



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»
Руководитель ОП
«Медицинская биохимия»


(подпись) Момот Т.В.
13 сентября 2021 г.



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Департамента
медицинской биохимии и биофизики


(подпись) Момот Т.В.
13 сентября 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Медицинская реабилитология
Специальность 30.05.01 «Медицинская биохимия»
Форма подготовки очная

курс 5 семестр A
лекции 18 час.
практические занятия 36 час.
лабораторные работы 00 час.
в том числе с использованием МАО лек. 2 /пр36 /лаб. 0 час.
всего часов аудиторной нагрузки 54 час.
в том числе с использованием МАО 38 час.
самостоятельная работа 54 час.
в том числе на подготовку к экзамену час.
контрольные работы (количество) не предусмотрены
курсовая работа / курсовой проект не предусмотрены
зачет A семестр
экзамен не предусмотрен

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности **30.05.01 Медицинская биохимия**, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 13 августа 2020 г. № 998.

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента клинической медицины, протокол № 1 от «13» сентября 2021 г.

Директор Департамента: д.м.н., Бродская Т.А.
Составитель: к.м.н., доцент Кантур Т.А

Владивосток
2021

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Директор Департамента _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Директор Департамента _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

I. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: формирование системных знаний и умений студентов по вопросам медицинской реабилитации, необходимых для последующей практической деятельности врача.

Задачи:

1. изучение вопросов организации реабилитации и профилактики инвалидности;
2. обучение студентов способности к выбору средств и способов реабилитации и профилактики инвалидности;
3. формирование у студентов практических умений связанных с организацией реабилитации и профилактики инвалидности.

Для успешного изучения дисциплины «Медицинская реабилитология» у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции:

- владение базовыми знаниями в области анатомии, физиологии, физики, химии
- знание этиологии, патогенеза и клиники социально значимых заболеваний
- соблюдение этики и деонтологии в общении с пациентами

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие универсальные компетенции:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК 9.1- Применяет принципы недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья
	ОПК-1 Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности	ОПК1.1- Умеет использовать знания в области фундаментальной медицины для решения задач профессиональной деятельности ОПК1.2- Владеет навыками использования теоретических знаний для объяснения особенностей биофизических и биохимических процессов ОПК1.3- Готов демонстрировать базовые естественнонаучные знания
	ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	ОПК 3.1- Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
УК 9.1 применяет принципы недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья	Знает Основы медицинской реабилитации и абилитации, санаторно-курортного лечения
	Умеет применять методы: физиотерапии, ЛФК, массажа, психологические и логопедические процедуры, оценки функционального состояния, работать в мультидисциплинарной реабилитационной команде, оценка мобильности пациента, позиционировать больного. Оценка необходимости и подбора технических средств реабилитации. Определять показания для направления пациента на медико-социальную экспертизу.
	Владеет методами ортезирования, динамометрии, подготовки к вертикализации. Показаниями и противопоказаниями к проведению санаторно-курортного лечения, физиотерапии, лфк, массажа Методиками пассивной механотерапии, кинезотейпирования, проведения групповых занятий , гидрокинезотерапии Владеет навыками оценки безбарьерной среды и особенностями деонтологических вопросов общения и взаимодействия с инвалидами
ОПК1.1- Умеет использовать знания в области фундаментальной медицины для	Знает Патогенез, клинические особенности течения пациентов с последствиями ОНМК, после эндопротезирования, болезнью Паркинсона, травмой плечевого сустава, короновирусной инфекцией

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
решения задач профессиональной деятельности ОПК1.2- Владеет навыками использования теоретических знаний для объяснения особенностей биофизических и биохимических процессов ОПК1.3- Готов демонстрировать базовые естественнонаучные знания	Умеет проводить оценку по функциональным шкалам- ВАШ,Эшфорт, Френчай,Лекена, DASH, Берга, Рэнкин, ШРМ Методами проведения гониометрии
	Владеет навыками постановки реабилитационной цели краткосрочной и долгосрочной, составления реабилитационного плана, оценка его эффективности
ОПК 3.1- Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	Знает основы стабилотрии, баланстерапии, оценка стереотипа походки, проведения функциональных проб, оценка гравитационного давления
	Умеет составлять комплексную программу реабилитации с учетом целей, задач, реабилитационного потенциала
	Владеет оценкой пациентов по шкале реабилитационной маршрутизации. Составление плана лабораторных и инструментальных методов диагностики, оценки эффективности физиотерапии, ЛФК. Включение в комплекс реабилитации на 1,3 м этапах логопеда

II. ТРУДОЁМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Общая трудоемкость освоения дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часа. Учебным планом предусмотрены лекционные занятия (18 часов), практические занятия (36 часов), самостоятельная работа студента (54 часа). Дисциплина реализуется на 5 курсе в А семестре.

(1 зачетная единица соответствует 36 академическим часам)

Видами учебных занятий и работы обучающегося по дисциплине могут являться:

Обозначение	Виды учебных занятий и работы обучающегося
Лек	Лекции
Пр	Практические занятия
СР	Самостоятельная работа обучающегося в период теоретического обучения
Контроль	Самостоятельная работа обучающегося и контактная работа обучающегося с преподавателем в период промежуточной аттестации

Структура дисциплины:

Форма обучения – очная.

№	Наименование раздела дисциплины	Семестр	Количество часов по видам учебных занятий и работы обучающегося					Контроль	Формы промежуточной аттестации, текущего контроля успеваемости
			Лек	Лаб	Пр	ОК	СР		
1	Основы медицинской реабилитации	А	2		6		9		ПР-14
2	Основы лфк, физиотерапии	А	6		6		9		ПР-2
3	Санаторно-курортное лечение	А	4		6		9		ПР-2
4	Медицинская реабилитация при различных нозологических формах	А	4		6		9		ПР-2
5	Основы реабилитации инвалидов	А	2		6		9		ПР-14
	Зачетное занятие				6		9		зачет
	Итого:		18		36		54		

III. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 часов, в том числе с использованием методов активного обучения – 2 часа).

Раздел 1. Организационные основы медицинской реабилитации (12 часов)

Тема 1. Организация медицинской помощи по медицинской реабилитации (4 часа).

Содержание: Показания и противопоказания к назначению немедикаментозных методов лечения (ЛФК, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии, диетотерапии и др.). Стандарты оказания помощи по медицинской реабилитации. Этапы, уровни и аспекты

реабилитации (медицинский, социальный, профессиональный, психологический). Эрготерапия в системе реабилитации

Тема 2. Место и роль лечебной физкультуры в восстановительном лечении (4 часа, в том числе в форме активного обучения – дискуссия -2 часа).

Содержание темы: Классификация средств лечебной физкультуры. Основные принципы подбора и дозировки физической нагрузки. Противопоказания к назначению лечебной физкультуры. Порядок назначения лечебной гимнастики и оформление документации. Особенности ЛФК в реабилитации детей. Лечебный массаж: классификация, механизм действия, основные приемы массажа. Гимнастика и массаж детей первого года жизни.

Тема 3. Санаторно-курортное лечение – как фактор реабилитации (4 часа).

Содержание темы: Структура санаторно-курортного лечения. Детские санатории. Характеристика северных курортов. Противопоказания для назначения санаторно-курортного лечения. Бальнеотерапия: методики приема минеральных вод при различных заболеваниях. Пеллоидотерапия, показания и противопоказания к ее назначению. Алгоритм реабилитационной программы в условиях санатория.

Раздел 2. Медицинская реабилитация при различных нозологических формах (6 часов).

Тема 1. Медицинская реабилитация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (2 часа).

Содержание темы: Особенности применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при гипертонической болезни, вегето-сосудистой дистонии, ревмокардитах,

пороках сердца. Применение средств ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Физиотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Тема 2. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания (2 часа).

Содержание темы: Клинико-физиологическое обоснование применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в комплексном лечении острых и хронических заболеваний легких. Особенности методик лечения при пневмониях, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, муковисцидозе. Обучение методике дренажной гимнастики, звуковой гимнастики. Методы оценки эффективности средств медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания. Применение средств ЛФК при патологии легких. Физиотерапия при заболеваниях органов дыхания.

Тема 3. Физическая реабилитация в травматологии, ортопедии и хирургии (2 часа).

Содержание темы: ЛФК при нарушениях осанки, сколиозе, плоскостопии. Средства немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в поэтапном лечении хирургических больных. Методики реабилитации при операциях на органах брюшной и грудной полости. Принципы организации и особенности методики ЛФК при переломах костей конечностей, позвоночника и костей таза. Оценка эффективности. Физиотерапия в ортопедии, хирургии и травматологии.

Тема 5 основы реабилитации инвалидов (2 часа).

Содержание темы: понятие инвалид. Экспертиза. Группы инвалидности. Безбарьерная среда. Этика общения с инвалидами

IV. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Практические занятия (36 часов)

Занятие 1. Организация физиотерапевтической службы в России (4 часа).

Содержание темы: Физиотерапевтическое отделение (ФТО): организация, объем, направления деятельности. Роль физических факторов в реабилитационном процессе. Формы первичной медицинской документации ФТО. Особенности этики и деонтологии в физиотерапии. Физико-химические основы действия физических факторов. Основные подходы к лечебному использованию физических факторов. Особенности физиотерапии в педиатрии. Совместимость физиопроцедур, последовательность назначения.

Занятие 2. Физиотерапия в комплексной реабилитации больных. Основы рефлексотерапии (4 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Классификация методов физиотерапии. Основные принципы подбора и дозировки. Противопоказания к назначению физиотерапии. Электролечение. Светолечение. Механические воздействия. Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия, галотерапия. Водолечение. Бальнеотерапия. Лечение теплом и холодом. Грязелечение.

Краткий обзор основных теорий восточной медицины. Виды и приемы рефлексотерапии (точечный массаж, иглорефлексотерапия, поверхностная рефлексотерапия, аурикулорефлексотерапия и др.). Показания и противопоказания к назначению методов. Рефлексотерапия при неотложных состояниях.

Занятие 3. Принципы применения лечебной физкультуры в восстановительном лечении (4 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Классификация средств лечебной физкультуры. Основные принципы подбора и дозировки физической нагрузки. Противопоказания к назначению лечебной физкультуры. Порядок назначения лечебной гимнастики и оформление документации. Особенности ЛФК в реабилитации детей. Лечебный массаж: классификация, механизм действия, основные приемы массажа. Гимнастика и массаж детей первого года жизни.

Занятие 4. Медицинская реабилитация при заболеваниях у детей раннего возраста: рахит, гипотрофия, пупочная грыжа, кривошея, врожденный вывих бедра (4 часа).

Содержание темы: Цель применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения, рекомендации родителям по уходу, двигательному режиму и закаливанию, содержание методик при этих заболеваниях.

Занятие 5. Организация реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Организация реабилитации при заболеваниях органов дыхания (4 часа).

Содержание темы: Особенности применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при гипертонической болезни, вегето-сосудистой дистонии, ревмокардитах, пороках сердца. Применение средств ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Физиотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Клинико-физиологическое обоснование применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в комплексном лечении острых и хронических заболеваний легких. Особенности методик лечения при пневмониях, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, муковисцидозе. Обучение методике дренажной гимнастики, звуковой гимнастики. Методы оценки эффективности средств медицинской

реабилитации при заболеваниях органов дыхания. Применение средств ЛФК при патологии легких. Физиотерапия при заболеваниях органов дыхания.

Занятие 6. Медицинская реабилитация при патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваниях, вызванных нарушением обмена веществ (4 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Задачи, показания и противопоказания к назначению средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Клинико-физиологическое обоснование применения средств кинезотерапии при дискинезии желчевыводящих путей и толстого кишечника. Частные методики лечебной гимнастики при висцероптозах. Использование средств медицинской реабилитации при ожирении и сахарном диабете. Физиотерапия при патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваниях, вызванных нарушением обмена веществ.

Занятие 7. Физическая реабилитация в травматологии, ортопедии и хирургии (8 часов). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: ЛФК при нарушениях осанки, сколиозе, плоскостопии. Средства немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в поэтапном лечении хирургических больных. Методики реабилитации при операциях на органах брюшной и грудной полости. Принципы организации и особенности методики ЛФК при переломах костей конечностей, позвоночника и костей таза. Оценка эффективности. Физиотерапия в ортопедии, хирургии и травматологии.

Занятие 8. Медицинская реабилитация при неврологических заболеваниях (4 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Особенности методик применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при заболеваниях периферической нервной системы (невропатии). Основные рекомендации по уходу и реабилитации. Физическая реабилитация при детском церебральном параличе. Физиотерапия при неврологических заболеваниях.

Занятие 9. Сущность, организация, основные задачи и разделы врачебного контроля. Предпатологические и патологические состояния, возникающие при нерациональных занятиях физкультурой и спортом. Реабилитация в спорте. (4 часа). Интерактивная форма обучения – дискуссия 1 час

Содержание темы: Задачи и основные разделы врачебного контроля. Определение и оценка физического развития. Функциональные пробы сердечно-сосудистой и дыхательной систем и их значение в оценке физического состояния, в выборе и обосновании программ физической тренировки. Распределение на медицинские группы для занятий физкультурой. Допинг контроль и контроль на половую принадлежность.

Врачебные наблюдения в процессе занятий физкультурой, спортом и ЛФК. Предпатологические и патологические состояния в спорте. Неотложные состояния. Средства реабилитации в спорте. Медицинское обеспечение спорта инвалидов.

Занятие 10. Зачетное занятие (2 час.)

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1	2-6 неделя	эссе	15 часов	УО-3-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Представление презентации по теме реферата	23 часов	УО-3-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	16 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест

Методические рекомендации по написанию и оформлению эссе

Планирование и организация времени, отведенного на выполнение заданий самостоятельной работы.

Изучив график выполнения самостоятельных работ, следует правильно её организовать. Рекомендуются изучить структуру каждого задания, обратить внимание на график выполнения работ, отчетность по каждому заданию предоставляется в последнюю неделю согласно графику. Обратить внимание, что итоги самостоятельной работы влияют на окончательную оценку по итогам освоения учебной дисциплины.

Работа с литературой.

При выполнении ряда заданий требуется работать с литературой. Рекомендуется использовать различные возможности работы с литературой: фонды научной библиотеки ДВФУ (<http://www.dvfu.ru/library/>) и других ведущих вузов страны, а также доступных для использования научно-библиотечных систем.

В процессе выполнения самостоятельной работы, в том числе при написании эссе рекомендуется работать со следующими видами изданий:

а) Научные издания, предназначенные для научной работы и содержащие теоретические, экспериментальные сведения об исследованиях. Они могут публиковаться в форме: монографий, научных статей в журналах или в научных сборниках;

б) Учебная литература подразделяется на:

- учебные издания (учебники, учебные пособия, тексты лекций), в которых содержится наиболее полное системное изложение дисциплины или какого-то ее раздела;

- справочники, словари и энциклопедии – издания, содержащие краткие сведения научного или прикладного характера, не предназначенные для сплошного чтения. Их цель – возможность быстрого получения самых общих представлений о предмете.

Существуют два метода работы над источниками:

– сплошное чтение обязательно при изучении учебника, глав монографии или статьи, то есть того, что имеет учебное значение. Как правило, здесь требуется повторное чтение, для того чтобы понять написанное. Старайтесь при сплошном чтении не пропускать комментарии, сноски, справочные материалы, так как они предназначены для пояснений и помощи. Анализируйте рисунки (карты, диаграммы, графики), старайтесь понять, какие тенденции и закономерности они отражают;

– метод выборочного чтения дополняет сплошное чтение; он применяется для поисков дополнительных, уточняющих необходимых сведений в словарях, энциклопедиях, иных справочных изданиях. Этот метод крайне важен для повторения изученного и его закрепления, особенно при подготовке к зачету.

Для того чтобы каждый метод принес наибольший эффект, необходимо фиксировать все важные моменты, связанные с интересующей Вас темой.

Тезисы – это основные положения научного труда, статьи или другого произведения, а возможно, и устного выступления; они несут в себе большой объем информации, нежели план. Простые тезисы лаконичны по форме; сложные – помимо главной авторской мысли содержат краткое ее обоснование и доказательства, придающие тезисам более весомый и убедительный характер. Тезисы прочитанного позволяют глубже раскрыть его содержание; обучаясь излагать суть прочитанного в тезисной форме, вы сумеете выделять из множества мыслей авторов самые главные и ценные и делать обобщения.

Конспект – это способ самостоятельно изложить содержание книги или статьи в логической последовательности. Конспектируя какой-либо источник, надо стремиться к тому, чтобы немногими словами сказать о многом. В тексте конспекта желательно поместить не только выводы или положения, но и их аргументированные доказательства (факты, цифры, цитаты).

Писать конспект можно и по мере изучения произведения, например, если прорабатывается монография или несколько журнальных статей.

Составляя тезисы или конспект, всегда делайте ссылки на страницы, с которых вы взяли конспектируемое положение или факт, – это поможет вам сократить время на поиск нужного места в книге, если возникает потребность глубже разобраться с излагаемым вопросом или что-то уточнить при написании письменных работ.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный

материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

—

Критерии оценки

Изложенное понимание эссе как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутриспредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Студент представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Критерии оценки.

Оценка	Требования
«зачтено»	Студент владеет навыками самостоятельной работы по теме исследования, реферировать литературные источники; методами анализа теоретических и/или практических аспектов изучаемой области. Эссе характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения. Студент умеет обобщать фактический материал, делать самостоятельные выводы. Работа соответствует требованиям и выполнена в установленные сроки.
«не зачтено»	Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Студент не умеет обобщать фактический материал, делать самостоятельные выводы, не владеет навыком реферировать литературные источники. Эссе не выполнено.

Методические рекомендации по написанию эссе

Цель эссе состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. Писать эссе чрезвычайно полезно, поскольку это позволяет автору научиться четко и грамотно формулировать мысли, структурировать информацию, использовать основные категории анализа, выделять причинно-следственные связи, иллюстрировать понятия соответствующими примерами, аргументировать свои выводы; овладеть научным стилем речи.

Эссе должно содержать: четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария, рассматриваемого в рамках дисциплины, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме. В зависимости от специфики дисциплины формы эссе могут значительно дифференцироваться. В некоторых случаях это может быть анализ имеющихся статистических данных по изучаемой проблеме, анализ материалов из средств массовой информации и использованием изучаемых моделей, подробный разбор предложенной задачи с развернутыми мнениями, подбор и детальный анализ примеров, иллюстрирующих проблему и т.д.

Структура эссе:

1) Тема

2) Введение - суть и обоснование выбора данной темы, состоит из ряда компонентов, связанных логически и стилистически. На этом этапе очень важно правильно сформулировать вопрос, на который вы собираетесь найти ответ в ходе своего исследования. При работе над введением могут помочь ответы на следующие вопросы: «Надо ли давать определения терминам, прозвучавшим в теме эссе?», «Почему тема, которую я раскрываю, является важной в настоящий момент?», «Какие понятия будут вовлечены в мои рассуждения по теме?», «Могу ли я разделить тему на несколько более мелких подтем?».

3) Основная часть - теоретические основы выбранной проблемы и изложение основного вопроса. Данная часть предполагает развитие аргументации и анализа, а также обоснование их, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по этому вопросу. В этом заключается основное содержание эссе и это представляет собой главную трудность. Поэтому важное значение имеют подзаголовки, на основе которых осуществляется структурирование аргументации; именно здесь необходимо обосновать (логически, используя данные или строгие рассуждения) предлагаемую аргументацию/анализ. Там, где это необходимо, в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы. В зависимости от поставленного вопроса анализ проводится на основе следующих категорий: причина - следствие, общее - особенное, форма - содержание, часть - целое, постоянство - изменчивость.

В процессе построения эссе необходимо помнить, что один параграф должен содержать только одно утверждение и соответствующее доказательство, подкрепленное графическим и иллюстративным материалом. Следовательно, наполняя содержанием разделы аргументацией (соответствующей подзаголовкам), необходимо в пределах параграфа ограничить себя рассмотрением одной главной мысли.

Хорошо проверенный (и для большинства - совершенно необходимый) способ построения любого эссе - использование подзаголовков для обозначения ключевых моментов аргументированного изложения: это

помогает посмотреть на то, что предполагается сделать (и ответить на вопрос, хорош ли замысел). Такой подход поможет следовать точно определенной цели в данном исследовании. Эффективное использование подзаголовков - не только обозначение основных пунктов, которые необходимо осветить. Их последовательность может также свидетельствовать о наличии или отсутствии логичности в освещении темы.

4) Заключение - обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения и т.д. Подытоживает эссе или еще раз вносит пояснения, подкрепляет смысл и значение изложенного в основной части. Методы, рекомендуемые для составления заключения: повторение, иллюстрация, цитата, впечатляющее утверждение. Заключение может содержать такой очень важный, дополняющий эссе элемент, как указание на применение (импликацию) исследования, не исключая взаимосвязи с другими проблемами.

Эссе должно подчиняться общепринятым нормам, а именно, сохранности структуры:

1. Вступление (20% к общему объему работы)
2. Основная часть (тезис ↔ аргумент, 60%)
3. Заключение (20%)

На первоначальном этапе, эссе можно выполнять по инструкции, которая поможет структурировать работу. Условно разделим написание эссе на три этапа.

I этап «Введение-объяснение». Идет обоснование выбора темы, ее актуальность. Напомним, что на этом этапе, тип речи - рассуждение. (Например, я хочу познать новое; я хочу обогатить знания; я знаю, что это интересный географический объект, но я о нем мало знаю); личный опыт (я был на этой реке, читал о ней, видел по телевизору передачу...).

II этап «Основная часть эссе» - аргументированное раскрытие темы на основе собранного материала, в основной части раскрывается главная мысль, которую желательно подкрепить точными фактами, яркими описаниями. Например, описание глобальной проблемы человечества по плану:

- Причины появления проблемы
- Соотношение проблемы к мировой
- Факты, подчеркивающие о состоянии проблемы на современном этапе
- Решение глобальной проблемы на уровне государств

III этап «Заключение». В заключении необходимо выделить главную мысль эссе. Надо найти самую эффективную фразу, мысль, цитату – такую, которой можно было бы закончить работу.

Примечание: Не нужно ставить цифры и отвечать на пункты плана, изложение должно быть логическим, но каждый пункт плана может быть выделен новым абзацем. Каждый абзац – предыдущий и последующий – должны быть связаны между собой. Так достигается целостность работы. Не надо забывать о том, что эссе присуще эмоциональность и художественность

изложения. Напомним, что эссе – это самостоятельная письменная работа, ваши рассуждения о проблеме, ваше видение проблемы.

Важно помнить, что главное в эссе – это наличие и умение оперировать географическими фактами, которые будут являться аргументами, опровергающими или подтверждающими выдвинутый тезис.

Примерные клише, которые можно использовать при написании эссе:

Вступление

Я согласен с данным мнением...

Нельзя не согласиться с мнением...

Задумываясь над этой фразой, приходишь к выводу, что...

Для меня эта фраза – ключ к пониманию...

Я не могу присоединиться к этому утверждению, так как...

Основная часть

Существует несколько подходов к данной работе...

Во-первых..., во-вторых..., в-третьих...

Следует отметить, что...

С одной стороны...

С другой стороны...

Заключение

Исходя из вышесказанного...

Подводим итог размышлению...

Итак, ...

Таким образом, ...

Темы рефератов и презентаций

1. Дистанционно-контролируемая реабилитация после ОНМК или ЧМТ
2. Реабилитация при переломах лучевой кости в типичном месте
3. медицинская реабилитация на разных этапах помощи пациентам при эндопротезировании коленного сустава.
4. медицинская реабилитация при детском церебральном параличе.
5. медицинская реабилитация пациентов с компрессионным переломом позвоночника легкой и средней степени тяжести.
6. медицинская реабилитация пациентов с метаболическим синдромом
7. Периоперационное ведение больных раком пищевода
8. Коронарное шунтирование больных ИБС: реабилитация и вторичная профилактика

9. Клинико-психологическое сопровождение пациентов при тотальном эндопротезировании суставов нижних конечностей
10. Реабилитация детей с нарушением слуха после кохлеарной имплантации
11. Медицинская реабилитация пациентов детей и подростков с расстройствами функции тазовых органов
12. реабилитация детей с эпилепсией и двигательными нарушениями
13. МР по ведению детей с тяжелой черепно-мозговой травмой на I этапе медицинской реабилитации
14. Диагностика и реабилитация пациентов с атаксией
15. Диагностика и лечение нарушений равновесия при заболеваниях нервной системы
16. Реабилитация при болезни Паркинсона и синдроме паркинсонизма при других заболеваниях

VI. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства – наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Раздел 1. Организационные основы медицинской реабилитации	ОПК -1 ОПК-3 УК-9	знает	УО-1 ПР-1 УО-3	Зачет Вопрос 1-25
			умеет	ПР-14	
			владеет	ПР-2	
2	Раздел 2. Медицинская реабилитация при различных нозологических формах	ОПК -1 ОПК-1 УК-9	знает	УО-1 ПР-1 УО-3	Зачет Вопрос 26-39
			умеет	ПР-14	
			владеет	ПР-2	

Типовые контрольные задания, методические материалы,

определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, а также качественные критерии оценивания, которые описывают уровень сформированности компетенций, представлены в разделе VIII.

VII. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

(электронные и печатные издания)

1. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация : учебник для вузов / И. В. Ильина. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 276 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-00383-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — <https://urait.ru/bcode/451200> (
2. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с.
3. Пономаренко, Г. Н. Реабилитация инвалидов: национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 736 с. (Серия "Национальные руководства")
4. Пономаренко Г.Н. Медицинская реабилитация: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа. — 2019. — с. 360.

Дополнительная литература:

Электронные информационные образовательные ресурсы

1. Лечебная физкультура и врачебный контроль – Епифанов В.А. Электронный учебник. <http://www.okstis.ru/books/uchebnik/19/294.html> (режим доступа свободный, круглосуточный)

Электронные периодические издания:

1. Журнал «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры» <http://www.mediasphera.ru/journals/kyrort/about/>
2. Журнал «Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия»
http://kurort.gov.ua/publication/meditsinskaya_reabilitatsiya_kurortologiya_fizioterapiya
3. Журнал «Спортивная медицина: наука и практика»
<http://xn----htbc1aifim.xn--p1ai/>
4. Журнал «Медицина и Спорт» <http://www.npc-intelforum.ru/medsport/>

нормативно-правовые документы:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 года № 869н
"Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения"
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи"
3. Приказ Минздрава России от 01.08.2017 N 484н "Об утверждении порядка формирования перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи"
4. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).
5. Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

6. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
7. Федеральный закон от 30 июня 2006 г. N 90-ФЗ. Трудовой кодекс Российской Федерации (с последующими изменениями и дополнениями)
8. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 г. N 51-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
9. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 г. N 14-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
10. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья) от 26 ноября 2001 г. N 146-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
11. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть четвертая) от 18 декабря 2006 г. N 230-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
12. Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. N 223-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
13. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. N 63-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
14. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. 195-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)
15. Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года.
16. Порядок организации медицинской помощи взрослых №788 от 31.07.2020
17. Приказ от 23 октября 2019 г. №878н об утверждении порядка организации медицинской реабилитации детей

Электронные информационные образовательные ресурсы

Электронные периодические издания:

1. Журнал «Вестник восстановительной медицины»
<https://vvmr.ru/partners/>
2. Журнал «Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация» <https://prm.fnkrr.ru/blog/>
3. Журнал «Физиотерапевт»
<https://panor.ru/magazines/fizioterapevt.html>
4. Журнал «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры»
<http://www.mediasphera.ru/journals/kyrort/about/>
5. Журнал «Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия»
http://kurort.gov.ua/publication/meditsinskaya_reabilitatsiya_kurortologiya_fizioterapiya
6. Журнал «Спортивная медицина: наука и практика»
7. <http://xn----htbc1aifim.xn--p1ai/>
8. Журнал «Медицина и Спорт» <http://www.npc-intelforum.ru/medsport/>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»

1. <http://vladmedicina.ru> Медицинский портал Приморского края
2. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
3. <https://rehabrus.ru/> Союз реабилитологов России

VII. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы студентов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студентов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир студенту для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студентов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа студентов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой

области.

Рекомендуется использовать различные возможности работы с литературой: фонды научной библиотеки ДВФУ и электронные библиотеки (<http://www.dvfu.ru/library/>), а также доступные для использования другие научно-библиотечные системы.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать студенту ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx	Microsoft Office Professional Plus 2013 – офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.);

	<p>Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS). Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty</p>	<p>7Zip 16.04 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; Adobe Acrobat XI Pro – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; AutoCAD Electrical 2015 - трёхмерная система автоматизированного проектирования и черчения; ESET Endpoint Security 5 - комплексная защита рабочих станций на базе ОС Windows. Поддержка виртуализации + новые технологии; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu; SolidWorks 2016 - программный комплекс САПР для автоматизации работ промышленного предприятия на этапах конструкторской и технологической подготовки производства Компас-3D LT V12 - трёхмерная система моделирования</p>
--	---	---

		Notepad++ 6.68 – текстовый редактор
<p>Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)</p>	<p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувелечителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>	<p>Microsoft Office Professional Plus 2013 – офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.); 7Zip 16.04 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; Adobe Acrobat XI Pro – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; AutoCAD Electrical 2015 - трёхмерная система автоматизированного проектирования и черчения; ESET Endpoint Security 5 - комплексная защита рабочих станций на базе ОС Windows. Поддержка виртуализации + новые технологии; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным</p>

		форматом DJV и DjVu; SolidWorks 2016 - программный комплекс САПР для автоматизации работ промышленного предприятия на этапах конструкторской и технологической подготовки производства Компас-3D LT V12 - трёхмерная система моделирования Notepad++ 6.68 – текстовый редактор
Центр реабилитации МЦ ДВФУ	Оборудованные кабинеты физиотерапии, массажа, бальнеотерапии, залы ЛФК, тренажерные залы и тд	

Для проведения учебных занятий по дисциплине, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее реабилитационное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ.

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.

VIII. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Код и формулировка компетенции	Индикаторы	Этапы формирования компетенции
---------------------------------------	-------------------	---------------------------------------

<p>УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p>	<p>УК9.1- Применяет принципы недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями и здоровья</p>	Знает	Основы медицинской реабилитации и абилитации, санаторно-курортного лечения
		Умеет	применять методы: физиотерапии, ЛФК, массажа, психологические и логопедические процедуры, оценки функционального состояния, работать в мультидисциплинарной реабилитационной команде, оценка мобильности пациента, позиционировать больного. Оценка необходимости и подбора технических средств реабилитации. Определять показания для направления пациента на медико-социальную экспертизу.
		Владеет	методами ортезирования, позиционирования, динамометрии, подготовки к вертикализации. Показаниями и противопоказаниями к проведению санаторно-курортного лечения, физиотерапии, лфк, массажа. Методиками пассивной механотерапии, кинезотейпирования, проведения групповых занятий, гидрокинезотерапии. Владеет навыками оценки безбарьерной среды и особенностями деонтологических вопросов общения и взаимодействия с инвалидами
<p>ОПК-1 Способен использовать и применять фундаментальные и</p>	<p>ОПК1.1- Умеет использовать знания в области фундаментальной медицины для решения</p>	Знает	Патогенез, клинические особенности течения пациентов с последствиями ОНМК, после эндопротезирования, болезнью Паркинсона, травмой плечевого сустава, коронавирусной инфекцией

<p>прикладные медицинские, естественные научные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности</p>	<p>задачи профессиональной деятельности ОПК1.2- Владеет навыками использования теоретических знаний для объяснения особенностей биологических и биохимических процессов ОПК1.3- Готов демонстрировать базовые естественнонаучные знания</p>	<p>Умеет</p>	<p>проводить оценку по функциональным шкалам-ВАШ,Эшфорт, Френчай,Лекена, DASH, Берга, Рэнкин, ШРМ Методами проведения гониометрии</p>
		<p>Владеет</p>	<p>навыками постановки реабилитационной цели краткосрочной и долгосрочной, составления реабилитационного плана, оценка его эффективности, сформулировать диагноз по МКФ</p>
<p>ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и</p>	<p>ОПК 3.1- Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач</p>	<p>Знает</p>	<p>основы стабилотриии, баланстерапии,оценка стереотипа походки, проведения функциональных проб, оценка гравитационного давления</p>
		<p>Умеет</p>	<p>Умеет составлять комплексную программу реабилитации с учетом целей, задач, реабилитационного потенциала</p>
		<p>Владеет</p>	<p>Владеет оценкой пациентов по шкале реабилитационной маршрутизации. Составление плана лабораторных и инструментальных методов диагностики, оценки эффективности физиотерапии, ЛФК. Включение в комплекс реабилитации на 1,3 м этапах логопеда</p>

генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи			
--	--	--	--

Контроль достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства – наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Раздел 1. Организационные основы медицинской реабилитации	ОПК -3 ОПК-1 УК-9	знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Зачет Вопрос 1-25
			умеет	Ситуационная задача	
			владеет	Контрольная работа	
2	Раздел 2. Медицинская реабилитация при различных нозологических формах	ОПК -3 ОПК-1 УК-9	знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Зачет Вопрос 26-39
			умеет	Ситуационная задача	
			владеет	Контрольная работа	

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
<p>ОПК-1</p> <p>Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности</p>	знает (пороговый уровень)	Клинические рекомендации Союза реабилитологов РФ Порядок и стандарты оказания медицинской помощи по специальности «медицинская реабилитация».	Знание стандарты оказания медицинской помощи по специальности «медицинская реабилитация».	Знает МКБ-10 и стандарты медицинской помощи в медицинской реабилитации. Медицинская документация.	65-71
	умеет (продвинутой)	Проводить оценку функционального состояния, мышечного тестирования		умеет определять и оценивать стандарты медицинской помощи	71-84
	владеет (высокий)	Выставление функционального диагноза при работе в мультидисциплинарной реабилитационной команде	Овладение навыка оценки основных синдромов заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с Международной классификацией функционирования	Готов и умеет определить у пациентов патологические состояния, симптомы и синдромы заболеваний	85-100

<p>ОПК-3</p> <p>Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>Согласно клинических рекомендаций и стандартов знает алгоритм проведения диагностики и схемы лечения основных заболеваний</p>	<p>Знание основных методов диагностики и лечения</p>	<p>Знает нормативно-правовую документацию</p>	<p>65-71</p>
	<p>умеет (продвинутый)</p>	<p>Умеет дополнительно включать в лечебную программу реабилитационные технологии, санаторно-курортное лечение</p>	<p>Маршрутизация на реабилитационное лечение с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов</p>	<p>Умеет определять тяжесть пациента по шкале реабилитационной маршрутизации</p>	<p>71-84</p>
	<p>владеет (высокий)</p>	<p>Современными методами реабилитации, эрготерапии</p>	<p>Навык алгоритма реабилитационного лечения с учетом этапов оказания помощи</p>	<p>Владеет современными методами реабилитации и абилитации</p>	<p>84-100</p>
<p>УК-9</p> <p>Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиона</p>	<p>знает (пороговый уровень)</p>	<p>Основы медицинской психологии, логопедии. назначение и показания к применению технических средств реабилитации.</p>	<p>Знание специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в</p>	<p>Технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации.</p>	<p>65-71</p>

льной сферах			профессиональной сфере		
	умеет (продвинутый)	Умеет использовать технические средства реабилитации. Соблюдение санитарно-эпидемиологических норм и правил при выполнении реабилитационных мероприятий.	применение специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	умеет определять и оценивать нормы и правила при выполнении реабилитационных мероприятий	71-84
	владеет (высокий)	Навыками проведения инструктажа среднему и младшему медицинскому персоналу, пациенту и его родственникам по использованию медицинских изделий в процессе проведения реабилитационных мероприятий. Владеет приемами обращения с медицинским оборудованием и приборами	Навык приема обращения с медицинским оборудованием и приборами	Владеет Навыками проведения реабилитационных мероприятий	85-100

Для дисциплины «Медицинская реабилитология» используются следующие оценочные средства:

Устный опрос:

1. Собеседование (УО-1)
2. Презентация / сообщение (УО-3)
3. реферат

Письменные работы:

1. Ситуационные задачи
2. тесты

Устный опрос

Устный опрос позволяет оценить знания и кругозор студента, умение логически построить ответ, владение монологической речью и иные коммуникативные навыки.

Обучающая функция состоит в выявлении деталей, которые по каким-то причинам оказались недостаточно осмысленными в ходе учебных занятий и при подготовке к зачёту.

Собеседование (УО-1) – средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

Презентация / сообщение (УО-3) – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Письменные работы

Ситуационные задачи обучают мыслить комплексно, индивидуально, логично.

Тесты – это краткое стандартизированное испытание, предназначенное для получения объективной количественной оценки результатов обучения.

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация студентов по дисциплине «Медицинская реабилитология» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Форма отчётности по дисциплине – зачет. Зачет по дисциплине включает ответы на 2 вопроса. Один из вопросов носит общий характер. Он направлен на раскрытие студентом знаний по «сквозным» вопросам и проблемам медицинской реабилитологии. Второй вопрос касается частной реабилитации социальнозначимых заболеваний.

Методические указания по сдаче зачета

Зачет принимается ведущим преподавателем. При большом количестве групп у одного преподавателя или при большой численности потока по распоряжению заведующего кафедрой (заместителя директора по учебной и воспитательной работе) допускается привлечение в помощь ведущему преподавателю других преподавателей. В первую очередь привлекаются преподаватели, которые проводили лабораторные занятия по дисциплине в группах.

В исключительных случаях, по согласованию с заместителем директора Школы по учебной и воспитательной работе, заведующий кафедрой имеет право принять зачет в отсутствие ведущего преподавателя.

Форма проведения зачета (устная, письменная и др.) утверждается на заседании кафедры по согласованию с руководителем в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Во время проведения зачета студенты могут пользоваться рабочей программой дисциплины, а также с разрешения преподавателя, проводящего зачет, справочной литературой и другими пособиями (учебниками, учебными пособиями, рекомендованной литературой и т.п.).

Время, предоставляемое студенту на подготовку к ответу на зачете, должно составлять не более 20 минут. По истечении данного времени студент должен быть готов к ответу.

Присутствие на зачете посторонних лиц (кроме лиц, осуществляющих проверку) без разрешения соответствующих лиц (ректора либо проректора по учебной и воспитательной работе, директора Школы, руководителя ОПОП или заведующего кафедрой), не допускается. Инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, не имеющие возможности самостоятельного передвижения, допускаются зачет с сопровождающими.

При промежуточной аттестации обучающимся устанавливается оценка «зачтено» или «не зачтено».

В зачетную книжку студента вносится только запись «зачтено», запись «не зачтено» вносится только в экзаменационную ведомость. При неявке студента на зачет в ведомости делается запись «не явился».

Вопросы к зачету

1. Понятие о реабилитации
2. Цель, задачи и основы реабилитации
3. Этапы реабилитации
4. Основные принципы реабилитации
5. Аспекты реабилитации
6. Профессиональный аспект реабилитации
7. Состояние рынка труда для инвалидов
8. Современное состояние в сфере образования инвалидов
9. Понятие о профессиональной реабилитации инвалидов и её структура
10. Вопросы психологической реабилитации
11. Психопрофилактика
12. Творческая реабилитация как путь адаптации детей - инвалидов в

общество

13. Педагогическая реабилитация
14. Физическая реабилитация, как составная часть медицинской, трудовой и социальной реабилитации
15. Физическая реабилитация как комплексный процесс: лечебный массаж, физиотерапия, фитотерапия, гигиена питания, закаливающие процедуры
16. Тонизирующие и трофическое влияние физических упражнений
17. Семейная реабилитация
18. Бытовая реабилитация
19. Понятие о медицинской реабилитации как системы социально-экономических, медицинских, психологических мероприятий
20. Дифференцирование физической нагрузки в зависимости от вида патологии и состояния больного. Контроль воздействия нагрузок и состояния больного в процессе реабилитации.
21. Структура и организация реабилитационных центров
22. Общая характеристика комплексных и индивидуальных реабилитационных программ
23. Организация реабилитации в больницах, поликлиниках, санаториях, центрах реабилитации.
24. Адаптивная физическая культура - эффективное средство реабилитации инвалидов
25. История возникновения адаптивных видов спорта
26. Целесообразность использования адаптивных видов спорта
27. Адаптация спортом на мировом уровне
28. Развитие адаптивных видов спорта в России
30. Вклад государства в развитие спорта среди инвалидов
31. Задачи и мероприятия первичной и вторичной профилактики заболеваний.
32. Болезни цивилизации и причины их возникновения.

33. Цели и задачи диспансеризации населения.
34. Основные принципы профилактической медицины.
35. Болезни с наследственным предрасположением.
36. Лечебно-профилактические мероприятия при наследственной патологии.
37. Лечебно-профилактические мероприятия при стрессовых реакциях.
38. Основные принципы реабилитации больных, инвалидов и членов их семей.
39. Основные принципы медицинской деонтологии и этики.
40. Условия, способствующие оптимальному контакту врача (тренера, воспитателя) с больными (инвалидами) и членами их семей.
41. Международная система организации реабилитации.
42. Карта индивидуальной программы реабилитации инвалида.

**Критерии выставления оценки студенту на зачете
по дисциплине «Медицинская реабилитология»**

Оценка	Требования к сформированным компетенциям
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
«не зачтено»	Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «не зачтено» ставится студентам, которые не могут

	продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.
--	---

Оценочные средства для текущей аттестации

Текущая аттестация студентов по дисциплине проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация проводится в форме контрольных мероприятий (собеседования, презентации, эссе, ситуационных задач, тестов) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
- результаты самостоятельной работы.

Составляется календарный план контрольных мероприятий по дисциплине. Оценка посещаемости, активности обучающихся на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий ведётся на основе журнала, который ведёт преподаватель в течение учебного семестра.

Контрольные тесты предназначены для студентов, изучающих курс **«Медицинская реабилитология»**

При работе с тестами предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Студенту необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в

процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 90% и более их предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на 80 -89% тестовых заданий. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 75-79% из предложенных тестов.

Примеры тестовых заданий

1. Профессиональные обязанности врача по лечебной физкультуре включают

- а) Клиническое обследование больного и постановку диагноза
- б) Специальное обследование больных, назначенных на ЛФК
- в) Определение методики и дозировки физических упражнений, изучение эффективности ЛФК
- г) Тестирование физической работоспособности больного
- д) Правильно все, кроме клиническое обследование больного и постановку диагноза и тестирование физической работоспособности больного

2. Общие противопоказания в лечебной физкультуре включают все перечисленное, кроме

- а) Гипостатической пневмонии и инфаркта миокарда
- б) Кровотечения
- в) Высокой температуры тела
- г) Метастазирующих опухолей

3. К симптомам разрыва ахиллова сухожилия относится

- а) Боли в месте повреждения

- б) Слабость икроножной мышцы
- в) Хромота при ходьбе
- г) Невозможность подняться на пальцы стопы
- д) Все перечисленное

4. Профессиональные обязанности врача ЛФК включают все, кроме

- а) Определения физической нагрузки, соответствующей функциональному состоянию больного
- б) Определения индивидуальной толерантности больного к физической нагрузке
- в) Изменения режима больного
- г) Проведения процедур лечебной гимнастики с отдельными больными по показаниям
- д) Составления схем процедуры лечебной гимнастики

5. К спортивно-прикладным формам лечебной физкультуры в стационаре относятся все перечисленные, кроме

- а) Ходьбы
- б) Дозированного бега
- в) Элементов спортивных игр
- г) Настольного тенниса
- д) Терренкура

6. Противопоказаниями для использования солнечной радиации с целью закаливания организма являются

- а) Злокачественные образования
- б) Острые инфекционные заболевания
- в) Острые заболевания почек и печени
- г) Хроническая ишемическая болезнь сердца
- д) Все перечисленное

7. Лечебная гимнастика имеет все следующие разделы процедур, кроме

- а) Вводного

- б)Тренирующего и щадящего
- в)Основного
- г)Заключительного

8.Температура воды в бассейне для занятий при заболеваниях внутренних органов должна составлять

- а)До 20°
- б)От 21° до 23°
- в)От 24° до 26°
- г)От 26° до 32°
- д)Выше 36°

Критерии оценки тестирования

Оценивание проводится в сеансе электронного обучения по стобальной шкале.

Тест включает 100 заданий, максимальная оценка по тесту - 100.

В рамках текущего уровня усвоения знаний по дисциплине допускается результат тестирования не ниже 75 баллов.

Темы презентаций

1. Реабилитация онкогинекологических больных после противоопухолевой терапии
2. Реабилитация больных острым инфарктом миокарда.
3. ЛФК и медицинская реабилитация пациентов с бронхиальной астмой.
4. ЛФК и медицинская реабилитация пациентов при сколиозе.
5. ЛФК и медицинская реабилитация пациентов при переломе шейки бедра.
6. ЛФК и медицинская реабилитация при травме коленного сустава.
7. Реабилитация при повреждениях капсульно-связочных структур голеностопного сустава
8. реабилитация постмастэктомического синдрома

Критерии оценки презентации

Оцен ка	2 балла (неудовлетвор ительно)	3 балла (удовлет ворительно)	4 балла (хорошо)	5 баллов (отлично)
--------------------	---	---	-----------------------------	-------------------------------

Критерии	Содержание критериев			
Раскрытие Проблемы	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы
Представление	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины. Отсутствует иллюстративный материал в виде блок-диаграмм, профилей	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использовано 1-2 профессиональных термина. Иллюстративный материал в виде блок-диаграмм, профилей заимствован	Представляемая информация не систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов. Представлен иллюстративный материал в виде блок-диаграмм, профилей	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов. Представлен самостоятельно сделанный иллюстративный материал в виде блок-диаграмм, профилей
Оформление	Не использованы технологии Power Point. Больше 4 ошибок в представляемой информации	Использованы технологии Power Point частично. 3-4 ошибки в представляемой информации	Использованы технологии Power Point. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Широко использованы технологии (Power Point и др.). Отсутствуют ошибки в представляемой информации
Ответы на вопросы	Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные и/или частично полные	Ответы на вопросы полные, с приведением примеров и/или пояснений

Ситуационные задачи

Ситуационные задачи — это как раз те задачи, которые позволяют ученику осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией: ознакомление — понимание — применение — анализ — синтез — оценка (в соответствии с таксономией целей К. Блума).

Критерии оценки

Оценка	Требования
«зачтено»	ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.
«не зачтено»	ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1.

При антропометрическом обследовании, проведенном во второй половине дня после обеда, получены следующие данные: длина тела (170см), масса тела (86,7кг). Определить ИМТ и дать интерпретацию этому показателю. Какие требования к антропометрическому исследованию нарушены?

Ситуационная задача № 2.

Больная М. 66 лет. Диагноз: Дегенеративно-дистрофические изменения позвоночного столба (остеохондроз, спондилоартроз, грыжи дисков на уровне С5-С6, С6-С7). Состояние после оперативного лечения от 23.03.2018г. – микродискэктомия С5-С6, передний спондилодез на уровне С5-С6 с использованием межтелового импланта РЕЕК Prevail. Дискогенная радикулопатия С6 слева. Умеренно выраженный болевой синдром. Мышечно-тонический компонент. Сопутствующий: миома матки с эндометриозом

1. Назовите особенности медикаментозной терапии у данного пациента.

2. Какие имеются противопоказания к физиолечению.
3. Какие методы реабилитации могут быть рекомендованы в данном случае (диета, ЛФК, массаж, физиотерапевтические процедуры).

Ситуационная задача № 3.

Больной М. 76 лет. Диагноз: Дорсопатия. Распространённый остеохондроз. Деформирующий спондилёз. Стеноз позвоночного канала. Вертеброгенная миелорадикулоишемия L5 справа с умеренными болевыми и выраженными мышечно-тоническими проявлениями. Элементы каудогенной перемежающейся хромоты. Диабетическая полиневропатия, сенсо-моторная форма. Нижний вялый парапарез до умеренного в разгибателях левой стопы. Дисциркуляторная энцефалопатия 2 стадия на фоне гипертонической болезни 3 ст., риск 4, церебрального атеросклероза и диабетической ангиопатии, субкомпенсация. Легкий вестибулярно-атактический синдром. Умеренные когнитивно-мнестические нарушения. Сахарный диабет 2 тип, компенсированный. ИБС. Стабильная стенокардия 2-3 ф. кл. ПИКС (рубец по ЭКГ). Фибрилляция предсердий, постоянная форма.

1. Назовите особенности медикаментозной терапии у данного пациента.
2. Какие методы реабилитации могут быть рекомендованы в данном случае (диета, ЛФК, массаж, физиотерапевтические процедуры).
3. Какие имеются противопоказания к физиолечению.

Ситуационная задача № 4.

Больная Е. 66 лет. Диагноз: Первичный двусторонний коксартроз. Состояние после тотального эндопротезирования левого т/бедренного сустава от 29.11.2019, правого от 27.11.2018. Нагрузочная артралгия левого т/бедренного сустава. НФ 2-3.

Сопутствующее: ГБ 2 ст риск 3 АГ 1 ХСН 1 ФК 2. Хр гастрит ремиссия.

1. Разработайте план реабилитационных мероприятий. Назовите особенности медикаментозной терапии у данного пациента.

2. Какие методы реабилитации могут быть рекомендованы в данном случае (диета, ЛФК, массаж, физиотерапевтические процедуры).

Ситуационная задача № 5.

Больной Ж. 70 лет. Диагноз: Последствия тяжелой производственной травмы от 10.06.2019. Состояние после шва артерий левого предплечья от 10.06.2019. Состояние после пластики сухожилий сгибателей 1-5 пальцев и срединного и локтевого нервов левой кисти 29.11.2019. Смешанная артрогенная контрактура 1-5 пальцев левой кисти. НФ 2-3

1. Разработайте план реабилитационных мероприятий. Назовите особенности медикаментозной терапии у данного пациента.

2. Какие методы реабилитации могут быть рекомендованы в данном случае (диета, ЛФК, массаж, физиотерапевтические процедуры).

Ситуационная задача № 6.

Больная З. 46 лет. Диагноз: Посттравматический артроз обоих г/с суставов. Вялоконсолидирующий перелом обеих костей левой голени. Консолидированный перелом ДМЭ правой б/берцовой и м/берцовой костей правой голени. Смешанная артрогенная контрактура и нагрузочная артралгия левого г/с устава НФ 2-3.

Сопутствующее: Посттравматическая невропатия малоберцового нерва слева.

1. Разработайте план реабилитационных мероприятий. Назовите особенности медикаментозной терапии у данного пациента.

2. Какие методы реабилитации могут быть рекомендованы в данном случае (диета, ЛФК, массаж, физиотерапевтические процедуры).

Критерии оценки по решению ситуационных задач:

оценка «отлично» ставится студенту, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение, давшему ссылку на требуемый для решения нормативный документ;

- оценку «хорошо» заслуживает студент, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;

- оценку «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, не решившему задачу.