

**Автономная некоммерческая организация
среднего профессионального образования
«Северо-Кавказский медицинский колледж»
Филиал «Новопавловский»**

**Фонд оценочных средств по дисциплине
ПМ 03. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ
РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ
Для специальности:
31.02.01. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Фонд оценочных средств разработан на основе рабочей программы дисциплины ПМ 03. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации и в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01. Лечебное дело, утверждённым приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07. 2022 г. № 526

Фонд оценочных средств предназначен для контроля качества обучения студентов специальности 31.02.01 Лечебное дело, углубленной подготовки, очная форма обучения для получения образования по профессиональному модулю.

Организация-разработчик: Автономная некоммерческая организация среднего профессионального образования «Северо-Кавказский медицинский колледж»

СОДЕРЖАНИЕ

1	Паспорт фонда оценочных средств	4
2	Система контроля и оценки освоения программы профессионального модуля.	10
3	Задания и иные материалы для текущего контроля и успеваемости	12
4	Материалы для экзамена квалификационного	34

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1. Общие положения

Фонд оценочных средств предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ 03. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации программы подготовки специалистов среднего звена 31.02.01 Лечебное дело.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Медико-социальная деятельность. В результате освоения ПМ.03 обучающийся должен обладать предусмотренными ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело (углубленный уровень подготовки) умениями, знаниями, практическим опытом, позволяющими сформировать профессиональные компетенции, соответствующие виду профессиональной деятельности.

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
ЛР 14	Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами
ЛР 16	Умеющий реализовать лидерские качества при выполнении профессиональных задач
ЛР 17	Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях
ЛР 18	Демонстрирующий высокую исполнительскую дисциплину при работе с медицинской документацией
ЛР 19	Демонстрирующий аккуратность, внимательность при работе с пациентами
ЛР 20	Демонстрирующий готовность и способность вести диалог с другими людьми, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения в профессиональной деятельности
ЛР 21	Соблюдающий нормы морали, права и профессионального общения

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 3	Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
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.

Комплект контрольно-оценочных средств включает материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации по ПМ и позволяет оценить:

приобретение практического опыта:

ПО 1 реабилитации пациентов при различных заболеваниях и травмах в разных возрастных группах;

ПО 2 обучения пациента и его окружение вопросам организации рационального

и лечебного питания, обеспечению безопасной среды, применению физической культуры;

ПО 3 осуществления психологической реабилитации;

ПО 4 проведения комплексов лечебной физкультуры пациентам различных категорий;

ПО 5 осуществления основных физиотерапевтических процедур по назначению врача;

ПО 6 проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

освоение умений

У 1 проводить комплекс упражнений по лечебной физкультуре при различных заболеваниях;

У 2 проводить основные приемы массажа и лечебной физкультуры;

У 3 проводить физиотерапевтические процедуры;

У 4 определять показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

У 5 составлять программу индивидуальной реабилитации;

У 6 организовывать реабилитацию пациентов;

У 7 осуществлять паллиативную помощь пациентам;

У 8 проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска;

У 9 проводить экспертизу временной нетрудоспособности;

усвоение знаний

З 1 основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения;

З 2 виды, формы и методы реабилитации;

З 3 основы социальной реабилитации;

З 4 принципы экспертизы временной нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах;

З 5 группы инвалидности и основы освидетельствования стойкой утраты трудоспособности в МСЭ;

З 6 общее и специальное физиологическое воздействие физических упражнений и массажа на организм человека;

З 7 психологические основы реабилитации;

З 8 основные виды физиотерапевтических процедур и возможности их применения в реабилитации;

З 9 общее и специальное физиологическое воздействие санаторно-курортного лечения на организм человека;

З 10 показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

З 11 особенности организации социальной помощи пожилым, престарелым людям и инвалидам;

З 12 принципы медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из групп социального риска.

1.2. Фонд оценочных средств разработан на основании:

- Федерального государственного образовательного стандарта

среднего профессионального образования по специальности

31.02.01 Лечебное дело;

- рабочей программы ПМ 03;

- учебного плана АНО СПО «Северо-Кавказский медицинский колледж».

Система контроля и оценки освоения программы ПМ.3

1.3. Текущий контроль при освоении программы ПМ.03.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ППСЗ «знания» и «умения», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль проводится с целью оценки систематичности учебной работы обучающегося, включает в себя ряд контрольных мероприятий, реализуемых в рамках аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося.

Применяется устный, письменный контроль. Используются следующие формы текущего контроля: собеседование, тестовый контроль, терминологический контроль, заполнение граф логических структур, решение ситуационных задач, кроссвордов.

1.4. Промежуточная аттестация по ПМ

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части требований к результатам освоения программы ПМ.03 определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.

- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;

- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;

- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с графиком учебного процесса учебного плана АНО СПО «Северо-Кавказский медицинский колледж» по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Экзамен является обязательной формой аттестации по итогам освоения программы ПМ.

Результатом освоения ПМ является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Медико-социальная деятельность, сформированность профессиональных компетенций, положительная динамика формирования общих компетенций, определенных в разделе «Требования к результатам освоения ППСЗ» ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Экзамен (квалификационный) проводится в форме выполнения:

- оценочных заданий (профессиональная ситуационная задача).

В результате аттестации по профессиональному модулю осуществляется

комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата
ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;	<ul style="list-style-type: none">- Полнота знаний нормативно-правовой базы по осуществлению медицинской реабилитации пациентов с различной патологией;- Правильность создания общих и индивидуальных планов по медицинской реабилитации пациентов с различной патологией;- Правильность проведения комплексов ЛФК, медицинского массажа и физиотерапевтических процедур;- Обоснованность направлений на санаторно-курортное лечение;- Точность рекомендаций по диетотерапии.

<p>ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы по проведению психосоциальной реабилитации; - Правильность создания общих и индивидуальных планов психосоциальной реабилитации обслуживаемого населения; - Точность выбора приемов и методов психологической реабилитации и психотерапевтической беседы; - Правильность применения методик релаксации и аутогенной тренировки при реабилитации пациентов.
<p>ПК 3.3. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы по осуществлению паллиативной помощи; - Правильность создания общих и индивидуальных планов по паллиативной помощи пациентам; - Последовательность и точность выполнения манипуляций больным, нуждающимся в паллиативной помощи; - Правильность осуществления социальной и психологической помощи больным и близким.

<p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - проявление интереса к будущей профессии через ответственное выполнение поручений руководителя по вопросам ухода за пациентом; - участие в профессиональных конкурсах, конференциях, олимпиадах; - отсутствие пропусков учебных занятий; - участие в УИРС, кружковой деятельности по специальным дисциплинам; - положительные характеристики от непосредственных и общих руководителей ПП.
<p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обоснование выбора и применение методов и способов вмешательств для лечения пациента; - оценка эффективности и качества выполнения задачи; - качественное выполнение самостоятельной работы.
<p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного роста.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Отбор и использование дополнительной литературы, интернет-ресурсов для эффективного выполнения профессиональных задач
<p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - поиск необходимой информации и оформление результатов с использованием ИКТ
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - выбор оптимальных технологий; - выполнение сестринских мероприятий изменяющихся условиях профессиональной среды (изменения в стандартах проведения медицинских манипуляций) и их аргументированное планирование.

На экзамене констатируется сформированность всех профессиональных компетенций, определенных ППССЗ в ПМ 05 Медико-социальная деятельность

Факт освоения ПК в процессе производственной практики фиксируется в рамках процедуры экзамена (квалификационного) путем переноса результата оценки ПК из ведомостей дифференцированного зачета по ПП в соответствующую графу бланка «Оценочная ведомость по профессиональному модулю».

2. Комплект контрольно-оценочных материалов для проверки освоения программы ПМ.

2.1. Комплект контрольно-оценочных материалов для

текущего контроля по МДК.				
ФОС для текущего контроля по МДК включает контрольно- оценочные материалы для проверки результатов освоения программ:				
		внеаудиторной работы, тестовый контроль		
Раздел 3. Основные направления социальной работы	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль,	У 1-9 З 1-12 ПО 1-6	ОК 1-13 ПК 5.1-5.6
Раздел 4. Основы медико- социальной реабилитации	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, оценка аудиторной и внеаудиторной работы, тестовый контроль	У 1-9 З 1-12 ПО 1-6	ОК 1-13 ПК 5.1-5.6
Раздел 5. Обоснование применения форм и методов медицинской реабилитации.	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, оценка аудиторной и внеаудиторной работы, тестовый контроль	У 8, З 1-4, 12 ПО 6	ОК 1-13 ПК 5.1-5.6
Раздел 6. Санаторно-курортное лечение.	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, оценка аудиторной и внеаудиторной работы, тестовый контроль	ПО 1-5 У 1-6,8 З 1-3,6-12	ОК 1-13 ПК 5.1-5.6
Раздел 7. Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с различной патологией	Фронтальный индивидуальный	Устный контроль, оценка аудиторной и внеаудиторной работы, тестовый контроль	ПО 1-5 У 1-6,8 З 1-3,6-12	ОК 1-13 ПК 5.1-5.6

экзамен	индивидуальный	Тестовый контроль	ПО1-5 У1-6,8 З 1-3,6-12	ОК 1-13 ПК 5.1-5.6
---------	----------------	-------------------	-------------------------------	-----------------------

2.1. Задания и иные материалы необходимые для текущего и рубежного контроля успеваемости.

Раздел 1. Становление и развитие теории социальной работы в России.

Актуализация опорных знаний. Задание.1 Фронтальный и индивидуальный опрос:

1. Становление и развитие теории социальной работы в России.
2. Государственно-правовые основы теории социальной работы.
3. Категории, принципы и методы в теории социальной работы.
4. Основные направления социальной политики государства.

Задание 2. Тестовый контроль:

1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма - это:
 - А) реформация,
 - Б) реабилитация,
 - В) транслокация,
 - Г) трансплантация.
2. Современное понятие реабилитация сформировалось
 - А) в Древнем Риме,
 - Б) в годы 2-й мировой войны,
 - В) во второй половине 19 века,
 - Г) в начале 20 века.
3. Основные принципы реабилитации:
 - А) раннее начало,
 - Б) индивидуальный подход,
 - В) комплексность,
 - Г) все перечисленное верно.
4. Основное направление реабилитации в 21 веке
 - А) применение технологических достижений,
 - Б) разработка индивидуальных программ,
 - В) разработка стандартов реабилитации,
 - Г) применение современной диагностики.
5. В реабилитации выделяют аспекты:
 - А) физический,
 - Б) социальный,
 - В) психологический,
 - Г) все перечисленное верно.
6. Виды тока, применяемого при электрофорезе
 - А) полусинусоидальный,
 - Б) высокого напряжения,
 - В) постоянный непрерывный,
 - Г) переменный.

7. К средствам социальной реабилитации, можно отнести следующие системы :
- А) здравоохранения;
 - Б) профессиональной подготовки и переподготовки;
 - В) организации и учреждения психологической поддержки, помощи и коррекции;
 - Г) всё выше перечисленное;

Раздел 2. Человек как объект и субъект социальной работы.

Актуализация опорных знаний. Задание.1 Фронтальный и индивидуальный опрос:

1. Психологические основы социальной работы. Психосоциальная реабилитация.
2. Категории, принципы и методы в теории социальной работы
3. Клиент как объект познания в теории социальной работы
4. Семья как объект и субъект практической социальной работы
5. Объект практики социальной работы
6. Субъект практики социальной работы
7. Проблемы медико-социальной защиты инвалидов и семей с ребенком-инвалидом.

Задание 2. Тестовый контроль:

Выберите один правильный ответ.

1. К техническим средствам реабилитации относится всё, кроме
 - А. трость
 - В. кресло-каляска
 - С. надувной матрас
 - Д. подгузники
2. Куда предоставляется справка об инвалидности для начисления пенсии
 - А. в Фонд социального страхования
 - В. на работу
 - С. в пенсионный фонд
 - Д. на почту
3. Компенсация - это способность к возмещению утраченной функции за счет чего?
 - А. усиления деятельности поврежденного органа или других органов
 - В. полноценной заместительной терапии
 - С. полноценной заместительной терапии
 - Д. полноценной заместительной терапии
4. В каких технических средствах реабилитации нуждается больной стенокардией 2 фк
 - А. трость
 - В. поручни
 - С. кресло-коляска
 - Д. не нуждается
5. Индивидуальная программа реабилитации инвалида содержит разделы все, кроме

- A. мероприятия медицинской реабилитации
 - B. мероприятия профессиональной реабилитации
 - C. технические средства реабилитации и услуги по реабилитации
 - D. физиотерапевтические виды лечения
6. Индивидуальную программу реабилитации инвалида выдаёт
- A. бюро медико-социальной экспертизы
 - B. лечащий врач
 - C. врач-физиотерапевт
 - D. Фонд социального страхования
7. Психические заболевания, возникающие в результате психотравмирующих обстоятельств, называются:
- а) соматогении;
 - б) психогении;
 - в) парамнезии;
 - г) соррогении;
8. Основные направления психотерапии:
- а) психодинамическое;
 - б) гуманистическое;
 - в) когнитивно - поведенческое;
 - г) всё выше перечисленное;
9. Основные направления психотерапии:
- а) психодинамическое;
 - б) гуманистическое;
 - в) когнитивно- поведенческое;
 - г) всё выше перечисленное;

Раздел 3. Основные направления социальной работы.

Актуализация опорных знаний. Задание.1 Фронтальный и индивидуальный опрос:

1. Технологии социальной работы
2. Классификация социальных технологий и их специфика
3. Волонтерская деятельность как новый вид технологии социальной работы.
Определение, сущность, правовые основы осуществления
4. Технологии волонтерской деятельности. Социальный проект: понятия, сущность.

Раздел 4. Основы медико-социальной реабилитации.

Актуализация опорных знаний. Задание.1 Фронтальный и индивидуальный опрос:

1. Медико-социальная реабилитация пожилых людей.
2. Освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы (МСЭ).
3. Психосоциальная реабилитация.
4. Девиантное поведение как проблема социальной работы.

Задание 2. Подготовить сообщение-презентацию на выбранную тему:

1. Социальная работа с детьми и подростками.
2. Медико-социальные основы здоровья.

Задание 3. Тестовый контроль:

1. Состояние, характеризующееся уходом в себя, отгороженностью от внешнего мира, потерей эмоционального контакта
 - а) аутизм
 - б) астения
 - в) амбивалентность
 - г) акцентуация характера
2. Поведение индивида, выходящее за рамки социальных норм
 - а) девиантное
 - б) депрессивное
 - в) аутичное
 - г) астеничное
3. Состояние, характеризующееся слабостью, утомляемостью, слезливостью, раздражительностью
 - а) астения
 - б) амбивалентность
 - в) акцентуация
 - г) аутизм
4. Угнетенное, подавленное психическое состояние
 - а) депрессия
 - б) аутизм
 - в) астения
 - г) дистресс
5. Навязчивый страх - это
 - а) фобия
 - б) невроз
 - в) астения
 - г) акцентуация
6. Чрезмерное выраженность отдельных черт характера, граничащая с аномалиями личности
 - а) акцентуация характера
 - б) девиация характера
 - в) аутизм
 - г) психопатия
7. Этап выздоровления с восстановлением биологических и психологических функций организма
 - а) реконвалесценция
 - б) адаптация
 - в) социализация
 - г) реабилитация
8. Форма девиантного поведения характеризующаяся патологическим влечением к спиртному

- а) алкоголизм
- б) токсикомания
- в) наркомания
- г) психопатия

9. Вид алкоголизма наблюдающихся у больных, которые начали злоупотреблять алкоголем после пережитых серьезных кризисов

- а) первичный
- б) вторичный
- в) третичный
- г) реактивный

10. Аггравация - это

- а) преувеличение больным симптомов имеющегося у него заболевания
- б) имитация симптомов болезни которой у него нет
- в) экспертиза трудоспособности
- г) временная нетрудоспособность

11. Симуляция - это

- а) имитация симптомов болезни которой у него нет
- б) экспертиза трудоспособности
- в) временная нетрудоспособность
- г) преувеличение больным симптомов имеющегося у него заболевания

Раздел 5. Обоснование применения форм и методов медицинской реабилитации.

Актуализация опорных знаний. Задание.1 Фронтальный и индивидуальный опрос:

1. Физиотерапия: определения, виды.
2. Виды физиотерапевтических факторов. Показания и противопоказания к применению.
3. Естественные и преформированные физические факторы.
4. Лечебная физкультура и медицинский массаж.
5. Массаж и ЛФК в системе медицинской реабилитации инвалидов.
6. Электролечение.
7. Виды и методы электролечения. Показания и противопоказания.
8. Теплолечение. Грязелечение.
9. Лечебные грязи, их происхождение, характеристика, классификация.

Задание 2. Тестовый контроль:

1. Выберите из предложенных показания к гальванизации, электрофорезу:

- а) заболевания глаз
- б) непереносимость тока
- в) экзема
- г) беременность (2 половина)
- г) осложнений

2. Выбрать из предложенных противопоказания к применению УФО:

- а) злокачественные новообразования, артрит, непереносимость УФО
- б) кахексия
- в) артрит

- г) рахит
- 3. Основные приемы массажа
 - а) поглаживание, сотрясение, растирание
 - б) вибрация, растирание, поглаживание, пиление
 - в) рубление, сотрясение, поглаживание, пальцевой душ
 - г) поглаживание, растирание, разминание, вибрация
- 4. Положение пациента при массаже спины — это
 - а) лежа на животе, руки вверху
 - б) лежа на животе, руки вдоль туловища
 - в) лежа на боку
 - г) стоя
- 5. Вспомогательным приемом поглаживания является
 - а) глажение
 - б) надавливание
 - в) плоскостное поглаживание
 - г) обхватывающее поглаживание
- 6. Выберите из предложенных какое лечебное действие характерно для электросна:
 - а) десенсибилизирующее
 - б) противовоспалительное
 - в) седативное
 - г) рассасывающее
- 7. Каковы ощущения пациента при проведении полостных процедур /дарсонвализация/:
 - а) выраженное тепло
 - б) легкое тепло
 - в) жжение
 - г) нет ощущений
- 8. Целесообразнее укреплять мышцу, выпрямляющую позвоночник
 - а) стоя
 - б) сидя на полу
 - в) лежа на животе
 - г) лежа на спине
- 9. Высокочастотное магнитное поле применяется при какой из перечисленных физиопроцедур:
 - а) УВЧ – терапии;
 - б) магнитотерапии;
 - в) фототерапии;
 - г) индуктотерапии
- 10. Показанием для лечебной физкультуры является
 - а) врожденная мышечная кривошея
 - б) гангрена
 - в) высокая лихорадка
 - г) кровотечение
- 11. Физиопроцедуры рекомендуется принимать при соблюдении какого правила:

- а) через 2 часа после завтрака;
 - б) через 30 мин после легкого завтрака
 - в) с 12 и до 13 часов
 - г) через 2 -3 часа после еды
12. Выносливость организма могут тренировать
- а) бег
 - б) дыхательные упражнения
 - в) перебрасывание мяча
 - г) изометрические упражнения
13. Седативным действием обладают какие из перечисленных физиопроцедур:
- а) ДДТ;
 - б) амплипульстерапия;
 - в) электросонтерапия;
 - г) флюктуоризации.
14. Высокочастотное магнитное поле применяется при:
- а) УВЧ-терапии
 - б) магнитотерапии
 - в) фототерапии
 - г) индуктотерапии
15. Слизистые оболочки облучают
- а) малыми эритемными дозами
 - б) средними эритемными дозами
 - в) субэритемными дозами
 - г) большими эритемными дозами
16. В диадинамотерапии применяется
- а) постоянный ток малой силы и низкого напряжения
 - б) переменный ток средней частоты
 - в) высокочастотный переменный импульсный ток
 - г) постоянный импульсный ток низкой частоты
17. Для ингаляционной терапии используют:
- а) пелоиды
 - б) пресную воду
 - в) химические вещества
 - г) аэроионы

Раздел 6. Санаторно-курортное лечение.

Актуализация опорных знаний. Задание.1 Фронтальный и индивидуальный опрос:

1. Водолечение.
2. Основы бальнеологии. Методы использования минеральных вод.
3. Общее и специфическое воздействие санаторно-курортного лечения на организм человека.
4. Организация рационального питания.
5. Безопасная среда. Физическая культура.

Задание 2. Тестовый контроль:

1. При каких из перечисленных ниже заболеваний противопоказано санаторно-курортное лечение?
 - а) хронический лейкоз
 - б) хронический гастрит
 - в) язвенная болезнь желудка
 - г) ишемическая болезнь сердца
2. На какой стадии течения хронического заболевания показано направление больного на курорт?
 - а) фаза обострения
 - б) фаза ремиссии
3. Какова продолжительность горчичных ванн:
 - а) 20-30мин
 - б) 10-15мин
 - в) 5-8мин
 - г) 25-30 минут
4. Ванны индифферентные в течении 5-7 минут на организм оказывают действие
 - а) расслабляющее
 - б) тонизирующее
 - в) регенерирующее
 - г) стимулирующее
5. Выберите виды климатотерапии:
 - а) талассотерапия
 - б) гелиотерапия
 - в) аэротерапия
 - г) все перечисленное верно
6. Во время процедуры укутывания пациент что испытывает:
 - а) возбуждающее действие
 - б) усыпляющее действие
 - в) успокаивающее действие
 - г) бактериостатическое действие
7. В чем состоит биофизическое действие инфракрасного излучения:
 - а) ионизирующее действие
 - б) фотохимическое действие
 - в) фотоэлектрическое действие
 - г) тепловое действие
8. Через какое время образуется фотоэритема после проведенной процедуры:
 - а) 15-30мин
 - б) 2-48часов
 - в) 1 час
 - г) мгновенно
9. Какие физиологические изменения вызывает облучение:
 - а) головокружение
 - б) ожог
 - в) эритему
 - г) спайки и сращения

10. Флюктуоризация – это метод электролечения с применением импульсного тока синусоидальной формы частотой в каком диапазоне:

- а) 30-50Гц
- б) 20-2000Гц
- в) 100-10000Гц
- г) 50-80Гц

11. Каково главное действие парафина в физиолечебной практике:

- а) механическое
- б) тепловое
- в) болеутоляющее
- г) возбуждающее

Раздел 7. Осуществление медико-социальной реабилитации пациентов с различной патологией.

Актуализация опорных знаний. Задание.1 Фронтальный и индивидуальный опрос:

- 1. Реабилитация при болезнях системы кровообращения.
- 2. Реабилитация пациентов после инфаркта миокарда и ОНМК.
- 3. Реабилитация при болезнях органов дыхания.
- 4. Реабилитация при болезнях органов пищеварения.
- 5. Реабилитация при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Задание 2. Тестовый контроль:

Выберите один правильный ответ

- 1. В подострый период заболевания показано проведение
 - 1) гелиотерапии
 - 2) пелоидотерапии
 - 3) бальнеотерапии
 - 4) лекарственного электрофореза
- 2. Лазеротерапии оказывает действие
 - 1) противовоспалительное
 - 2) фибринолитическое
 - 3) сосудосуживающее
 - 4) седативное
- 3. Противопоказанием к применению УФО является
 - 1) лейкоз
 - 2) тонзиллит
 - 3) артрит
 - 4) рахит
- 4. Фактором, присущим только грязелечению является
 - 1) температурный
 - 2) механический
 - 3) химический
 - 4) биологический
- 5. Электросон оказывает действие

- 1) десенсибилизирующее
- 2) противовоспалительное
- 3) седативное
- 4) рассасывающее
6. Под влиянием массажа
 1. замедляются обменные процессы
 2. расширяются резервные капилляры
 3. накапливается молочная кислота
 4. накапливаются органические кислоты
7. При воздействии массажа на суставы и сухожильно-связочный аппарат
 - 1) увеличивается эластичность, подвижность
 - 2) уменьшается количество синовиальной жидкости
 - 3) появляются выпоты в тканях
 - 4) нарушается физиологическая функция периартикулярной ткани
8. Фитотерапия при реабилитации пиелонефрита включает травы
 - 1) наперстянку,
 - 2) мяту перечная
 - 3) толокнянку (медвежье ушки)
 - 4) ландыш майский
9. Преимуществом у лекарственного электрофореза является
 - 1) образование кожное депо лекарства
 - 2) точная дозировка лекарства
 - 3) отсутствие аллергической реакции
 - 4) быстрый лечебный эффект
10. Пациентам с артериальной гипертензией рекомендован труд
 - 1) умственный, умеренной тяжести
 - 2) в ночные смены;
 - 3) в условиях производственный шум;
 - 4) на высоте.
11. Показанием к аэротерапии является
 - 1) заболевания суставов
 - 2) опухоли
 - 3) тромбофлебит геморроидальных вен
 - 4) стенокардия покоя
12. Для закаливания организма применяют
 - 1) франклинизацию
 - 2) обливание
 - 3) аэрозольтерапию
 - 3) душ Шарко
13. Наиболее выраженное действие на организм из теплоносителей оказывает
 - 1) лечебная грязь
 - 2) парафин
 - 3) песок
 - 4) нафталан
14. Терренкур предполагает

- 1) ходьбу по гористой местности
- 2) дозированная ходьба по дорожкам с препятствиями
- 3) дозированная ходьба по специально организованным маршрутам
- 4) пешеходные прогулки.

15. Кинезотерапия означает

- 1) лечение и реабилитация посредством физиотерапии
- 2) лечение и реабилитация посредством положения
- 3) лечение и реабилитация посредством дыхания
- 4) лечение и реабилитация посредством движений

Тестовые задания к экзамену

1. Отделы медико-социальной экспертизы образованы притерриториальном управлении здравоохранения
 - 1) комитете социальной защиты
 - 2) совете народных депутатов
 - 3) министерстве здравоохранения РФ
2. В задачи медико-социальной экспертизы не входит
 - проведение экспертизы временной нетрудоспособности
 - установление причины инвалидности
 - определение степени утраты трудоспособности
 - установление группы инвалидности
3. Медико-социальная экспертиза проводится
 - 1) учреждением медико-социальной экспертизы, находящимися в ведении министерства социальной защиты
 - 2) заведующим отделением стационара, поликлиники
 - 3) главным врачом ЛПУ
 - 4) комиссией КЭК
4. Наиболее часто инвалидность развивается вследствие заболеваний
 - 1) сердечно-сосудистой системы
 - 2) опорно-двигательного аппарата
 - 3) органов дыхания
 - 4) органов пищеварения
5. Распространенность инвалидности среди взрослого населения России в %
 - 1) более 30
 - 2) около 20
 - 3) около 10
 - 4) около 15
6. Приспособление к условиям жизни на новом функциональном уровне с использованием резервных, компенсаторных способностей
 - 1) реадaptация
 - 2) ресoциализация
 - 3) реабилитация
 - 4) реконвалесценция
7. Оценка всех параметров жизни деятельности человека, социальных функций и связи
 - 1) социальный прогноз
 - 2) социальный проект
 - 3) социальный диагноз
 - 4) социальный портрет
8. Лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты
 - 1) инвалид

- 2) пациент
 - 3) длительно часто болеющий
 - 4) человек с выраженными социальными проблемами
9. Комплекс оптимальных реабилитационных мер, предусматривающий конкретные формы, способы, средства, сроки, направленных на восстановление и компенсацию нарушенных функций
- 1) индивидуальная программа реабилитации
 - 2) групповая программа реабилитации
 - 3) реабилитационные услуги
 - 4) реабилитационный прогноз
10. Экспертиза, устанавливающая причину и группу инвалидности, степень утраты трудоспособности граждан
- 1) медико-социальная экспертиза
 - 2) экспертиза временной нетрудоспособности
 - 3) независимая экспертиза
 - 4) судебно-медицинская экспертиза
11. Основанием для признания гражданина инвалидом не является
- 1) достижение пенсионного возраста
 - 2) ограничение жизнедеятельности
 - 3) необходимость осуществления мер социальной защиты
 - 4) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или физическими дефектами
12. Вид реабилитации, являющимся первичным для инвалидов с нарушением функцией опорно-двигательного аппарата
- 1) медицинское
 - 2) психологическое
 - 3) профессиональное
 - 4) социальное
13. Экспертиза временной утраты трудоспособности проводится комиссией
- 1) клинико-экспертной (врачебной)
 - 2) медико-социальной экспертной
 - 3) лицензионно-аккредитационной
 - 4) независимой
14. Экспертизу временной нетрудоспособности не имеет права проводить
- 1) врач скорой помощи
 - 2) лечащий врач государственных учреждений
 - 3) заведующий отделением
 - 4) частнопрактикующий врач при наличии лицензии
15. Врач имеет право выдачи листа нетрудоспособности единолично сроком на
- 1) 30 дней
 - 2) 40 дней
 - 3) 60 дней
 - 4) 80 дней
16. Врач имеет право выдать больничный лист одновременно сроком на
- 1) 10 дней

2) 20 дней

3) 30 дней

4) 40 дней

17. Врачебная комиссия имеет право на продление листа нетрудоспособности сроком до

1) 10 месяцев при благоприятном прогнозе (12 мес. при травме, туберкулезе)

2) 12 месяцев (15 мес. при травме, туберкулезе)

3) 2-х месяцев

4) 3-х месяцев

18. В состав клинико-экспертной комиссии не входит

1) социальный работник

2) лечащий врач

3) заведующий отделением

4) заместитель главного врача по экспертизе

19. Решение об освобождении от экзаменов в учебных заведениях решает

1) КЭК (врачебная комиссия)

2) МСЭК

3) независимая экспертиза

4) судебно-психиатрическая экспертиза

20. Лист нетрудоспособности по уходу за больным ребенком до 7 лет выдается

1) на весь период острого заболевания

2) на 1 месяц

3) на 20 дней

4) не выдается

21. Листок нетрудоспособности по беременности и родам выдается с

1) 30 недель на 140 дней

2) 32 недель на 120 дней

3) 24 недель на 120 дней

4) 34 недель на 100 дней

22. Листок нетрудоспособности при осложненных родах выдается дополнительно на

1) 16 дней

2) 20 дней

3) 24 дня

4) 10 дней

23. Листок нетрудоспособности при многоплодной беременности по беременности и родам выдается с

1) 28 недель продолжительностью 194 дня

2) 25 недель продолжительностью 200 дней

3) 30 недель продолжительностью 140 дней

4) 30 недель продолжительностью 170 дней

24. Листок нетрудоспособности при карантине по уходу за ребенком до 7 лет выдается

1) на весь период карантина

2) на 14 дней

- 3) на 7 дней
4) не выдается
25. Листок нетрудоспособности при протезировании в амбулаторных поликлинических условиях
- 1) не выдается
2) выдается
3) выдается по решению зав.отделением
4) выдается по решению КЭК
26. Листок нетрудоспособности при протезировании в условиях стационара
- 1) выдается
2) не выдается
3) выдается по решению главного врача
4) выдается по решению КЭК
27. Больничный лист при заболевании во время очередного отпуска
- 1) не выдается
2) выдается
3) выдается по решению МСЭК
4) выдается по решению КЭК
28. Больничный лист при заболевании во время неоплачиваемого отпуска
- 1) не выдается
2) выдается
3) выдается по решению главного врача
4) выдается по решению КЭК
29. В случае заболеваний студентов и учащихся средних и высших учебных заведений для освобождения их от учебы
- 1) выдается справка установленной формы
2) выдается лист нетрудоспособности
3) выдается справка произвольной формы
4) ничего не выдается
30. Листки нетрудоспособности при временном отстранении от работы лиц, контактировавших с инфекционным больным, выдаются только
- 1) лечащим врачом или врачом-инфекционистом по представлению эпидемиолога
2) только лечащим врачом
3) заведующим отделением
4) главным врачом
31. Решение вопроса дальнейшего лечения и продления листка нетрудоспособности при сроках временной нетрудоспособности более 30 дней осуществляется
- 1) КЭК (врачебной комиссией)
2) МСЭК
3) заведующим отделением
4) главным врачом ЛПУ
32. Инструктаж при приеме на работу в ФТО проводится
- 1) вводный
2) первичный

- 3) текущий
- 4) повторный
- 33. Процедура по окончании лечения в отделении реабилитации
 - 1) сохраняется до конца года в ФТО
 - 2) вклеивается в амбулаторную карту
 - 3) вкладывается в амбулаторную карту
 - 4) хранится 5 лет
- 34. Процедура пациента ФТО
 - 1) Ф044/У
 - 2) Ф003/У
 - 3) Ф025/У
 - 4) Ф039/У
- 35. Отчетный документ не заполняемый в ФТО
 - 1) талон на прием к врачу
 - 2) медицинская карта амбулаторного больного
 - 3) медицинская карта стационарного больного
 - 4) карта больного в ФТО
- 36. Пациентам с артериальной гипертензией показанные ванны
 - 1) хвойные
 - 2) радоновые;
 - 3) сероводородные;
 - 4) скипидарные.
- 37. Диета при бронхиальной астме должна в период реабилитации должна исключать
 - 1) оранжевые и красные овощи и фрукты
 - 2) говядину
 - 3) зеленые яблоки
 - 4) овощной бульон;
- 38. Защитные очки применяются при
 - 1) УВЧ-терапии
 - 2) лазеротерапии
 - 3) ионофорезе
 - 4) аэрозольтерапии
- 39. При проведении массажа суставно-связочный аппарата
 - 1) уменьшается подвижность связочного аппарата
 - 2) усиливается болезненность сустава
 - 3) снижается эластичность связочного аппарата
 - 4) увеличивается подвижность связочного аппарата
- 40. Электрофорез включает
 - 1) метод электролечения, при котором с лечебной и профилактической целью применяется постоянный непрерывный ток
 - 2) метод электротерапии, при котором используются импульсивные токи низкой частоты
 - 3) метод электролечения, при котором с лечебной и профилактической целью применяется сочетанное воздействие гальванического тока и лекарственного вещества.

- 4) метод электротерапии с использованием постоянных импульсных токов
41. Показание к проведению курортотерапии
- 1) активный туберкулез легких
 - 2) сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации
 - 3) вегето - сосудистая дистония
 - 4) злокачественные новообразования
42. Пациентам с артериальной гипертензией показаны упражнения
- 1) на расслабление мышечных групп
 - 2) силовые
 - 4) с большой амплитудой движения головы
 - 4) в группах аэробики
43. Показанием для бальнеологического лечения является
- 1) активный период любой формы туберкулеза
 - 2) открытые раны
 - 3) остеохондроз
 - 4) менингит
44. Абсолютным противопоказанием к назначению ЛФК при инфаркте миокарда является
- 1) уменьшение интенсивности болевых приступов;
 - 2) уменьшение частоты болевых приступов;
 - 3) период выздоровления
 - 4) брадикардия (менее 50 уд./мин);
45. Пациентов с ревматоидным артритом показан труд
- 1) с постоянным физическое напряжением
 - 2) с удобной, свободной рабочей позой
 - 3) с длительной ходьбой
 - 4) с вынужденное положение тела
46. К социальной реабилитации у пациентов с ревматоидным артритом относится
- 1) медикаментозная терапия
 - 2) климатотерапия
 - 3) механотерапия
 - 4) обеспечение средствами передвижения
47. Особенностью проведения дыхательной гимнастики у пациентов после оперативного лечения по поводу язвы желудка и 12-перстной кишки является
- 1) щажение диафрагмы
 - 2) проведение наиболее глубоких дыхательных упражнений
 - 3) проведение упражнений с нагрузкой
 - 4) проведение упражнений стоя
48. Пациенты с гастритом используют траву
- 1) наперстянку
 - 2) мяту перечную
 - 3) толокнянку,
 - 4) ландыш майский
49. Целью реабилитации при ревматоидным артритом является
- 1) восстановление функции суставов в полном объёме

- 2) исчезновение деформации суставов
 - 3) обратное развитие процесса
 - 4) уменьшение боли при выполнении самохода
50. Идеомоторные упражнения пациент
- 1) выполняет по повторению
 - 2) выполняет их с противодействием
 - 3) выполняет мысленно
 - 4) выполняет с инструктором
51. Главное правило подъёма груза при остеохондрозе
- 1) одной рукой 2) с прямой спиной
 - 3) с наклоном туловища
 - 4) с прямыми ногами
52. Противопоказанием к проведению кинезотерапии в травмированной конечности в постиммобилизационном периоде являются
- 1) несросшиеся переломы
 - 2) страх перед выполнением упражнения
 - 3) артриты
 - 4) нарушения осанки
53. Диета при травмах костей конечностей должна включать
- 1) повышенное содержание жиров и углеводов
 - 2) повышенное содержание жиров и углеводов
 - 3) полноценное сбалансированное питание с некоторым повышением продуктов, содержащих кальций
 - 4) протертые блюда без раздражающих веществ.
54. К ортезам относятся
- 1) функциональные приспособления (воротники, таторы, бандажи, пояса и т. д.);
 - 2) средства, используемые для облегчения передвижения (трости, костыли, ходунки);
 - 3) давящие повязки для уменьшения отечности мягких тканей
 - 4) инвалидные коляски
55. Первая группа инвалидности устанавливается, когда пациент, в связи с нарушением функций организма, вызванным заболеванием или комбинированным анатомическим дефектом нуждается в
- 1) эпизодической посторонней помощи или уходе
 - 2) специально созданных, облегченных условиях труда
 - 3) сокращении объема производственной деятельности
 - 4) постоянной посторонней помощи, надзоре
56. Массаж противопоказан при
- 1) пневмонии
 - 2) опухолях
 - 3) бронхите
 - 4) радикулите
57. Коротким УФ лучам присущ эффект
- 1) образование витамина А
 - 2) образование витамина Е

- 3) образование витамина Д
4) образование витамина С
58. Противопоказанием к массажу является
- 1) хроническая пневмония
 - 2) тромбофлебит
 - 3) плоскостопие
 - 4) остеохондроз
59. Показанием для проведения лечебной физкультуры является
- 1) врожденная мышечная кривошея
 - 2) гангрена
 - 3) высокая лихорадка
 - 4) кровотечение
60. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, предполагает проведение
- 1) реформации
 - 2) реабилитации
 - 3) транслокации
 - 4) трансплантации
61. Основным путем попадания лекарства при электрофорезе
- 1) эндокринные железы
 - 2) слюнные железы
 - 3) околощитовидные железы
 - 4) потовые железы
62. Главным в работе физиотерапевтического кабинета является
- 1) соблюдение очередности приема пациентов
 - 2) создание удобства для пациентов
 - 3) высокий уровень техники безопасности
 - 4) ведение документации
63. При пелоидотерапии действующим фактором является
- 1) электроразряд
 - 2) лечебная грязь
 - 3) гальваноток
 - 4) пресная вода
64. Для фитотерапии используются лечебные свойства
- 1) лечебные свойства минеральной воды
 - 2) лечебные свойства морской воды
 - 3) лечебные свойства трав
 - 4) лечебные свойства озокерита
65. Для ингаляционной терапии используют
- 1) пелоиды
 - 2) пресную воду
 - 3) лекарственные вещества
 - 4) аэроионы
66. К аэрозольным ингаляциям относятся
- 1) паровые;
 - 2) тепловлажные;

- 3) масляные;
4) всё перечисленное верно
67. Частой аллергической реакцией на ингаляцию является
- 1) кашель
 - 2) боль в желудке
 - 3) диарея
 - 4) головная боль
68. Одним из видов климатотерапии является
- 1) телассотерапия
 - 2) физиотерапия
 - 3) аэрозольтерапия
 - 4) фитотерапия
69. Жемчужные ванны используются при
- 1) гнойниковых заболеваниях кожи
 - 2) тромбозах
 - 3) функциональных расстройствах нервной системы
 - 4) грибковых заболеваниях кожи
70. Наиболее широко электростимуляция применяется при
1. заболеваниях нервов
 2. заболеваниях ЖКТ
 3. заболеваниях мышц
 4. заболеваниях кровеносной системы
71. Показанием к применению лазеротерапии является
- 1) туберкулез легких
 - 2) артриты
 - 3) судорожные состояния
 - 4) лихорадочные состояния
72. Электросон показан при
- 1) неврозе
 - 2) конъюнктивите
 - 3) ревматоидный артрит
 - 4) эпилепсии
73. Лечебное действие амплипульстерапии
- 1) иммуномодулирующее
 - 2) спазмолитическое
 - 3) противовоспалительное
 - 4) противосудорожное
74. Из всех водных лечебных процедур действие механического фактора наиболее характерно для
- 1) ванн
 - 2) душа
 - 3) обливания
 - 4) обтирания
75. Обливание оказывает воздействие на пациента
- 1) расслабляющее
 - 2) тонизирующее

- 3) обезболивающее
4) рассасывающее
76. Гидротерапией называется:
1) лечебное применение воды
2) лечебное применение отваров трав
3) лечебное применение грязи
4) лечебное применение глины
77. При первой группе инвалидности ограничения жизнедеятельности заключаются в
1) эпизодической посторонней помощи или уходе
2) специально созданных, облегченных условиях труда
3) сокращении объема производственной деятельности
4) постоянной посторонней помощи, надзоре
78. Для реабилитации пациентов при остеохондрозе позвоночника используют
1) гимнастику
2) спортивную ходьбу
3) спортивные игры
4) подводное вытяжение;
79. Подводный душ-массаж применяется при
1) тромбфлебите
2) ожирении
3) варикозном расширении вен
4) мочекаменной болезни
80. Дыхательная гимнастика с сопротивлением на выдохе применяется при
1) артериальной гипертензии
2) бронхиальной астме
3) хронической почечной недостаточности
4) анемии
81. Каково воздействие массажа на суставы и сухожильно-связочный аппарат:
а) увеличивается эластичность, подвижность
б) увеличение количества синовиальной жидкости
в) появляются выпоты в тканях
г) нарушается физиологическая функция периартикулярной ткани
82. Перенапряжение при занятиях физической культурой возникает:
а) у лиц регулярно занимающихся физкультурой
б) у лиц с недостаточной физической подготовкой
в) при однократной физической нагрузке, превышающей возможности ее выполнения
г) развивается постепенно нарастая от занятия к занятию
83. Длительный покой больного с инфарктом миокарда может привести:
а) к тахикардии
б) к артериальной гипертензии
в) к тромбоэмболическим осложнениям
г) к развитию коронарных коллатералей
84. Дренажные исходные положения улучшают:
а) кровообращение

б) отток патологического содержимого из бронхов и альвеол

в) дыхательную поверхность альвеол.

г) лимфоток

85. Лечебная гимнастика при стенокардии в стационаре назначается:

а) независимо от режима двигательной активности

б) только в свободном режиме

в) в полупостельном режиме после прекращения болей через 2 дня

г) в постстационарном периоде

86. Динамические физические упражнения – это упражнения, про которых происходит:

а) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины

б) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины

в) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров

г) сокращение и расслабление мышц, незаметные для выполнения.

87. Каково действие, которое оказывают пресные ванны:

а) анальгезирующее

б) болеутоляющее

в) термическое

г) антиспастическое

87. Гидротерапией называется лечебное применение какого природного фактора:

а) лечебное применение пресной воды

б) лечебное применение соленой воды

в) лечебное применение грязи

г) лечебное применение глины

88. Из скольких цветов состоит электромагнитный спектр:

а) 8

б) 7

в) 4

г) 10

89. При каких из перечисленных ниже заболеваний противопоказано санаторно-курортное лечение?

а) хронический лейкоз

б) хронический гастрит

в) язвенная болезнь желудка

г) ишемическая болезнь сердца

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

а) фаза обострения

б) фаза ремиссии

91. Какова продолжительность горчичных ванн:

а) 20-30 мин

б) 10-15 мин

в) 5-8 мин

г) 25-30 минут

92. Для получения ультразвуковых колебаний в аппарате УЗТ-1.08Ф

используют:

- а) магнетрон
- б) колебательный контур
- в) пьезоэлектрический эффект
- г) трансформатор

93. Оптические квантовые генераторы используются в лечебном методе:

- а) ультратонтерапия
- б) лазерная терапия
- в) интерференцтерапия
- г) УВЧ-терапия

94. Показанием к УВЧ-терапии является

- а) выраженная гипотония
- б) спаечный процесс
- в) острый воспалительный процесс
- г) склонность к кровоточивости

95. Для профилактики рахита применяется

- а) ИКЛ
- б) УВЧ-терапия
- в) общее УФО
- г) электрофорез

96. При наличии ссадины, царапины в области наложения электродов при гальванизации необходимо

- а) отменить процедуру
- б) провести процедуру, обработав ссадину йодом
- в) провести процедуру, изолировав ссадину клеенкой
- г) изменить методику воздействия

97. К строевым упражнениям относится

- а) ходьба на носочках
- б) перестроение в шеренгу
- в) ходьба с высоким подниманием бедра
- г) ходьба на пятках

98. Противопоказанием для лечебной физкультуры является

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

99. Противопоказанием к массажу является

- а) хроническая пневмония
- б) тромбофлебит
- в) плоскостопие
- г) остеохондроз

Критерии оценки тестового контроля.

Оценка«5»(отлично) – выставляется обучающемуся, допустившему до 10 % ошибок в тестовом задании.

Оценка«4»(хорошо) – выставляется обучающемуся, допустившему до 25

% ошибок в тестовом задании.

Оценка«3»(удовлетворительно) – выставляется обучающемуся, допустившему до 40 % ошибок в тестовом задании.

Оценка«2»(неудовлетворительно) – допустившему более 40 % ошибок в тестовом задании

Вопросы для экзаменационных билетов к экзамену

1. психосоциальной реабилитации (в каких случаях она необходима, когда использовать наиболее эффективно).
2. Основные принципы паллиативной этики.
3. Консультативно-патронажные формы паллиативной помощи.
4. Направление на медико-социальную экспертизу. Установление причин, сроков, времени наступления инвалидности. Определение степени утраты профессиональной трудоспособности. Группы инвалидности.
5. Особенности оформления временной нетрудоспособности при заболеваниях.
6. Двигательные режимы и их характеристика на всех этапах реабилитации.
7. Понятие о медицинском массаже. Классификация видов медицинского массажа. Показания и противопоказания к проведению массажа.
8. Патронаж на дому. Условия проведения.
9. Принципы физиотерапевтического лечения. Общие показания и противопоказания к применению физиотерапевтических факторов. Совместимость с другими методами реабилитации.
10. Дайте характеристику деятельности медицинского работника по организации психосоциальной реабилитации (цели, методы, формы работы).
11. Принципы двигательной активности пожилых: строгая дозировка нагрузки, разнообразие применяемых физических упражнений. Подготовка пациентов пожилого и старческого возраста к занятиям лечебной гимнастикой.
12. Особенности оформления временной нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.
13. Цели, задачи и принципы построения лечебного питания. Показания и противопоказания к лечебному питанию.
14. Обучение пациента и его окружение применению индивидуальных комплексов физической культуры в домашних условиях.
15. Ответные реакции организма на массажную процедуру.
16. Обучение пациента и его окружение улучшению микроклимата в семье, оздоровлению быта.
17. Действие отрицательно и положительно заряженных аэроионов на организм человека. Механизм действия аэроионотерапии и аэрозольтерапии на организм. Показания и противопоказания к аэроионотерапии и аэрозольтерапии.
18. Диетотерапия при реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
19. Экологическая грамотность и экологически грамотное поведение. Нивелирование геопатогенных факторов.
20. Основные задачи хосписов. Оказание медицинской помощи по типу «хоспис на дому».
21. Опишите возможности и принципы использования техники домашних заданий в психосоциальной реабилитации
22. Консультативно-патронажные формы паллиативной помощи. Показания к госпитализации в стационары и отделения паллиативной помощи.
23. Особенности оформления временной нетрудоспособности при карантине.
24. Особенности осуществления паллиативной помощи и ухода за

- тяжелобольными и умирающими пациентами с различной патологией.
25. Понятие о гидро-и бальнеотерапии. Механизм действия (температурный, механический, химический). Принцип устройства душевой кабины. Показания и противопоказания к проведению душем. Порядок проведения процедур. Дозирование.
26. Профессиональная реабилитация людей с ограниченными возможностями.
27. Дайте характеристику групповой формы психосоциальной реабилитации (преимущества, особенности проведения, трудности).
28. Диетотерапия при реабилитации больных с заболеваниями органов пищеварения. Обучение пациента и его окружение организации рационального питания.
29. Понятие о грязелечении. Классификация грязей. Физическая их характеристика (теплоемкость, теплопроводность, конвекция). Физиологическое и лечебное действие на организм грязелечения. Показания и противопоказания к грязелечению. Порядок отпусков процедур.
30. Особенности социальной и психологической реабилитации инвалидов.
31. Понятие паллиативная помощь. Цели, принципы, формы современной паллиативной помощи.
32. Понятие физической культуры, основные ее функции. Обучение пациента и его окружение применению индивидуальных комплексов физической культуры в домашних условиях.
33. Средства лечебной физкультуры (ЛФК), формы и методы ее применения. Классификация физических упражнений.
34. Понятие о теплелечении. Классификация теплоносителей. Физическая их характеристика (теплоемкость, теплопроводность, конвекция). Физиологическое и лечебное действие на организм теплелечения. Порядок отпусков процедур.
35. Диетотерапия при реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания. Обучение пациента и его окружение организации рационального питания.
36. Солнечный спектр. Физиологическое и лечебное действие света в зависимости от длины волны. Искусственные источники инфракрасных, видимых и ультрафиолетовых лучей. Показания и противопоказания к фототерапии.
37. Уменьшение запыленности и загазованности воздуха. Обучение пациента и его окружение улучшению микроклимата в семье, оздоровлению быта.
38. Особенности оформления временной нетрудоспособности при протезировании.
39. Принципы организации и осуществления психологической и социальной реабилитации инкурабельных больных.
40. Дайте характеристику терапии деятельностью как формы психосоциальной Реабилитации (преимущества, особенности проведения, трудности).
41. Дайте характеристику сфер применения психосоциальной реабилитации (в каких случаях необходима, когда использовать наиболее эффективно)
42. Физическая характеристика ультразвуковой терапии (УЗТ). Действие УЗТ на организм (тепловое, механическое, физико-химическое). Показания и

противопоказания к ультразвуковой терапии. Порядок отпуска процедур.

43. Принципы устройства аппаратов для фототерапии. Порядок работы на аппаратах для фототерапии. Методики и дозирование фототерапии. Определение биодозы.

44. Диетотерапия при реабилитации больных с различной патологией. Обучение пациента и его окружение организации рационального питания.

45. Особенности оформления временной нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом.

46. Гигиенические основы массажа. Дозировка массажа. Основные и вспомогательные приемы массажа, последовательность их проведения. Осуществление контроля за состоянием пациентов во время проведения массажа.

47. Правила составления комплекса физических упражнений. Особенности проведения лечебной гимнастики в различных возрастных группах. Осуществление контроля за состоянием пациентов во время процедур.

48. Минеральные лечебные воды для внутреннего применения. Физиологическое воздействие содержащихся в минеральной воде веществ. Методики применения минеральных вод, дозирование минеральной питьевой воды. Реакция пациентов на применение минеральных вод.

49. Дайте характеристику деятельности медицинского работника по организации психосоциальной реабилитации (цели, задачи, методы, формы работы).

50. Диетотерапия при реабилитации больных с заболеваниями мочевыделительной системы. Обучение пациента и его окружение организации рационального питания.

51. Осуществление контроля за состоянием пациентов во время проведения массажа. Последовательность и сочетание массажа с другими методами реабилитации.

52. Лекарственные травы, применяемые для фитотерапии. Лечебное и физиологическое воздействие лекарственных трав. Формы и методы применения фитосборов. Возможные реакции пациентов на применение фитосборов.

53. УВЧ -терапия. Лечебные эффекты. Порядок работы на аппаратах УВЧ. Показания и противопоказания к проведению процедур. Методики проведения процедур. Порядок отпуска процедур.

54. Особенности оформления временной нетрудоспособности по беременности и родам.

55. Дайте характеристику пациентцентрированного подхода.

57. Понятие и цели санаторно-курортного лечения. Характеристика природных физических факторов. Основы курортной климатотерапии. Виды климатолечения. Показания и противопоказания к проведению санаторно-курортного лечения.

58. Электрофорез. Показания и противопоказания к проведению электрофореза. Принципы устройства аппаратов для проведения электрофореза. Порядок работы на аппаратах для электрофореза. Методики и дозирование процедур. Порядок отпуска процедур.

59. Адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья в социальной среде.

60. Перечислить критерии эффективности психосоциальной реабилитации

61. Особенности психосоциальной и медицинской реабилитации пациентов, имеющих инвалидность по психическим заболеваниям

Ситуационные задачи для экзамена**Задача 1**

Ребенок 12 лет на уроке химии во время проведения химических опытов получил травму глаз в связи с чем последовала тотальная потеря зрения

Задания:

1. Какую психологическую помощь можно оказать?
2. Имеет ли право ребенок на инвалидность?
3. По какой программе проводится реабилитация?

Задача № 2

У больного К. — 25 лет, острый бронхит.

Задания:

1. Какую физиотерапевтическую процедуру можно назначить?
2. Какие меры реабилитации после основного лечения можно порекомендовать (санаторно-курортное лечение, ЛФК, массаж)
3. Имеет ли место факт не трудоспособности?
4. Какой документ, удостоверяющий нетрудоспособность, следует выдать?

Задача 3

Больной с хроническим спастическим колитом назначено теплолечение.

Задание:

1. Какие меры реабилитации после основного лечения можно порекомендовать (санаторно-курортное лечение, ЛФК, массаж)
2. Какие методики ему показаны и почему?
3. Имеет ли место факт не трудоспособности?
4. Какой документ, удостоверяющий нетрудоспособность, следует выдать?

Задача 4

Больной 40 лет, с диагнозом остеохондроз позвоночника, назначена микроволновая терапия от аппарата «Волна».

Задания:

1. Какие меры реабилитации после основного лечения можно порекомендовать (санаторно-курортное лечение)
2. По какой методике и каким излучателем можно провести данную процедуру?

Задача 5

У подопечного с терминальной стадией ВИЧ-инфекции упадок питания, кахексия. В течении дня отмечается спутанность сознания чередующаяся с истощаемостью и оглушенностью. Эпизодически у подопечного наблюдается вспышки возбуждения, сопровождающиеся страхом и тревогой.

Задания:

1. Какое осложнение присоединилось у подопечного?
2. Нуждается ли подопечный в паллиативной помощи?
3. В чем заключается тактика действий медицинского работника?

Задача 6

25-летняя девушка не может самостоятельно передвигаться – только на коляске или с чьей-либо помощью. Девочка родилась физически здоровой, но с 12 лет

начали проявляться симптомы атрофии мышц – усталость, слабость. Последние два года обучения в школе занималась дома. Надеялась на выздоровление, но информация о поставленном диагнозе и пожизненной инвалидности I группы стала сильной психологической травмой.

Задание:

1. Определите основную проблему.
2. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае
3. Какие учреждения социального профиля могут помочь девушке?
4. Какие меры помощи можно использовать в данном случае?
5. Какие упражнения ЛФК можно порекомендовать?
6. Какое санаторно-курортное лечение и физиотерапевтические процедуры можно порекомендовать данной пациентки?

Задача 7

Рабочий Х. был нетрудоспособен с 30.07. по поводу бронхиальной астмы. В очередной раз явился на прием 27.09. состояние не улучшилось, нетрудоспособен.

Задание:

1. Имеет ли место факт нетрудоспособности?
2. Вид и степень нетрудоспособности?
3. Какой документ, удостоверяющий нетрудоспособность, следует выдать?
4. Какое учреждение, кто и на какой срок выдает данный документ; кто и на какое время может его продлить?
5. Какие меры реабилитации после основного лечения можно порекомендовать (Санаторно-курортное лечение, физиотерапевтические процедуры, ЛФК, массаж).

Задача 8

У больного С., 35 лет, язвенная болезнь желудка. Назначена СВЧ-терапия.

Задание:

1. Какие меры реабилитации после основного лечения можно порекомендовать (санаторно-курортное лечение, ЛФК, массаж)
2. По какой методике можно назначить данную процедуру?

Задача 9

Больной, 50 года, с диагнозом невралгия тройничного нерва.

Задания:

1. Какие меры реабилитации после основного лечения можно порекомендовать (санаторно-курортное лечение, ЛФК, массаж)
2. Имеет ли место факт нетрудоспособности?
3. Какой документ, удостоверяющий нетрудоспособность, следует выдать?

Задача 10

После автокатастрофы ребенок получил черепно-мозговую травму что послужило потери слуха.

Задания:

1. Имеет ли право ребенок на получение инвалидности?
2. Какие меры реабилитации и психологической помощи можно порекомендовать?

Задача 11.

У больного трофическая язва левой голени (1 x 2 см) на фоне сахарного диабета средней тяжести.

Задания:

Выпишите назначение на местную дарсонвализацию.

Сделайте пропись назначения.

Задача 12.

У больного постинъекционный инфильтрат правой ягодицы. Признаков гнойного расплавления нет.

Задания:

Назначьте УВЧ-терапию, объясните выбор дозировки и сделайте пропись назначения.

Задача 13.

У больного острая очаговая пневмония нижней доли правого легкого (3-й день). Жалобы: кашель с мокротой серозного характера, субфебрильная температура. Рентгенологически выявлена инфильтрация пораженной доли.

Задания:

Назначьте противовоспалительную физиотерапию с использованием УВЧ-поля. Сделайте пропись назначения.

Задача 14.

У больного артроз левого коленного сустава. Жалобы: боль в суставе при ходьбе. Рентгенологически — признаки дегенеративно-дистрофических изменений в суставных тканях.

Задания:

Назначьте УВЧ-терапию.

Какую дозировку мощности целесообразнее использовать — тепловую, нетепловую?

Задача 15.

У больного воспалительный процесс в области послеоперационной раны, развившийся после холецистэктомии. Проводятся ежедневные перевязки: меняются смоченные антибактериальными препаратами салфетки.

Задания:

Можно ли проводить процедуру УВЧ-терапии?

Если да, то сделайте пропись назначения.

Надо ли снимать повязку с раны.

Задача 16.

У больного хронический гастрит в стадии неполной ремиссии. Жалобы: боль в эпигастральной области во время еды.

Задания:

Выпишите назначение на УВЧ-терапию.

Сделайте пропись назначения

Задача 17.

У больного дискинезия желчевыводящих путей по гипермоторному типу.

Жалобы: чувство тяжести в правом подреберье. Холецистография: признаки гипертонуса мышц желчного пузыря.

Задания:

Назначьте ДМВ-терапию для спазмолитического эффекта.

Сделайте пропись назначения.

Задача 18.

У больного хронический левосторонний гайморит в стадии неполной ремиссии.

Задания:

Назначьте СМВ-терапию.

Сделайте пропись назначения.

Задача 19.

У больного хронический гастрит. Жалобы: тупая ноющая боль и чувство распирания в верхней половине живота после еды.

Задания:

Каковы противопоказания для назначения магнитотерапии при данной патологии? При отсутствии противопоказаний обоснуйте целесообразность выбора метода магнитотерапии, предложите методику проведения процедуры.

Задача 20.

У больного остеохондроз шейного и грудного отделов позвоночника. Жалобы: боль в соответствующих отделах спины с обеих сторон с иррадиацией по ходу пятого—седьмого межреберий до задней подмышечной линии. АД 90/50 мм рт.ст.

Задания:

Возможно ли проведение низкочастотной магнитотерапии? Обоснуйте ответ, сделайте пропись назначения при положительном ответе.

Задача 21.

Пациент Б., 59 лет, пенсионер. Диагноз: Сахарный диабет 1 типа.

Диабетическая нефропатия. Диабетическая ретинопатия. Анамнез заболевания.

Болен сахарным диабетом с 12 лет. Течение диабета лабильное, со склонностью к кетоацидозу. Постоянно находится на интенсифицированной

инсулинотерапии. В течение 5 лет отмечает снижение зрения, периодически появляются отеки нижних конечностей, повышение артериального давления.

Объективно: Состояние средней тяжести (по основному заболеванию).

Самочувствие не нарушено. Кожные покровы бледные, чистые. Рост – 1,70 м,

масса тела – 74 кг. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница

сердца смещена влево на 0,5 см от левой срединно-ключичной линии. При

аускультации – тоны сердца ясные, ритм правильный. АД – 140/90 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги.

Данные дополнительного обследования. Общий анализ крови – эритроциты -

4,0 x 10¹²/л, Нв-124 г/л, цв. показ. 0,93, лейкоциты-6,8 x 10⁹/л, э-1%, п-3%, с-

61%, л-30%, м-5%, СОЭ-6 мм/час. Общий анализ мочи – цвет св. желт., реакция

кислая, уд. вес 1030, белок 0,099 г/л, эпителий плоский 2 – 3 в п/з, лейкоциты 3

– 4 в п/з, эритроциты 1 – 3 в п/з, бактерии (-). Глюкоза крови натощак 9,0

ммоль/л.

Задания:

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.

2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

Задача 21.

Пациентка Б., 48 лет, бухгалтер. Диагноз: Гипертоническая болезнь II ст. Анамнез заболевания. Страдает гипертонической болезнью в течение 10 лет. Заболевание протекает со стабильно высокими цифрами артериального давления. Адаптирована к давлению 170/110 мм. рт. ст. Принимает гипотензивные средства по самочувствию. Часто беспокоит головная боль, мелькание "мушек" перед глазами, тошнота, рвота, головокружение. Объективно: При осмотре состояние относительно удовлетворительное. Нормального телосложения. Повышенная потливость ладоней, бледность кожных покровов, белый дермографизм, тремор пальцев. Отеков нет. ЧД - 16 в минуту, при аускультации легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины в четвертом межреберье, левая - 1 см кнутри от левой среднеключичной линии в пятом межреберье, верхняя - верхний край III ребра. ЧСС - 84 в минуту, I и II тон над верхушкой ясные, шумов нет, акцент II тона над аортой. Пульс напряженный, ритм сердца правильный. АД 170/110 мм рт.ст. Живот при поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10x9x8 см. Нижний край печени мягкий, ровный, безболезненный. Данные дополнительного обследования

Общий анализ крови: гемоглобин - 143 г/л, лейкоциты - $5,8 \times 10^9$ /л, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 5 мм/ч. Биохимический анализ крови в норме. Общий анализ мочи: удельный вес - 1015, белок, глюкоза отсутствуют, лейкоциты - 0-1 в поле зрения, эритроциты отсутствуют.

Задания:

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

Задача 22.

Пациентка. 45 лет. Диагноз: ИБС. Мелкоочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка.

Анамнез заболевания: находилась на стационарном лечении по поводу мелкоочагового инфаркта миокарда передней стенки левого желудочка. После проведенного лечения отмечается улучшение состояния, отсутствуют боли в области сердца. Выписана из больницы через 3 недели с улучшением состояния.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела нормальная. Правильного телосложения, повышенного питания. Отмечается бледность кожных покровов, при нагрузке - цианоз губ. Пульс - 88 в минуту, удовлетворительного наполнения, ритмичный. АД 120/70 мм рт. ст. Тоны сердца звучные, единичные экстрасистолы. Верхушечный толчок пальпаторно не определяется. Частота дыханий 26 в 1 минуту. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, периферических отеков нет. Данные дополнительного обследования

На ЭКГ: положительная динамика.

Задания:

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

Задача 23.

Пациентка 19 лет, студентка. Диагноз: хронический пиелонефрит, стадия ремиссии. Анамнез заболевания.

Считает себя больной с 11 лет, когда был поставлен диагноз: острый пиелонефрит. Было проведено лечение и в последующие 2 года после наблюдения в поликлинике был поставлен диагноз: хронический пиелонефрит. Периодически беспокоят боли ноющего характера в поясничной области, болезненное мочеиспускание. Проходила санаторно-курортное лечение в г. Анапа, которое дало положительные результаты.

Из детских инфекций перенесла ветряную оспу, краснуху, ОРВИ – часто. Аллергоанамнез не отягощен.

Объективно: состояние удовлетворительное. температура 36,7, Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 16 в минуту, тоны сердца ясные, ритмичные, А.Д. 120/70 мм. рт. ст., пульс 70 уд. в мин. Живот мягкий безболезненный, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, диурез в норме.

Данные дополнительного обследования

Общий анализ крови: Нв – 140 г/л, Эр – $4,5 \times 10^{12}/л$, Лейк – $7,5 \times 10^9/л$, п/я – 10%, с – 60%, л – 22%, м – 8%, СОЭ - 8 мм/час.

Общий анализ мочи: реакция – нейтральная, белок – 0,09%, лейкоциты 6-7 в поле зрения, эритроциты – 1 в п/з.

УЗИ почек: почки расположены правильно, левая – 107x42x13 мм, правая – 94x37x13 мм, эхо-сигнал от собирательной системы изменен с обеих сторон, больше слева. Подозрение на удвоение левой почки.

Задания

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

Задача 24.

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.

Задача 25.

Женщина, имеет дочь 13 лет, страдающую сахарным диабетом 1 типа в течение 6 лет. Нужно оформить документы на получение инвалидности.

Задания:

1. В каких случаях устанавливается причина инвалидности «общее заболевание» и «инвалид с детства»?
2. От чего зависит установление этих причин?

Задача 26

Гражданин Х, инвалид III группы, проживающий в селе Красноярского края узнал, что в Москве имеется центр реабилитации инвалидов и желает туда обратиться.

Задания:

1. Какие документы необходимы для поступления в данный центр?
2. Какова продолжительность курса реабилитации?
3. Кому еще могут оказываться реабилитационные услуги в данном учреждении?
4. Имеются ли медицинские противопоказания к принятию на социальное обслуживание, если да, то какие?

Задача 27

Больной К. 60-ти лет перенес острый инфаркт миокарда 1,5 года назад. В настоящее время чувствует себя удовлетворительно, ангинозные боли редкие, аритмий не наблюдается, признаков сердечной недостаточности нет.

Задания:

1. Какие водолечебные факторы можно назначить в реабилитации данного заболевания?
2. Показаны ли данному пациенту радоновые ванны.
3. Какие души используются в реабилитации ИБС?

Задача 28

У больного последствия травмы правого коленного сустава (2 нед после стихания острых явлений). Объективные данные: отечность правого коленного

сустава, ограничение движений в нем, боль при длительной ходьбе.

Задания:

1. Назовите предполагаемые виды медицинской реабилитации.
2. С какой целью и какие будут назначены методы физиотерапии?
3. Показаны ли в данный момент занятия ЛФК?

Задача 29.

Пациентка П. 65 лет, инвалид 3 группы, находится на стационарном лечении с Диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Беспокоят боли механического характера (при физической нагрузке), отмечаются явления синовита (покраснение, отечность суставов). Больной получает необходимый объем медикаментозного лечения.

Вопросы:

1. Можно ли назначить методики ЛФК в данной ситуации при синовите?
2. Какие методики ЛФК можно рекомендовать после купирования явлений синовита?
3. В чем будет заключаться медико-социальная реабилитация после выписки из стационара?
4. Какие курорты региона можно рекомендовать в дальнейшей реабилитации?
5. Кто выполняет методики ЛФК?

Задача 30.

Пациент К. 60 лет находился на стационарном лечении с Диагнозом: Обострение остеохондроза пояснично – крестцового отдела позвоночника. Беспокоят сильные корешковые боли с иррадиацией в нижние конечности. Пациент получает необходимый объем медикаментозного лечения (анальгетики, нестероидные противовоспалительные средства).

Задания:

1. Можно ли в данной ситуации назначить методики ЛФК ?
2. Какие методики ЛФК можно назначить после купирования болевого синдрома?
3. На каком этапе медицинской реабилитации целесообразно назначить плавание в бассейне?
4. Какие курорты региона можно рекомендовать в дальнейшей реабилитации?
5. Где выполняют методики ЛФК?

Задача 31.

На приеме у врача пациент 70 лет, инвалид 2 группы по общему заболеванию, сопутствующий диагноз: Остеохондроз поясничного отдела позвоночника. На момент осмотра острые боли купировались, беспокоит скованность в позвоночнике.

Задания:

1. Можно ли в данной ситуации назначить массаж?
2. Какие виды массажа можно назначить?
3. Ожидаемые лечебные эффекты?
4. Принципы дозирования массажа.
5. Кто выполняет методики ручного классического массажа?

Критерии оценки экзаменационных заданий.

«ОТЛИЧНО» - студент владеет знаниями в полном объеме; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, решает ситуационные задачи повышенной сложности; хорошо знаком с основной литературой, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения; владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.

«ХОРОШО» - студент владеет знаниями почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи.

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент владеет основным объемом знаний ; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Студент способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом.

«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.