий по психосоциальной реабилитации.	6	

Тема 1.4. Санаторно-курортное лечение	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Нормативно-правовая основа организации санаторно-курортного лечения. 2. Направления санаторно-курортного лечения. 3. Классификация санаторно-курортных организаций. 4. Принципы санаторно-курортного лечения. 5. Медицинская документация при направлении на санаторно-курортное лечение. 6. Структура индивидуальной программы санаторно-курортного лечения. 7. Основы курортной климатотерапии. 8. Основные показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. 9. Перечень документов для приема в медицинскую организацию на санаторно-курортное лечение.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 8, 9, 10, 11 Оформление медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение.	8	
Тема 1.5. Организация медико-социальной реабилитации отдельных категорий населения	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Структура государственных и общественных организаций, занимающихся проблемами медико-социальной реабилитации инвалидов, участников военных действий, одиноких лиц, лиц из групп социального риска, пожилых и престарелых граждан. 2. Психосоциальная и профессиональная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья. 3. Особенности психосоциальной и профессиональной реабилитации инвалидов, участников военных действий, одиноких лиц, лиц из групп социального риска, пожилых и престарелых граждан. 4. Региональные программы реабилитации инвалидов, детей-инвалидов. 5. Проведение медико-социального патронажа лиц старше трудоспособного возраста, в том числе инвалидов, маломобильных пациентов, пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	6	

	Практические занятия № 12, 13, 14 Сравнительный анализ программ реабилитации инвалидов, участников военных действий, одиноких лиц, лиц из групп социального риска, пожилых и престарелых граждан.	6	
Раздел 2. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации пациентов с различной патологией		86	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 09, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 6, ЛР 9, ЛР 11, ЛР 12, ЛР 13, ЛР 14, ЛР 15, ЛР 16, ЛР 17
Тема 2.1 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Содержание учебного занятия (практические занятия)	2	
	1. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, стенокардия, хроническая сердечная недостаточность. 2. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. 3. Организация мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи. 4. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. 5. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. 6. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 15, 16, 17, 18 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	8	
Тема 2.2. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях дыхательной системы: бронхиальная астма, ХОБЛ, пневмония, COVID-19. 2. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации при заболеваниях дыхательной системы.	2	

дыхательной системы	3. Организация мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях дыхательной системы, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. 4. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях дыхательной системы. 5. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях дыхательной системы. 6. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях дыхательной системы, с учетом диагноза, возрастных особенностей.		
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 19, 20, 21, 22 Составление программ медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями дыхательной системы	8	
Тема 2.3. Медицинская реабилитация и абилитация пациентов с заболеваниями эндокринной системы	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях эндокринной системы: сахарный диабет, диффузный токсический зоб, гипотиреоз. 2. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях эндокринной системы. 3. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях эндокринной системы, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. 4. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях эндокринной системы. 5. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях эндокринной системы.	2	

	6.Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях эндокринной системы, с учетом диагноза, возрастных особенностей.		
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 23, 24, 25, 26 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями эндокринной системы	8	
Тема 2.4. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях органов пищеварения (желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы), мочевыделительной и половой систем: язвенная болезнь, хронический гепатит, цирроз печени, хронический панкреатит; хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит, хроническая болезнь почек; воспалительные заболевания женских половых органов, после гинекологических заболеваний, доброкачественная гиперплазия предстательной железы. 2. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем. 3. Организация мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. 4. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем. 5. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем. 6. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени,	2	

	поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем, с учетом диагноза, возрастных особенностей.		
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 27, 28, 29, 30 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями органов пищеварения, с заболеваниями мочевыделительной и половой системы у мужчин и женщин	8	
Тема 2.5. Медицинская реабилитация и абилитация пациентов с заболеваниями и травмами нервной системы	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях и травмах нервной системы: церебральный паралич, инсульт, эпилепсия. 2. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях и травмах нервной системы. 3. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях и травмах нервной системы, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. 4. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях и травмах нервной системы. 5. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях и травмах нервной системы. 6. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях эндокринной системы, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 31, 32, 33, 34 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и травмами нервной системы	8	
	Содержание учебного занятия (лекции)	2	

Тема 2.6. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата	1.Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата: ревматоидный артрит, остеоартрит, остеопороз, сколиоз; травмы позвоночника, переломы и ампутация конечности. 2.Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. 3.Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. 4.Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. 5.Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. 6.Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 35, 36, 37, 38 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата	8	
	Содержание учебного занятия (лекции)	2	

Тема 2.7. Медицинская реабилитация и абилитация пациентов с нарушениями зрения и слуха	1. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при нарушениях зрения и слуха. 2. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при нарушениях зрения и слуха. 3. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при нарушениях зрения и слуха, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. 4. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при нарушениях зрения и слуха. 5. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при нарушениях зрения и слуха. 6. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при нарушениях зрения и слуха, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	8	
	Практические занятия № 39, 40, 41, 42 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с нарушениями зрения и слуха»	8	
Тема 2.8. Медицинская реабилитация и абилитация пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения: умственная отсталость, болезнь Альцгеймера. 2. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения. 3. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. 4. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при психических расстройствах и расстройствах поведения.	2	

	5. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при психических расстройствах и расстройствах поведения, с учетом диагноза, возрастных особенностей.		
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	6	
	Практические занятия № 43, 44, 45 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения	6	
Тема 2.9. Медицинская реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при онкологических заболеваниях: молочной железы, толстого кишечника, легких, предстательной железы. 2. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации при онкологических заболеваниях. 3. Организация мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. 4. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при онкологических заболеваниях. 5. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при онкологических заболеваниях с учетом диагноза, возрастных особенностей.	2	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	6	
	Практические занятия № 46, 47, 48 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями.	6	
Раздел 3. Осуществление паллиативной помощи		30	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 09, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 6, ЛР 9, ЛР 11, ЛР 12, ЛР 13, ЛР 14, ЛР 15, ЛР 16, ЛР 17
Тема 3.1. Цели, задачи и функции паллиативной помощи	Содержание учебного занятия (лекции)	2	
	1. Цели, задачи и функции паллиативной помощи. 2. Перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям. 3. Виды и условия оказания паллиативной медицинской помощи, роль фельдшера. 4. Задачи хосписов. Оказание медицинской помощи по типу «хоспис на дому».	2	

	5. Этические принципы и проблемы паллиативной медицины.	
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	6
	Практические занятия № 49, 50, 51 Осуществление профессиональной поддержки всех возрастных категорий паллиативных пациентов и их семей.	6
Тема 3.2. Хронический болевой синдром. Основные принципы лечения хронического болевого синдрома	Содержание учебного занятия (лекции)	2
	1.Патофизиологические основы боли. 2.Хронический болевой синдром: этиология, патогенез, эпидемиология, классификация. 3.Диагностика уровня боли у взрослых и детей. 4.Правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома 5.Выбор обезболивающих препаратов, ступени фармакотерапии боли, терапия побочных эффектов опиоидов. 6.Немедикаментозные методы преодоления боли. 7.Обезболивание в последние часы жизни.	2
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	6
	Практические занятия № 52, 53, 54 Технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей .Оказание помощи при хроническом болевом синдроме пациентам всех возрастных категорий.	6
Тема 3.3. Особенности ухода за паллиативными пациентами	Содержание учебного занятия (лекции)	2
	1. Паллиативная помощь при социально значимых инфекциях (ВИЧ/СПИДе, туберкулез). 2. Паллиативная помощь при онкологических заболеваниях. 3. Паллиативная помощь при неонкологических заболеваниях. 4. Питание инкурабельных больных. 5. Особенности оказания паллиативной помощи детям. 6. Правовые и психолого-социальные аспекты работы с паллиативными больными.	2
	Содержание учебного занятия (практические занятия)	6

	Практические занятия № 55, 56, 57 Осуществление консультирования родственников пациентов по вопросам ухода и облегчения тягостных симптомов болезни. Организация питания паллиативных больных всех возрастных категорий.	6	
Тема 3.4. Паллиативная помощь в последние дни и часы жизни человека	Содержание учебного занятия (практические занятия)	6	
	Практические занятия № 58, 59, 60 Осуществление ухода за пациентом в последние часы жизни.	6	
Учебная практика МДК.03.01 "Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации"		36	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 09, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 6, ЛР 9, ЛР 11, ЛР 12, ЛР 13, ЛР 14, ЛР 15, ЛР 16, ЛР 17
Виды работ: 1. оформление документов по направлению пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации; 2. проведение медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска; 3. проведение доврачебного функционального обследования и оценка функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации; 4. выполнение мероприятий по медицинской реабилитации и проведение оценки эффективности и безопасности в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента или абилитации инвалидов с учетом диагноза, возрастных особенностей; 5. оформление документов по направлению пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации; 6. оформление документов по направлению пациентов, для оказания паллиативной помощи в стационарных условиях; 7. оценка уровня боли и оказание паллиативной помощи при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов; 8. организация питания и ухода за пациентами при оказании паллиативной помощи. Промежуточная аттестация - зачет с оценкой		36	
Производственная практика МДК.03.01 "Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации"		36	

Виды работ: 1. оформление документов по направлению пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации; 2. проведение медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска; 3. проведение доврачебного функционального обследования и оценка функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации; 4. выполнение мероприятий по медицинской реабилитации и проведение оценки эффективности и безопасности в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента или абилитации инвалидов с учетом диагноза, возрастных особенностей; 5. оформление документов по направлению пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации; 6. оформление документов по направлению пациентов, для оказания паллиативной помощи в стационарных условиях; 7. оценка уровня боли и оказание паллиативной помощи при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов; 8. организация питания и ухода за пациентами при оказании паллиативной помощи. Промежуточная аттестация - зачет с оценкой	36	ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 05, ОК 09, ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ЛР 3, ЛР 4, ЛР 6, ЛР 9, ЛР 11, ЛР 12, ЛР 13, ЛР 14, ЛР 15, ЛР 16, ЛР 17
Промежуточная аттестация (экзамен по модулю), в том числе консультация (2 часа)		18
Всего	244	

2.3 Самостоятельная работа студента

Самостоятельная работа	Всего часов	Объем по семестрам
		4
Проработка конспектов лекций, изучение рекомендованных литературных источников для подготовки к практическим занятиям по МДК 03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации	46	46
Итого:	46	46

3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Код и наименование компетенций, формируемых в рамках профессионального модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации. ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов. ПК 3.3. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска. ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности ОК 04. Эффективно взаимодействовать и	– правильность использования нормативно-правовой базы по осуществлению медико-социальной экспертизы; – правильная последовательность, точность проведения доврачебного функционального обследования пациентов и инвалидов; – правильность, грамотность заполнения медицинской документации грамотность; – правильность использования нормативно-правовой базы по осуществлению медицинской реабилитации/абилитации пациентов с различной патологией; – правильность составления индивидуальных планов медицинской реабилитации пациентов на амбулаторном этапе реабилитации; – выполнение работ в соответствии с установленными регламентами с соблюдением правил безопасности труда, санитарными нормами; – полнота и точность планирования междисциплинарного взаимодействия; – правильность, грамотность заполнения медицинской документации грамотность; – правильность использования нормативно-правовой базы по осуществлению паллиативной помощи пациентам, в т.ч. инвалидам; – правильность составления индивидуальных планов паллиативного ухода за пациентами;	В рамках текущего контроля: Оценка последовательности изложения, обоснованности выводов при решении ситуационных задач. Оценка устных ответов в ходе опроса. В ходе промежуточной аттестации: Оценка выполнения тестовых заданий. Оценка устных ответов

работать в коллективе и команде ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	– выполнение работ в соответствии с установленными регламентами с соблюдением правил безопасности труда, санитарными нормами; – точность и полнота планирования междисциплинарного взаимодействия; – правильность, грамотность заполнения медицинской документации грамотность.	
---	--	--

Система оценивания результатов текущего контроля и критерии выставления оценок

В ходе текущего контроля применяется пятибалльная система оценок: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

Решение ситуационных задач

Оценка	Критерии оценки
«Отлично»	Обучающийся даёт правильную оценку предложенной ситуации; демонстрирует понимание проблемы, глубокие знания теоретического материала и умение их применять; последовательно, правильно выполняет все задания; умеет обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы; даёт исчерпывающие ответы на все вопросы.
«Хорошо»	Обучающийся даёт правильную оценку предложенной ситуации; демонстрирует понимание проблемы, свои знания теоретического материала и умение их применять; последовательно выполняет все задания, однако допускает несущественные ошибки, исправляет их в ходе ответа; обоснованно излагает свои мысли, делает необходимые выводы.
«Удовлетворительно»	Обучающийся испытывает затруднения с оценкой предложенной ситуации; ответ имеет неполное теоретическое обоснование, требующих наводящие вопросы; обучающийся затрудняется в формулировке выводов.
«Неудовлетворительно»	Обучающимся даётся неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствуют теоретическое обоснования ответа и выводы.

Собеседование в ходе устного опроса

Оценка	Критерии оценки
«Отлично»	- Обучающийся исчерпывающе знает программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. - На вопросы (в пределах раздела/темы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы, умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями, приводить примеры. - В ходе собеседования пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
«Хорошо»	- Обучающийся знает требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. - В устных ответах пользуется литературным языком. - На вопросы (в пределах раздела/темы) отвечает без затруднений, может привести примеры и допускает лишь незначительные ошибки.
«Удовлетворительно»	- Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. - При применении знаний к примерам из практики испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. - В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи.
«Неудовлетворительно»	Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, неуверенно отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает частые и грубые ошибки.

Система оценивания результатов промежуточной аттестации и критерии выставления оценок

Перечень вопросов для промежуточной аттестации формируется из Фонда оценочных средств по ОПОП СПО – программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Результаты тестирования оцениваются по стобалльной шкале с переводом в пятибалльную систему оценивания («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно») (Таблица 1).

Таблица 1

Границы в процентах	Оценка
85-100	«Отлично»
65-84	«Хорошо»
55-64	«Удовлетворительно»
0-54	«Неудовлетворительно»

Собеседование в ходе устного ответа

Оценка	Критерии оценки
«Отлично»	• Обучающийся исчерпывающе знает программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. • На вопросы (в пределах экзаменационного билета) дает правильные, сознательные и уверенные ответы, умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями, приводить примеры. • В ходе собеседования пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
«Хорошо»	• Обучающийся знает требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. • В устных ответах пользуется литературным языком. • На вопросы (в пределах экзаменационного билета) отвечает без затруднений, может привести примеры и допускает лишь незначительные ошибки.
«Удовлетворительно»	• Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. • При применении знаний к примерам из практики испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. • В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи.
«Неудовлетворительно»	• Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, неуверенно отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает частые и грубые ошибки.

Продолжительность процедур оценивания (как внутренних, так и внешних) не может превышать двух академических часов.

4. МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. Вопросы для устного опроса

МДК 03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

1. В чем заключается медико-социальное направление реабилитации?
2. Перечислите главные принципы реабилитации.

3. Дайте краткую характеристику каждому аспекту (видам) реабилитации.
4. Этапы реабилитации. Каковы цели и содержание каждого этапа?
5. Особенность санаторного лечения больного.
6. Перечислите основные показания для направления больного на санаторнокурортное лечение.
7. Оценка эффективности реабилитационного лечения.
8. Определение понятия «инвалидность». Степень инвалидности.
9. Правовые аспекты медицинской социальной экспертной комиссии.
10. Классификация инвалидности.
11. Перечислите основные факторы, воздействующие на динамику психологического состояния больных.
12. Дайте определение психологической реабилитации больных.
13. Сформулируйте основные положения сущности ЛФК.
14. Принципы применения физических факторов.
15. Перечислите основные виды массажа. Дайте краткую характеристику каждого.
16. Дайте определение мануальной терапии.
17. Какие приемы применяют для расслабления спазмированных мышц?
18. Дайте определение методу трудовой терапии.
19. Специальный уход за больными с заболеваниями и повреждениями нервной системы. На примере одной нозологии объясните специфику ухода за больным.
20. Средства медицинской реабилитации, применяемые в комплексном лечении больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
21. Что следует понимать под кардиореабилитацией?
22. Назовите методы, применяемые в кардиореабилитации.
23. Каким образом осуществляют подбор реабилитационных программ и оптимизацию физических нагрузок?
24. Перечислите методы определения интенсивности физических нагрузок для больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
25. Определите задачи ЛФК у больных, перенесших ИМ, на стационарном этапе реабилитации.
26. Какие функциональные пробы проводят с целью оптимизации режима двигательной активности пациентам с ИМ?
27. Назовите противопоказания к применению интенсивных физических тренировок.
28. Перечислите механизмы снижения АД при физических тренировках.
29. Назовите противопоказания к назначению массажа у больных с сердечнососудистыми заболеваниями.
30. Дайте определение мануальной терапии (МТ).
31. Что является предметом изучения МТ?

32. Назовите основные звенья психологической реабилитации больных.
33. Каковы психологические аспекты аутогенной тренировки?
34. Цели, задачи и функции паллиативной помощи.
35. Перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям.
36. Виды и условия оказания паллиативной медицинской помощи, роль фельдшера.
37. Задачи хосписов. Оказание медицинской помощи по типу «хоспис на дому».
38. Этические принципы и проблемы паллиативной медицины.
39. Патофизиологические основы боли.
40. Хронический болевой синдром: этиология, патогенез, эпидемиология, классификация.
41. Диагностика уровня боли у взрослых и детей.
42. Правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома.
43. Выбор обезболивающих препаратов, ступени фармакотерапии боли, терапия побочных эффектов опиоидов.
44. Немедикаментозные методы преодоления боли.
45. Обезболивание в последние часы жизни.
46. Паллиативная помощь при социально значимых инфекциях (ВИЧ/СПИДе, туберкулез).
47. Паллиативная помощь при онкологических заболеваниях.
48. Паллиативная помощь при неонкологических заболеваниях.
49. Питание инкурабельных больных.
50. Особенности оказания паллиативной помощи детям.

4.2. Ситуационные задачи

МДК 03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Ситуационная задача №1:

Мужчина 42 лет, страдает с 15 лет хроническим гломерулонефритом, ХПН, инвалид II группы. Пациент жалуется на периодические головные боли, общую слабость, плохой сон, кожный зуд, по ночам беспокоят судороги нижних конечностей.

При осмотре: кожные покровы бледные, сухие, с расчесами на конечностях, лицо одутловато. В легких дыхание ослаблено, в нижних отделах влажные хрипы. Границы сердца расширены влево. Число дыханий 26 в 1 мин. Пульс 96 уд/мин, ритмичный, напряженный. АД 180/100 мм рт. ст. Отмечается пастозность голеней. Мочится редко, малыми порциями. Запах аммиака изо рта.

Задание:

1. Составьте программу медико-социальной реабилитации пациента.
2. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.
3. Обучите пациента сбору мочи по Зимницкому.

Ситуационная задача №2:

Больной С. 60 лет с диагнозом: Инфаркт миокарда находится в стационаре третью неделю. К моменту завершения занятия ЛГ появились боли в области сердца, пульс участился до 150 уд/мин.; систолическое АД возросло на 80 мм рт. ст., диастолическое - на 20 мм рт. ст. При этом вводная часть занятия составляет 35% от общего времени занятия, основная - 55%, заключительная – 10%. В заключительной части занятия используются упражнения с гимнастической палкой. Моторная плотность занятия составила 48%.

Задание:

1. Правильно ли врач ЛФК распределил время на части занятия ЛГ? Ответ обоснуйте.
2. Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
3. Адекватно ли подобрана физическая нагрузка возможностям пациента? Ответ обоснуйте.
4. Оцените моторную плотность занятия у данного больного. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?

Ситуационная задача №3:

Пациенту 40 лет (рабочий строительно-монтажного управления) проводится курс лечения на дому по поводу очаговой пневмонии пятый день. Из беседы с пациентом фельдшер выяснил, что состояние его ухудшилось, усилился мучительный кашель, вчера вновь повысилась температура до 39,4С, появился неприятный запах изо рта, увеличилось количество отделяемой мокроты при кашле, она стала серо-зеленого цвета; усилилась слабость, появились ознобы с профузным потом, боли в правом боку.

При осмотре: кожа влажная, температура тела 39 С, ЧДД 26 в мин., пульс 90 уд/мин. Справа у угла лопатки притупление перкуторного звука, здесь же выслушиваются мелкопузырчатые хрипы. При кашле у пациента выделилась мокрота в количестве 20 мл серо-зеленого цвета, зловонная.

Задание:

1. Составьте план медицинской реабилитации пациента.
2. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.
3. Оформите необходимые медицинские документы.

Ситуационная задача №4:

Больная К., 67 лет. В стационаре второй день, диагноз: ИБС, острый мелкоочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, I класс тяжести. Назначен постельный режим, жалоб нет, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, пульс удовлетворительного наполнения 80 уд/мин., АД 120/80 мм рт. ст. На ЭКГ - признаки острой фазы мелкоочагового переднего инфаркта миокарда. Назначена консультация врача ЛФК.

Задание:

1. На какие сутки и при каких условиях при мелкоочаговом инфаркте миокарда можно назначить больной занятия лечебной физкультурой?
2. Назовите средства ЛФК, которые можно рекомендовать больной в данной ситуации?

3. Укажите метод ЛФК, который целесообразно назначить больной в данной ситуации?

Ситуационная задача №5:

Женщина 30 лет, инвалид II группы, работает учителем школы, находится на диспансерном учете с диагнозом: Ревматизм II, неактивная фаза, недостаточность митрального клапана. Пациентка страдает ревматизмом с 10-летнего возраста. В 14 лет диагностирован порок сердца - недостаточность митрального клапана. Последняя атака ревматизма была год назад. Пациентка пожаловалась на одышку при физической нагрузке, отеки и болезненность в области стоп, голеней, коленей. Температура субфебрильная. При осмотре: кожные покровы бледные, незначительный цианоз губ, тоны сердца приглушены, выслушивается грубый систолический шум. Пульс 86 уд/мин. АД 120/70 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Отмечается болезненность в области крупных суставов (коленных, голеностопных), кожа над ними гиперемирована, выражен отек.

Задание:

1. Составьте план медицинской реабилитации пациентке.
2. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.
3. Оформите необходимые медицинские документы

Ситуационная задача №6:

Больной С. 47 лет, поступил в отделение реанимации с жалобами на резкие боли за грудиной, в области сердца, с иррадиацией в левую руку, некупирующиеся нитроглицерином. На ЭКГ – признаки острой фазы мелкоочагового инфаркта миокарда, I класс тяжести. На вторые сутки объективно: кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, хрипов, одышки нет. Тоны сердца приглушены. Пульс 80 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Назначена консультация врача ЛФК.

Задание:

1. На какие сутки и при каких условиях можно будет назначать больному занятия лечебной физкультурой?

2. Назовите средства ЛФК, которые можно рекомендовать данному больному? Какой метод

ЛФК целесообразно назначить больному на данном этапе реабилитации?

2. Укажите упражнения, которые будут обладать лечебным специфическим действием? Ответ обоснуйте.

Ситуационная задача №7:

Женщина 32 лет, педагог, наблюдается по поводу варикозного расширения вен нижних конечностей. Пациентка попросила фельдшера осмотреть ее в связи с ухудшением самочувствия: боли, ощущения тяжести и чувства распирания в нижних конечностях. Беспокоит быстрая утомляемость при длительном стоянии и зуд кожи в области правой голени. При осмотре: на внутренней поверхности правой голени умеренное расширение подкожных вен. При пальпации: вены напряжены, спаяны с кожей, по ходу вен пигментация кожных покровов. В области стопы - пастозность.

Задание:

1. Составьте план медицинской реабилитации пациентке, с включением специального комплекса ЛФК.
2. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.
3. Оформите необходимые медицинские документы

Ситуационная задача №8:

Больной К., 56 лет, с диагнозом: Ревматизм, недостаточность митрального клапана, занимается самостоятельно дома лечебной гимнастикой. После занятий ЛФК в течении трех месяцев у больного уменьшилась одышка, слабость, пульс 75 уд/мин. в покое (до занятий составлял 85-90 уд/мин.), во время занятия пульс учащается до 110-115 уд/мин., после занятия пульс восстанавливается в течение 5-6 мин., тоны сердца ритмичные. Моторная плотность занятия составила 75%.

Задание:

1. На каком этапе медицинской реабилитации находится больной? Ответ обоснуйте.
2. Назовите методы лечебной физкультуры для назначения больному на данном этапе реабилитации? Ответ обоснуйте.
3. Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?

Ситуационная задача №9:

Мужчина 80 лет, страдает атеросклерозом сосудов головного мозга, дисциркуляторной энцефалопатией III стадии. Дочка жалуется, что ее отец в последнее время стал неряшлив, утратил способность к самоуходу, не может самостоятельно принимать пищу, плохо ориентируется в пределах своей квартиры, плохо помнит настоящие события, с трудом узнает родственников. При осмотре: питание снижено, кожные покровы сухие, бледные, на губах трещины, не брит. По внутренним органам без особенностей. Пульс 62 уд/мин, АД 150/70 мм рт. ст. Живот безболезненный. Периферических парезов, параличей конечностей не выявляется, чувствительность кожи несколько снижена.

Задание:

1. Составьте план медицинской реабилитации пациента.
2. Дайте рекомендации пациенту и его родственникам по обеспечению безопасной среды.
3. Оформите необходимые медицинские документы

Ситуационная задача №10:

Мужчина 42 лет, инженер, состоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический панкреатит. К фельдшеру обратился пациент с жалобами на боли в эпигастральной области опоясывающего характера, тошноту, рвоту. Накануне употреблял жареные пирожки. При осмотре: кожные покровы бледные, влажные, язык обложен белым налетом. Тоны сердца приглушены. АД 100/60 мм рт. ст. Пульс 80 уд/мин. При пальпации живот болезненный в эпигастральной области с иррадиацией болей влево.

Задание:

1. Составьте план медицинской реабилитации пациента.
2. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.

3. Оформите необходимые медицинские документы

Ситуационная задача №11:

Больной С. 60 лет с диагнозом: Инфаркт миокарда находится в стационаре третью неделю. К моменту завершения занятия ЛГ появились боли в области сердца, пульс участился до 150 уд/мин.; систолическое АД возросло на 80 мм рт. ст., диастолическое - на 20 мм рт. ст. При этом вводная часть занятия составляет 35% от общего времени занятия, основная - 55%, заключительная – 10%. В заключительной части занятия используются упражнения с гимнастической палкой. Моторная плотность занятия составила 48%.

Задание:

1. Правильно ли врач ЛФК распределил время на части занятия ЛГ? Ответ обоснуйте.
2. Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
3. Адекватно ли подобрана физическая нагрузка возможностям пациента? Ответ обоснуйте
4. Оцените моторную плотность занятия у данного больного. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?

Ситуационная задача №12:

Пациент А., мужчина 58 лет, поступил в отделение реабилитации после перенесенного ишемического инсульта, произошедшего три месяца назад. Пациента беспокоит слабость в правой руке и ноге, трудности с ходьбой и координацией движений. Из анамнеза известно, что пациент ранее вел активный образ жизни, занимался спортом, работал инженером-конструктором. После инсульта наблюдается снижение когнитивных функций, выражающееся в затруднении концентрации внимания и ухудшении памяти. При осмотре выявлены следующие объективные признаки: парез правых конечностей средней степени тяжести (оценка по шкале MRC — 3 балла), умеренное нарушение координации движений справа, сохранность чувствительности, умеренная спастичность мышц руки и ноги справа, наличие вестибулярных нарушений (головокружение при изменении положения тела). Средняя степень нарушения речи (афазия Брока), возможность общения ограничена. Уровень депрессии по шкале HADS составляет 12 баллов (субклиническая депрессия). Индекс Бартела равен 70 баллам (частичная зависимость в повседневной активности).

Задание:

1. Оцените реабилитационный потенциал пациента.
2. Предложите комплекс мероприятий по восстановлению двигательных функций и улучшению качества жизни пациента.

Ситуационная задача №13:

Больной Г., 20 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: Правосторонняя очаговая пневмония. Заболел 7 дней назад: появился кашель со слизисто-гнойной мокротой, головная боль, повысилась температура до 38,40 С. На фоне проводимой антибактериальной терапии температура тела снизилась до 37,20 С, общее состояние средней тяжести. Число дыханий 24 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного

звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 72 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание:

1. Назначить физиотерапевтическое лечение данному пациенту.
2. Охарактеризуйте методику ЛФК и массажа.
3. Проведите беседу, дайте необходимые рекомендации по диете, образу жизни пациента.

Ситуационная задача №14:

Пациент К., женщина, 42 года, поступила в реабилитационное отделение спустя месяц после дорожно-транспортного происшествия, приведшего к перелому шейки бедра слева и сотрясению головного мозга легкой степени. До травмы вела активную жизнь, занималась фитнесом, работала бухгалтером. Проведено оперативное лечение перелома методом остеосинтеза. После операции наблюдаются боли в области перелома, ограничение подвижности тазобедренного сустава, легкая головная боль и головокружение. Нарушений сознания, очаговых симптомов нет. Ранее перенесла аппендэктомию без осложнений. Объективно: левый тазобедренный сустав ограничен в движениях (углы сгибания/разгибания снижены до 70°). Отмечается легкий отек и болезненность в области шва. Ходьба затруднена, пациентка передвигается с опорой на костыли. Легкая атаксия при закрытых глазах. Головная боль умеренной интенсивности сохраняется эпизодически. Мышечная сила нижних конечностей сохранена. Острота зрения и слуха нормальные. Симптомы вегетативной дисфункции отсутствуют.

Задание:

1. Разработайте индивидуальную программу реабилитации для пациентки, включающую этапы восстановительных мероприятий.
 2. Назовите необходимые методы диагностики и лечения.
- Укажите предполагаемые сроки реализации программы и ожидаемый результат.

Ситуационная задача №15:

Девочка 8 лет, больна вторые сутки. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура 38,5°C, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: цианоз, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация, бронхиальное дыхание и шум трения плевры при аускультации легких. При рентгенологическом исследовании картина нижнедолевой пневмонии справа. Назначена консультация врача ЛФК.

Задание:

1. Укажите сроки назначения занятия ЛГ для пациентки.
2. Назовите средства ЛФК, которые следует применить для данной больной? Какие упражнения в данном случае будут обладать лечебным специфическим действием?
3. Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.

Ситуационная задача №16:

Мальчик 13 лет имеет массу тела 46 кг, рост 156 см, диагноз: Сколиоз грудинно-поясничного отдела позвоночника I ст., со стороны других органов и систем патологии не

выявлено. Хочет заниматься в тренажерном зале, а также одним из следующих видов спорта: езда на велосипеде, бег, теннис, фехтование, тяжелая атлетика, плавание. При проведении пробы Мартине до нагрузки АД 110/70 мм рт. ст. – на 2 минуте восстановительного периода пульс 70 уд/мин., АД – 110/70 мм рт. ст.

Задание:

1. Определите у мальчика показатель индекса массы тела (ИМТ). Интерпретируйте результат.
2. Какой тип реакции на нагрузку у пациента после проведения пробы Мартине? Укажите какие виды спорта ему противопоказаны? Дайте рекомендации

Ситуационная задача №17:

Родители ребенка возрастом 2,5 мес. жалуются на то, что ребенок лежит в кроватке криво. При осмотре: незначительная асимметрия тонуса мышц туловища верхних и нижних конечностей, выраженный наклон головы в правую сторону. При попытке вывести голову в центральное положение отмечается резкая негативная реакция ребенка.

Задания:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Составьте план реабилитации данного пациента.

Ситуационная задача №18:

Пациент Е., 48 лет, не работает. Диагноз: Острый миелобластный лейкоз, ремиссия. Анамнез заболевания. Пациент считает себя больным последние полгода, когда снизилась работоспособность, беспокоило постоянное ощущение слабости, усталость даже после полноценного сна. Появились беспричинные синяки по телу, снижение веса на 4 кг. Обратился к терапевту и после сдачи анализов был госпитализирован в отделение гематологии с подозрением на лейкоз. Выписан с улучшением, сейчас наблюдается у гематолога. Объективно: состояние больного удовлетворительное. Температура – 37,0 С. Кожные покровы бледные, обычной влажности; чистые. Слизистые бледные, влажные. Периферические лимфатические узлы не доступны пальпации, не увеличены, обычной консистенции и размера, безболезненны, не спаяны с окружающей тканью. Тип дыхания грудной. Грудная клетка при пальпации безболезненная, голосовое дрожание одинаковой силы на симметричных участках. При перкуссии слышен ясный легочный звук, на симметричных участках справа и слева. Аускультативно: по всей легочной поверхности правого и левого легкого везикулярное дыхание. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные, без патологических шумов. Живот мягкий, не вздут, безболезненный. Физиологические отправления в норме. Данные дополнительного обследования: общий анализ крови отсутствие бластных клеток, улучшение картины красной крови в динамике, лейкопения.

Задания:

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

Ситуационная задача №19:

Пациентка 52 года, продавец отдела бытовой химии. Диагноз: Бронхиальная астма, период ремиссии. Анамнез заболевания: с детства страдает хроническим бронхитом. С 30-летнего возраста стали беспокоить приступы удушья, одышка с затрудненным выдохом,

кашель с выделением небольшого количества вязкой мокроты, субфебрильная температура. После обследования в стационаре поставлен диагноз - бронхиальная астма. За последние 10 лет появилась одышка при физической нагрузке, которая постепенно приобрела постоянный характер. Одышку снимает ингаляциями беротека, получает базисную терапию: фенотерол, недокромил натрия. Последнее обострение 4 месяца назад. Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Грудная клетка расширена в передне-заднем размере, межреберные промежутки широкие. Голосовое дрожание ослаблено над всей поверхностью легких. При перкуссии - коробочный звук, опущение нижних границ легких. При аускультации - ослабленное дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы на выдохе. ЧДД – 22 в минуту. На глаз видна надчревная пульсация. Верхушечный толчок не виден и не пальпируется. Границы относительной тупости сердца определяются с трудом: правая - в 4 межреберье на 2 см кнаружи от правого края грудины, левая - в 5 межреберье по срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс - 80 в 1 минуту, удовлетворительного наполнения напряжения. АД- 100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Живот мягкий. Печень, селезенка не пальпируются. Данные дополнительного обследования: общий анализ крови: эр. - $5,3 \times 10^{12}$, Нв - 153 г/л, ц.п. - 0,9; л - $5,5 \times 10^9$, э - 6%, п - 4%, с - 60%, л - 24%, м - 6%, СОЭ - 12 мм/час. Анализ мокроты: прозрачная, вязкая, стекловидная; лейкоцит в небольшом количестве - 15-20 в п/зр., эозинофилы - 5-10 в п/зр., спирали Куршмана +, кристаллы Шарко-Лейдена +.

Задания:

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

Ситуационная задача №20:

Пациентка 3.76 лет, пенсионерка. Диагноз: Последствия острого нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу. Правосторонний гемипарез. Анамнез заболевания. Считает себя больной с 21 октября 2012 года. В воскресенье утром, во время уборки квартиры внезапно больная почувствовала онемение в области нижней челюсти и языка, а также затруднение речи, слабость в правой руке и ноге, снижение температурной и болевой чувствительности на правой руке и ноге. Со слов близких больная в течении 20 лет страдает гипертонией АД 190/120 мм. рт. ст. Больная была доставлена в неврологическое отделение с диагнозом ОНМК. После проведенного лечения явления правосторонней гемиплегии в значительной степени купировались и больная была выписана в удовлетворительном состоянии с остаточными явлениями в виде правостороннего гемипареза. За последний год появились жалобы на общую слабость, головокружение, сухость в горле, особенно по утрам, затруднение речи, головные боли, снижение памяти и слуха, шаткость при ходьбе. Наблюдается у невролога и терапевта. Объективно: Общее состояние больной относительно удовлетворительное. Правильного телосложения, повышенного питания. Кожа и видимые слизистые оболочки обычной окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное. Частота дыхательных движений 16 в 1 минуту. Перкуторно: ясный легочный звук. АД 170/90 мм.рт.ст. Тоны сердца приглушены, имеется акцент второго тона над аортой. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Физиологические отправления в норме. Данные дополнительного обследования невролога: асимметрия носогубной складки за счет опущения правого угла рта; явления

правостороннего центрального гемипареза, гемианестезии, что свидетельствует о патологическом очаге в левом полушарии, с локализацией в лобно-теменно-височной области.

Задания:

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

Ситуационная задача №21:

Пациент Б., 45 лет, поступил в неврологическое отделение после перенесённого ишемического инсульта средней мозговой артерии слева, произошедшего три месяца назад. До болезни вёл активный образ жизни, работал инженером-конструктором, занимался спортом. После инсульта появились следующие ограничения жизнедеятельности: нарушение речи (афазия); ограниченная подвижность правой руки и ноги (парез верхней конечности III степени, нижней — II степени); ухудшилось зрение справа (гемианопсия); трудности с самообслуживанием (неспособность самостоятельно одеваться, готовить пищу, пользоваться ванной комнатой); проблемы с передвижением вне дома (нуждается в посторонней поддержке при ходьбе); стрессовые реакции и тревожность относительно дальнейшей судьбы и возвращения к прежнему образу жизни.

Задания:

1. Охарактеризуйте реабилитационный потенциал пациента.
2. Установите уровень функциональных ограничений и сформулируйте реабилитационный диагноз.
3. Рекомендуйте методы восстановительного лечения в данном случае.

Ситуационная задача №22:

Мужчина 42 лет, страдает с 15 лет хроническим гломерулонефритом, ХПН, инвалид II группы. Пациент жалуется на периодические головные боли, общую слабость, плохой сон, кожный зуд, по ночам беспокоят судороги нижних конечностей. При осмотре: кожные покровы бледные, сухие, с расчесами на конечностях, лицо одутловато. В легких дыхание ослаблено, в нижних отделах влажные хрипы. Границы сердца расширены влево. Число дыханий 26 в 1 мин. Пульс 96 уд/мин, ритмичный, напряженный. АД 180/100 мм рт. ст. Отмечается пастозность голеней. Мочится редко, малыми порциями. Запах аммиака изо рта.

Задание:

1. Составьте программу медико-социальной реабилитации пациента.
2. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.
3. Обучите пациента сбору мочи по Зимницкому.

Ситуационная задача №23:

Женщина 30 лет, инвалид II группы, работает учителем школы, находится на диспансерном учете с диагнозом: Ревматизм II, неактивная фаза, недостаточность митрального клапана. Пациентка страдает ревматизмом с 10-летнего возраста. В 14 лет диагностирован порок сердца, недостаточность митрального клапана. Последняя атака ревматизма была год назад. Пациентка пожаловалась сестре на одышку при физической нагрузке, отеки и болезненность в области стоп, голеней, коленей. Температура субфебрильная. При осмотре: кожные покровы бледные, незначительный цианоз губ, тоны

сердца приглушены, выслушивается грубый систолический шум. Пульс 86 уд/мин. АД 120/70 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Отмечается болезненность в области крупных суставов (коленных, голеностопных), кожа над ними гиперемирована, выражен отек.

Задание:

1. Составьте план медицинской реабилитации пациентке.
2. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.
3. Оформите необходимые медицинские документы.

Ситуационная задача №24:

Мужчина 42 лет, страдает язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки с локализацией язвы в желудке. Пациент пожаловался на боли в эпигастральной области после приема пищи, тошноту, рвоту. Аппетит снижен. Похудел. Ухудшение состояния в течение 7-10 дней. При осмотре: кожа бледная, питание снижено. Температура нормальная. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 60 уд/мин. АД 110/70 мм рт. ст. Живот болезненный в области эпигастрия. Стул дегтеобразный.

Задания:

1. Составьте план медицинской реабилитации пациента, дайте рекомендации по диетическому питанию.
2. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности и оформите необходимые медицинские документы.
3. Определите показания к санаторно-курортному лечению.

Ситуационная задача №25:

Девочка 10 лет, больна трое суток. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура 38,2°C, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: кожные покровы бледные, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация. При аускультации легких - бронхиальное дыхание и шум трения плевры. При рентгенологическом исследовании картина средне долевой пневмонии справа. Назначена консультация врача ЛФК.

Задание:

1. Обозначьте, при каком условии больной можно будет назначить лечебную физкультуру.
2. Рекомендуйте средства лечебной физкультуры. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
3. Назначьте, с какой частотой необходимы больной на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям.
4. В каком исходном положении, будет, достигнут 1) наилучший дренаж, 2) откашливание? Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.

Ситуационная задача №26:

Больная К., 32-х лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: Острый пиелонефрит. Больна в течение 7 дней. При поступлении предъявляла жалобы на озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Свое заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе частые циститы. На момент осмотра: температура 36.7°C. Общее состояние удовлетворительное.

Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 74 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный справа.

Задание:

1. Назначить физиотерапевтическое лечение пациентке.
2. Охарактеризуйте методику массажа.
3. Проведите беседу, дайте необходимые рекомендации по диете, образу жизни пациента.

Ситуационная задача №27:

Больной Н., 20 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: Ревматизм, ревматический полиартрит. Болен в течении 2-х недель, при поступлении предъявлял жалобы на боли в коленных, голеностопных суставах, высокую температуру. Заболел остро. Вечером поднялась температура до 39,0С, появились боли в коленных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больной перенес ангину. На момент осмотра: температура 36,6С. Общее состояние удовлетворительное. Отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 72 в мин. АД 115/60 мм рт.ст.

Задание:

1. Назначьте физиотерапевтическое лечение данному пациенту.
2. Охарактеризуйте методику ЛФК.
3. Проведите беседу, дайте необходимые рекомендации по диете, образу жизни пациента.

Ситуационная задача №28:

Пациент Б., мужчина, 45 лет, поступил в неврологическое отделение после перенесённого ишемического инсульта средней мозговой артерии слева, произошедшего три месяца назад. До болезни вёл активный образ жизни, работал инженером-конструктором, занимался спортом. После инсульта появились следующие ограничения жизнедеятельности: нарушение речи (афазия); ограниченная подвижность правой руки и ноги (парез верхней конечности III степени, нижней — II степени); ухудшилось зрение справа (гемианопсия); трудности с самообслуживанием (неспособность самостоятельно одеваться, готовить пищу, пользоваться ванной комнатой); проблемы с передвижением вне дома (нуждается в посторонней поддержке при ходьбе); стрессовые реакции и тревожность относительно дальнейшей судьбы и возвращения к прежнему образу жизни.

Задание:

1. Сформулируйте реабилитационный диагноз.
2. Укажите цели и задачи реабилитации для данного пациента.
3. Разработайте программу первичной медико-социальной экспертизы для определения группы инвалидности и необходимости мер социальной защиты.

Ситуационная задача №29:

Девочка 10 лет, больна трое суток. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура 38,2°С, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: кожные покровы бледные, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация. При аускультации легких - бронхиальное дыхание и шум трения плевры. При

рентгенологическом исследовании картина средне долевого пневмония справа. Назначена консультация врача ЛФК.

Задание:

1. Назовите при каком условии больной можно будет назначить лечебную физкультуру.
2. Рекомендуйте средства лечебной физкультуры. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
3. Назначьте с какой частотой необходимо больной на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям.
4. В каком исходном положении будет достигнут 1) наилучший дренаж, 2) откашливание?

Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.

Ситуационная задача №30:

Пациентка Анна Ивановна, 58 лет, поступила в неврологическое отделение стационара с жалобами на интенсивную головную боль, головокружение, тошноту и слабость. Болевой синдром возник внезапно утром и сохраняется непрерывно в течение двух суток. При осмотре пациентки выявляются следующие клинические данные: жалобы на пульсирующую головную боль преимущественно справа от лба до затылочной области, боль усиливается при движении головы, ярком свете и громких звуках. Пациентка постоянно прикрывает правую половину лица рукой, морщится и медленно двигается. Выражение лица — страдальческое, глаза полузакрыты, угол рта слегка опущен. Речь замедленная, тихая голосовая активность. Неврологический осмотр: умеренная ригидность шейных мышц, положительный симптом Кернига справа, болезненность при пальпации височных артерий.

Задание:

1. Сформулируйте реабилитационный диагноз, согласно представленным данным, с обоснованием.
2. Оцените интенсивность болевого синдрома, используя шкалу ВАШ (визуально-аналоговую шкалу).
3. Определите и документально зафиксируйте невербальные признаки боли у пациентки, исходя из наблюдаемого поведения и выражения лица.

4.3. Оценка учебной и (или) производственной практики

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

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

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

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

а) основная учебная литература:	
1. Козлова Л.В., Козлов С.А., Семененко Л.А. Основы реабилитации для медицинских колледжей: учеб. пособие / под ред. Б.В. Кабарухина. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2023. - 476 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/137073	www.profspo.ru
2. Стельмашенок В.А., Владимирова Н.В. Основы реабилитации, физиотерапии, массажа и лечебной физкультуры: учеб. пособие. - Минск: Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2015. - 328 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/67696	www.profspo.ru
3. Реабилитация после заболеваний. Полный справочник / Л.Ф. Гайдаров [и др.]. - Саратов: Научная книга, 2019. - 702 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/80185	www.profspo.ru
б) дополнительная литература:	
1. Медицинская реабилитация: учеб. пособие / В.Я. Латышева [и др.]. - Минск: Выш. школа, 2020. - 352 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/119996	www.profspo.ru
2. Реабилитация людей с ограниченными возможностями здоровья разных нозологических групп: учеб. пособие / В.С. Штоколок [и др.]; под ред. В.С. Штоколка. - Екатеринбург: Издательство Уральского университета, 2018. - 136 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/106508	www.profspo.ru
3. Абрамович С.Г., Коровина Е.О. Восстановительное лечение и реабилитация пациентов с заболеваниями периферических артерий: учеб. пособие. - Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2024. - 88 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/139666	www.profspo.ru
4. Абрамович С.Г., Коровина Е.О. Восстановительное лечение и реабилитация пациентов с заболеваниями вен: учеб. пособие. - Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2024. - 91 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/139665	www.profspo.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
- Медико-биологический информационный портал для специалистов medline.ru. URL: https://medline.ru/ - Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет". URL: http://www.medlinks.ru - Медицинский портал. URL: http://www.medportal.ru	

• Медицинский видеопортал Med-Edu.ru. URL: http://www.med-edu.ru/ • Портал МЕДВЕСТИК. URL: https://medvestnik.ru/ • Федеральный портал «Российское образование». URL: https://ro-edu.ru/ • Электронный ресурс PROОбразование. URL: https://profspo.ru/ • Электронная библиотечная система «Консультант студента». URL: https://www.studentlibrary.ru/	
г) информационно-справочные системы:	
• Рубрикатор клинических рекомендаций. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru • Международная классификация болезней 10-го пересмотра. URL: https://mkb-10.com/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru. URL: http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств от РЛС. URL: https://www.rlsnet.ru • Журнал Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация. URL: https://journals.eco-vector.com/2658-6843/index • Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. URL: https://www.elibrary.ru	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

МДК 03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория для проведения лекций, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Кабинет медицинской реабилитации и абилитации)	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья, доска классная, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), информационный стенд для студента, шкафы для хранения учебно-методических материалов; шкаф (стеллаж) для инвентаря, ширма медицинская, функциональная кровать, противопролежневый матрас, часы, секундомер, маты напольные, гимнастические коврики, настенное зеркало, мячи медицинские, мячи функциональные, набор эспандерных лент, скакалка физкультурная, утяжелители кистевые и голенные, рифы гимнастические, портативный аппарат ультразвуковой терапии Дельта Комби, портативный аппарат магнитотерапии Вега Плюс, портативный аппарат нервно-мышечной стимуляции Меркурий, аппарат для электроимпульсной терапии Феникс, стол кинезиотерапевтический, функциональная кровать, кушетка со сменной высотой, массажные столы складные с валиками,	Комплект лицензионного программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022

	оборудование для массажа (валики под ноги, шею, спину, соответствующей длины и ширины, массажеры механические/электрические), балансировочные подушки, мячи функциональные, тренажер для отработки изокинетических движений, степпер, оборудование для лечебной физкультуры (набор мячей разного размера, гимнастические палки, балансировочный диск (дорожка), кольца и т.п.), комплект мягких модулей для зала лечебной физкультуры, тонометры, фонендоскопы, технические средства реабилитации для бытовой деятельности (зажим ручной «Ухват», приспособление для надевания колгот и чулок, носков, столовые приборы, адаптированные для инвалида, опоры-ходунки, ортезы, бандажи, трости опорные и тактильные, костыли, включая амортизирующий подлокотный костыль, роллатор, динамометр кистевой, динамометр становой, пульсоксиметр, весы медицинские, ростомер, плантограф; манекены (или фантомы или тренажеры) для отработки практических манипуляций, средства для массажа (масло, тальк), средства для ухода за кожей пациента, памперсы, емкости для сбора бытовых и медицинских отходов, антисептики, бахилы, детская присыпка, жидкое мыло, маски медицинские, медицинские перчатки.	
Помещение для организации самостоятельной и воспитательной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института	Столы, стулья, планшетные компьютеры для обучающихся с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам; интерактивный комплект для обучения в составе NewLine TrueTouch TT7518RS/Компьютер OPS500-501-Н/Документ-камера SMART SDC-550; мобильная стойка Digis DSM-P106C.	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader

УП.03.01 Учебная практика МДК.03.01 "Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации"

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений
Специальное помещение для проведения практик (Отделение профилактической медицины и реабилитации): Кабинет массажа Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Стол/кушетка массажный, без электропитания, портативный-не менее 1 на 15 коек отделения; Стол/кушетка массажный, с питанием от сети-не менее 1 на 15 коек отделения; Стол/кушетка массажный, без электропитания, непортативный - не менее 1 на 15 коек отделения; Массажер ручной для наружного применения, клинический-не менее 1 на отделение; Массажер электрический для использования на кровати/стуле-не менее 1 на отделение; Устройство роликовое для точечного массажа-не менее 1 на отделение; Массажер с постоянным магнитом-не менее 1 на отделение; Массажер электрический для большой поверхности-не менее 1 на отделение; Устройство пневматическое для точечного массажа-не менее 1 на отделение; Массажер пневматический-не менее 1 на отделение; Система очищения дыхательных путей от секрета методом высокочастотной осцилляции грудной клетки-не менее 1 на отделение;

	Массажер электрический ручной-не менее 1 на отделение; Массажер электрический-не менее 1 на отделение.
Специальное помещение для проведения практик <i>(Отделение профилактической медицины и реабилитации):</i> Кабинет физиотерапии Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Система реабилитации виртуальная, с использованием механотерапии/электростимуляции-не менее 1 на отделение; Зонд логопедический-не менее 1 на отделение; Увлажнитель вдыхаемого воздуха/газов ультразвуковой-2 на отделение; Ингалятор ультразвуковой-2 на отделение; Ингалятор аэрозольный-2 на отделение; Небулайзер настольный, с подогревом-2 на отделение; Небулайзер настольный, без подогрева-2 на отделение; Система электростимуляции для улучшения ходьбы, внешняя-не менее 1 на отделение; Система физиотерапевтическая для электростимуляции, с питанием от сети-не менее 1 на отделение; Система физиотерапевтическая чрескожной электрической нейростимуляции-не менее 1 на отделение; Система электростимуляции жевательных мышц-не менее 1 на отделение; Система реабилитации виртуальная, с использованием механотерапии/электростимуляции-не менее 1 на отделение; Стимулятор психокогнитивный электромагнитный-не менее 1 на отделение; Система глубокой электромагнитной стимуляции тканей, профессиональная-не менее 1 на отделение; Система электромеханическая для экстракорпоральной ударно-волновой терапии для ортопедии-не менее 1 на отделение; Система коротковолновой диатермической терапии, профессиональная-не менее 1 на отделение; Система для средневолновой диатермической терапии-не менее 1 на отделение; Система магнитной нейростимуляции-не менее 1 на отделение; Система магнитной нейростимуляции, стационарная-не менее 1 на отделение; Облучатель ультрафиолетовый для фототерапии, профессиональный-не менее 1 на отделение; Облучатель ультрафиолетовый для фототерапии, для домашнего использования-не менее 1 на отделение; Облучатель ультрафиолетовый для фототерапии/дезинфекции окружающей среды-не менее 1 на отделение; Стол для физиотерапии, с питанием от сети-1 на отделение.
Специальное помещение для проведения практик <i>(Отделение профилактической медицины и реабилитации):</i> Реабилитационный зал Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Рама для восстановления функции ходьбы, электрическая-не менее 1 шт.; Система мониторинга показателей при проведении сердечного стресс-теста с нагрузкой-по числу врачей; Вертикализатор-не менее 1 шт.; Кровать-вертикализатор-не менее 1 шт.; Параподиум рамка для ходьбы-не менее 1 шт.; Параподиум-вертикализатор-не менее 1 шт.; Система восстановления функции ходьбы передвижная, с подвесными страховочными ремнями-не менее 1 шт.; Рама для восстановления функции ходьбы, с ручным управлением-не менее 1 шт.; Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический-не менее 1 на 15 коек отделения; Велоэргометр-не менее 1 на отделение; Велотренажер-не менее 1 на отделение.
Специальное помещение для проведения практик <i>(Отделение профилактической медицины и реабилитации):</i> Пост медицинской сестры Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова	Стетоскоп электронный-по числу врачей; Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, портативный-по числу врачей; Аппарат электронный для измерения артериального давления с автоматическим накачиванием воздуха, стационарный-по числу врачей; Аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный, с манжетой на палец-по числу врачей; Аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный, с манжетой на плечо/запястье-по числу врачей; Аппарат для измерения артериального давления aneroidный механический-по числу врачей; Аппарат для измерения артериального давления с определением аритмии-по числу врачей; Пульсоксиметр-не менее 1 на команду; Угломер ручной-1 на

Федерального медико-биологического агентства»	отделение; Молоток неврологический перкуSSIONный, ручной, многоразового использования-1 на команду; Камертон-1 на отделение.
Специальное помещение для проведения практик <i>(Отделение профилактической медицины и реабилитации):</i> Процедурный кабинет Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Стол для инструментов-6 шт.; Укладка (аптечка) "антиспид" -1 шт.; Кушетка медицинская смотровая-4 шт.; Система централизованной подачи кислорода к каждой койке-28 шт.; Стойки для инфузионных растворов-20 шт.; Электрокардиограф-2 шт.; Шкаф для лекарственных средств, препаратов-4 шт.; Холодильник для хранения медикаментов-3 шт.; Дозаторы антисептических/моющих средств для рук-5 шт.; Емкости для медицинских отходов различных классов-15 шт.; Медицинские изделия - по требованию; Средства индивидуальной защиты-по требованию; Набор биксов-8 шт.; Растворы для дезинфекции-по требованию.

ПП.03.01 Производственная практика МДК.03.01 "Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации"

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений
Специальное помещение для проведения практик <i>(Отделение профилактической медицины и реабилитации):</i> Кабинет массажа Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Стол/кушетка массажный, без электропитания, портативный-не менее 1 на 15 коек отделения; Стол/кушетка массажный, с питанием от сети-не менее 1 на 15 коек отделения; Стол/кушетка массажный, без электропитания, непортативный - не менее 1 на 15 коек отделения; Массажер ручной для наружного применения, клинический-не менее 1 на отделение; Массажер электрический для использования на кровати/стуле-не менее 1 на отделение; Устройство роликотное для точечного массажа-не менее 1 на отделение; Массажер с постоянным магнитом-не менее 1 на отделение; Массажер электрический для большой поверхности-не менее 1 на отделение; Устройство пневматическое для точечного массажа-не менее 1 на отделение; Массажер пневматический-не менее 1 на отделение; Система очищения дыхательных путей от секрета методом высокочастотной осцилляции грудной клетки-не менее 1 на отделение; Массажер электрический ручной-не менее 1 на отделение; Массажер электрический-не менее 1 на отделение.
Специальное помещение для проведения практик <i>(Отделение профилактической медицины и реабилитации):</i> Кабинет физиотерапии Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Система реабилитации виртуальная, с использованием механотерапии/электростимуляции-не менее 1 на отделение; Зонд логопедический-не менее 1 на отделение; Увлажнитель вдыхаемого воздуха/газов ультразвуковой-2 на отделение; Ингалятор ультразвуковой-2 на отделение; Ингалятор аэрозольный-2 на отделение; Небулайзер настольный, с подогревом-2 на отделение; Небулайзер настольный, без подогрева-2 на отделение; Система электростимуляции для улучшения ходьбы, внешняя-не менее 1 на отделение; Система физиотерапевтическая для электростимуляции, с питанием от сети-не менее 1 на отделение; Система физиотерапевтическая чрескожной электрической нейростимуляции-не менее 1 на отделение; Система электростимуляции жевательных мышц-не менее 1 на отделение; Система реабилитации виртуальная, с использованием механотерапии/электростимуляции-не менее 1 на отделение; Стимулятор психокогнитивный электромагнитный-не менее 1 на

	отделение; Система глубокой электромагнитной стимуляции тканей, профессиональная-не менее 1 на отделение; Система электромеханическая для экстракорпоральной ударно-волновой терапии для ортопедии-не менее 1 на отделение; Система коротковолновой диатермической терапии, профессиональная-не менее 1 на отделение; Система для средневолновой диатермической терапии-не менее 1 на отделение; Система магнитной нейростимуляции-не менее 1 на отделение; Система магнитной нейростимуляции, стационарная-не менее 1 на отделение; Облучатель ультрафиолетовый для фототерапии, профессиональный-не менее 1 на отделение; Облучатель ультрафиолетовый для фототерапии, для домашнего использования-не менее 1 на отделение; Облучатель ультрафиолетовый для фототерапии/дезинфекции окружающей среды-не менее 1 на отделение; Стол для физиотерапии, с питанием от сети-1 на отделение.
Специальное помещение для проведения практик (Отделение профилактической медицины и реабилитации): Реабилитационный зал Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Рама для восстановления функции ходьбы, электрическая-не менее 1 шт.; Система мониторинга показателей при проведении сердечного стресс-теста с нагрузкой-по числу врачей; Вертикализатор-не менее 1 шт.; Кровать-вертикализатор-не менее 1 шт.; Параподиум рамка для ходьбы-не менее 1 шт.; Параподиум-вертикализатор-не менее 1 шт.; Система восстановления функции ходьбы передвижная, с подвесными страховочными ремнями-не менее 1 шт.; Рама для восстановления функции ходьбы, с ручным управлением-не менее 1 шт.; Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический-не менее 1 на 15 коек отделения; Велоэргометр-не менее 1 на отделение; Велотренажер-не менее 1 на отделение.
Специальное помещение для проведения практик (Отделение профилактической медицины и реабилитации): Пост медицинской сестры Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Стетоскоп электронный-по числу врачей; Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, портативный-по числу врачей; Аппарат электронный для измерения артериального давления с автоматическим накачиванием воздуха, стационарный-по числу врачей; Аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный, с манжетой на палец-по числу врачей; Аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный, с манжетой на плечо/запястье-по числу врачей; Аппарат для измерения артериального давления aneroidный механический-по числу врачей; Аппарат для измерения артериального давления с определением аритмии-по числу врачей; Пульсоксиметр-не менее 1 на команду; Угломер ручной-1 на отделение; Молоток неврологический перкуссионный, ручной, многоразового использования-1 на команду; Камертон-1 на отделение.
Специальное помещение для проведения практик (Отделение профилактической медицины и реабилитации): Процедурный кабинет Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г. Соколова Федерального медико-биологического агентства»	Стол для инструментов-6 шт.; Укладка (аптечка) "антиспид" -1 шт.; Кушетка медицинская смотровая-4 шт.; Система централизованной подачи кислорода к каждой койке-28 шт.; Стойки для инфузионных растворов-20 шт.; Электрокардиограф-2 шт.; Шкаф для лекарственных средств, препаратов-4 шт.; Холодильник для хранения медикаментов-3 шт.; Дозаторы антисептических/моющих средств для рук-5 шт.; Емкости для медицинских отходов различных классов-15 шт.; Медицинские изделия -по требованию; Средства индивидуальной защиты-по требованию; Набор биксов-8 шт.; Растворы для дезинфекции-по требованию.

Экзамен по модулю ПМ.03 "Осуществление медицинской реабилитации и абилитации"

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория для проведения лекций, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Кабинет медицинской реабилитации и абилитации)	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья, доска классная, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), информационный стенд для студента, шкафы для хранения учебно-методических материалов; шкаф (стеллаж) для инвентаря, ширма медицинская, функциональная кровать, противопролежневый матрас, часы, секундомер, маты напольные, гимнастические коврики, настенное зеркало, мячи медицинские, мячи функциональные, набор эспандерных лент, скакалка физкультурная, утяжелители кистевые и голенные, рифы гимнастические, портативный аппарат ультразвуковой терапии Дельта Комби, портативный аппарат магнитотерапии Вега Плюс, портативный аппарат нервно-мышечной стимуляции Меркурий, аппарат для электроимпульсной терапии Феникс, стол кинезиотерапевтический, функциональная кровать, кушетка со сменной высотой, массажные столы складные с валиками, оборудование для массажа (валики под ноги, шею, спину, соответствующей длины и ширины, массажеры механические/электрические), балансировочные подушки, мячи функциональные, тренажер для отработки изокинетических движений, степпер, оборудование для лечебной физкультуры (набор мячей разного размера, гимнастические палки, балансировочный диск (дорожка), кольца и т.п.), комплект мягких модулей для зала лечебной физкультуры, тонометры, фонендоскопы, технические средства реабилитации для бытовой деятельности (зажим ручной «Ухват», приспособление для надевания колгот и чулок, носков, столовые приборы, адаптированные для инвалида, опоры-ходунки, ортезы, бандажи, трости опорные и тактильные, костыли, включая амортизирующий подлокотный костыль, роллатор, динамометр кистевой, динамометр становой, пульсоксиметр, весы медицинские, ростометр, плантограф; манекены (или фантомы или тренажеры) для отработки практических манипуляций, средства для массажа (масло, тальк), средства для ухода за кожей пациента, памперсы, емкости для сбора бытовых и медицинских отходов, антисептики, бахилы, детская присыпка, жидкое мыло, маски медицинские, медицинские перчатки.	Комплект лицензионного программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022

7. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Указанные ниже условия лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

Обучение студентов с нарушением слуха

Обучение студентов с нарушением слуха выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций,
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия студентами с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего – следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти – в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

Обучение студентов с нарушением зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: **крупный шрифт (16–18 размер)**, дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; принцип работы с помощью

клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).

Студенты с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение студентов с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: усиленная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется в замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10-15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облокачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства.

Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Общие рекомендации по работе с обучающимися – лицами с ограниченными возможностями здоровья.

- Использование указаний, как в устной, так и в письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение студентами инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудиовизуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента.