федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

по направлению подготовки 34.03.01Сестринское дело

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело»,

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» 06. 2018

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно–оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| УК-2. Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. | Инд.УК 2.1. Формулирует проблему, решение которой напрямую связано с достижением поставленной цели. |
| Инд.УК2.4. Оценивает решение поставленных задач в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами контроля, при необходимости корректирует способы решения задач |
|  |
| УК-3. Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде. | Инд.УК3.1. Профессиональное взаимодействие с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента |
| ОПК-7. Способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ. | Инд.ОПК 7.1. Участвует в разработке и реализации реабилитационных программ |
|  |
| ОПК-9. Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения) | Инд.ОПК9.1. Пропагандирует здоровый образ жизни, проводит профилактику заболеваний и повышает санитарную культуру методами санитарного просвещения (беседы, доклады, дискуссии; печатные издания – плакаты, брошюры, листовки, санитарные бюллетени; выступления на телевидение, радио) |
| ПК-2. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения) | Инд.ПК 2.1. Определяет функциональные возможности и реабилитационный потенциал пациента |
| Инд.ПК 2.2. Предоставляет медицинский уход по профилю патологии на этапах реабилитации |
|  | Инд. ПК 2.3. Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов. |

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.** **Основы реабилитации. Основы лечебной физкультуры**

**Тема 1**. Ведение в предмет «Основы медицинской реабилитации». Методы и средства медицинской реабилитации. Принципы, этапы.

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Тестирование
2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**1. Реабилитация – это:**

а) координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности

б) смещение акцентов в системе взглядов на здоровье в пользу восстановления максимальной функциональной активности

в) профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма

г) профилактика заболеваний и неблагоприятных реакций здорового организма

д) сохранение общественного сектора здравоохранения

**2. Цель реабилитации:**

а) социальная интеграция больного, который является объектом реабилитации

б) медицинская часть реабилитационной программы

в) профилактика различных заболеваний

г) поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей

д) сохранение жизни и поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей

**3. Первый этап медицинской реабилитации:**

а) лечебно-щадящий (госпитальный)

б) функционально-тренирующий (амбулаторно-поликлинический)

в) этап активного восстановления функций (санаторно-курортный)

г) лечебно-тренирующий

д) функционально-щадящий

**4. Принципы медицинской реабилитации:**

а) единства этиопатогенетической и симптоматической терапии

б) индивидуализации конкретных программ медицинской реабилитации

в) курсового проведения реабилитационных мероприятий на разных этапах

г) динамического проведения этапов медицинской реабилитации, последовательность прохождения которых может быть различной в зависимости от патологии

д) все вышеперечисленное верно

**5. Удельный вес физиотерапии в общем объеме лечебных мероприятий госпитального этапа медицинской реабилитации не превышает:**

а) 10 – 30%

б) 20 – 60%

в) 10 – 50%

г) 60 – 70%

д) 70 – 80%

**6. Комплексная реабилитационная программа содержит:**

а) перечень методик и сроки текущего, заключительного медицинского контроля

б) объективные параметры функционального состояния и научного сопоставления реально достигнутого результата с ожидаемым

в) методы оценки систем жизнеобеспечения организма

г) сроки восстановления функции у больных

д) высокую точность и неинвазивность воздействия

**7. Первый этап медицинской реабилитации проводят в:**

а) специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров

б) региональных центрах медицинской реабилитации

в) реабилитационных центрах поликлиник

г) санаториях соответствующего медицинского профиля

д) центрах первичной профилактики

**8. Физические аспекты реабилитологии включают следующие методы лечения, кроме:**

а) применение электромагнитных полей и излучения

б) применение постоянного тока и импульсного электрического тока

в) баротерапия

г) применение переменного электрического тока

д) применение электрического и магнитного тока

**9. Задачи физической реабилитации:**

а) восстановление правильной системы пусковой афферентации и рефлекторной деятельности

б) улучшение вегетативного и сенсорного обеспечения двигательных актов

в) увеличение объема самообслуживания

г) предупреждение стойких двигательных расстройств, контрактур и суставных болей

д) все вышеперечисленное верно

**10. Укажите правильную очередность этапов медицинской и психологической реабилитации:**

а) экстренный, стационарный, санаторный, амбулаторно-поликлинический

б) стационарный, экстренный, санаторный, амбулаторно-поликлинический

в) санаторный, амбулаторно-поликлинический, стационарный, экстренный

г) амбулаторно-поликлинический, экстренный, стационарный, санаторный

д) очередность не имеет значения

**11. К основным задачам амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации относятся:**

а) прогнозирование и анализ возможных патологических состояний в соответствующих ситуациях, разработка комплекса мероприятий

б) дальнейшее повышение работоспособности пациентов путем осуществления программы физической реабилитации с использованием природных и переформированных физических факторов

в) диспансерное динамическое наблюдение, проведение вторичной профилактики, рациональное трудоустройство пациентов и поддержание или улучшение их трудоспособности

г) формирование у пациента и его родственников адекватного представления о болезни или травме

д) определение адекватного лечебно-двигательного режима

**12. Реабилитация может быть:**

а) медицинской

б) психологической

в) профессиональной

г) социальной

д) все вышеперечисленное верно

**13. Физические методы реабилитации:**

а) массаж

б) трудотерапия

в) электролечение, лазеротерапия

г) санаторно-курортное лечение

д) акупунктура

**14. ЛФК используется на этапах реабилитации:**

а) только на поликлиническом

б) на поликлиническом и санаторном

в) на госпитальном и санаторном

г) на всех этапах реабилитации

д) только на санаторном

**15. Впервые была организована реабилитация:**

а) инвалидов войны

б) больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы

в) больных с заболеваниями дыхательной системы

г) больных с заболеваниями нервной системы

д) детям

**16. По рекомендации ВОЗ процесс реабилитации подразделяется на фазы (периоды):**

а) больничный

б) выздоровление

в) поддерживающий

г) все вышеперечисленное верно

д) ничего из вышеперечисленного

**17. Целью больничной реабилитации пациентов является все, кроме:**

а) восстановление физического состояния

б) полное выздоровление

в) подготовка к пребыванию в стационаре

г) подготовка к пребыванию дома

д) восстановление психологического состояния

**18. Медицинская реабилитация базируется на следующих принципах:**

а) своевременность начала

б) этапность мероприятий

в) комплексность средств

г) индивидуальный подход

д) все вышеперечисленное верно

**19. Социальная реабилитация - это:**

а) материальная компенсация

б) мероприятия для устранения социальной недостаточности

в) мероприятия для компенсации нарушений здоровья

г) профилактика различных заболеваний

д) профилактика неблагоприятных реакций на организм человека

**20. Основные принципы реабилитации:**

а) раннее начало

б) индивидуальный подход

в) комплексный подход

г) последовательность

д) все вышеперечисленное верно

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1**

Больной Н., 35 лет проходил лечение у участкового врача терапевта с Диагнозом: Эссенциальная гипертония 2 стадии. Прошел курс медикаментозной терапии.

**Вопросы:**

1. Какие ещё средства реабилитации показаны данному пациенту?

2. Какой этап реабилитации может рекомендовать медсестра данному пациенту?

3. Показана ли в данном случае психологическая реабилитация?

**Задача №2**

Больному 32г, находился на стационарном лечении по поводу язвенной болезни ДПК. Прошел полный курс медикаментозной терапии. На данный момент жалоб не предъявляет. Курит до 10 сигарет в сутки.

**Вопросы:**

1. В чем заключается дальнейшая реабилитация?

2. Можно ли рекомендовать санаторно-курортный этап?

3.Какие этапы медицинской реабилитации должна указать медсестра при составлении индивидуальной программы реабилитации?

**Тема 2**. Основы ЛФК при различных заболеваниях. Метод ЛФК. Средства и формы ЛФК. Принципы построения занятий ЛФК. Сестринский аспект при проведении ЛФК.

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1. Тестовые задания** выберите один правильный ответ

**21. Определение лечебной физкультуры:**

а) применение физических упражнений

б) механотерапия

в) трудотерапия

г) физические упражнения в воде

д) применение средств физической культуры для воздействия на больного человека с целью профилактики и лечения его заболевания

**22. К видам нагрузок в ЛФК не относят:**

а) значительную

б) незначительную

в) умеренную

г) переходную

д) лечебную

**23. Средства ЛФК делятся на:**

а) физические и естественные

б) основные и дополнительные

в) активные и пассивные

г) подвижные и малоподвижные

д) аэробные и анаэробные

**24. Оборудование кабинетов и отделений ЛФК инвентарем зависит от:**

а) типа и профиля лечебно-профилактического учреждения

б) фазы реабилитации

в) двигательных режимов в лечебно-профилактических учреждениях

г) стадии заболевания

д) вида физической нагрузки

**25. К основным формам документации по ЛФК не относятся:**

а) медицинская карта стационарного или амбулаторного больного

б) статистическая карта выбывшего из стационара

в) карта лечащегося в кабинете ЛФК (ф 42-а)

г) дневник учета работы инструкторов ЛФК

д) журнал учета работы кабинета (отделения) ЛФК

**26. К необходимому инвентарю отделений ЛФК относится:**

а) метательные диски

б) гимнастические стенки, скамейки, палки

в) штанга

г) канат

д) вышка для прыжков в воду

**27. Отделение ЛФК включает:**

а) зал для групповых занятий

б) кабинеты для индивидуальных занятий

в) кабинеты для массажа

г) кабинет трудовой терапии

д) все вышеперечисленное

**28. При построении методик ЛФК учитывается все перечисленное, кроме:**

а) этиологии заболевания

б) патогенеза заболевания

в) клинической картины заболевания

г) образования больного

д) состояния тренированности

**29. К средствам кинезотерапии относятся:**

а) массаж

б) двигательная гимнастика

в) трудотерапия

г) ЛФК

д) все вышеперечисленное верно

**30. На протяжении курса лечения ЛФК упражнения:**

а) усложняются

б) обновляются

в) число повторения увеличивается

г) применяются систематически

д) верно вышеперечисленное верно

**31. В задачи ЛФК входит:**

а) ускорение сроков выздоровления

б) предупреждение прогрессирования заболевания

в) нормализация физиологических процессов в организме

г) повышение эффективности комплексной терапии больных

д) верно вышеперечисленное верно

**32. Основное действие лечебной физкультуры:**

а) противовоспалительное

б) тренирующее

в) гипотензивное

г) иммуностимулирующее

д) гипертензивное

**33. Физические упражнения бывают:**

а) рефлекторными

б) дыхательными

в) статическими

г) активными

д) все вышеперечисленное верно

**34. Физические упражнения, применяемые в ЛФК, делятся на:**

а) гимнастические

б) спортивно-прикладные

в) общеукрепляющие

г) специальные

д) все вышеперечисленное верно

**35. Специальные физические упражнения направлены на:**

а) оздоровление всего организма

б) укрепление всего организма

в) конкретную функцию организма

г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

**36. Основные формы ЛФК, кроме:**

а) утренняя гигиеническая гимнастика

б) прогулки

в) оздоровительный бег

г) фигурное катание

д) ближний туризм

**37. Средства ЛФК:**

а) физические упражнения

б) двигательные режимы

в) трудовая терапия

г) массаж

д) все вышеперечисленное верно

**38. К основным средствам ЛФК относят:**

а) физические упражнения и естественные факторы природы

б) механотерапия и трудотерапия

в) механотерапия и массаж

г) физические упражнения и массаж

д) массаж и трудотерапия

**39. К дополнительным средствам ЛФК относят:**

а) общеразвивающие и специальные

б) механотерапия, массаж и трудотерапия

в) физические упражнения и массаж

г) механотерапия и массаж

д) механотерапия и трудотерапия

**40. Физические упражнения делятся на:**

а) общеразвивающие и специальные

б) активные и пассивные

в) общетонизирующие и общеукрепляющие

г) динамические и изометрические

д) основные и дополнительные

**41. Специальные физические упражнения:**

а) избирательно воздействуют на ту или иную часть (сегмент) опорно-двигательного аппарата

б) оздоравливают и укрепляют весь организм

в) развивают подвижность в суставах

г) развивают мышечно-суставное чувство

д) укрепляют мышцы, окружающие сустав

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 3.**

Пациентка П. 45 лет находится на стационарном лечении с Диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Беспокоят боли механического характера (при физической нагрузке), отмечаются явления синовита (покраснение, отечность суставов). Больная получает необходимый объем медикаментозного лечения.

Вопросы:

1. Можно ли назначить методики ЛФК в данной ситуации при синовите?
2. Какие методики ЛФК может рекомендовать медсестра после купирования явлений синовиита?
3. В чем будет заключаться реабилитация пациентки после выписки из стационара.

**Задача № 4**

Пациент К. 50 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 (анальге-тики, нестероидные противовоспалительные средства).

Вопросы:

1.Можно ли в данной ситуации назначить методики ЛФК?

2.Какие методики ЛФК может рекомендовать медсестра после купирова-ния болевого синдрома?

3.На каком этапе медицинской реабилитации целесообразно назначить пла-вание в бассейне?

**Модуль № *2.*** Основы физиотерапии. Санаторно-курортное лечение.

**Тема 1.** Общие вопросы физиотерапии, основные методы.

**Формы текущего контроля успеваемости:**

* 1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**42**. **Озокерит применяют в стадии заболевания**:

а) острой

б) подострой

в) ранней реконвалесценции

г) выздоровления

д) хронического течения

**43. Лечебные эффекты озокерита все, кроме:**

а) противовоспалительный

б) метаболический

в) трофический

г) сосудорасширяющий

д) сосудосуживающий

**44. Тепловой фактор озокерита вызывает:**

а) спазм сосудов микроциркуляторного русла с последующим их расширением

б) расширение сосудов микроциркуляторного русла с последующим спазмом

в) уменьшение периферического кровотока

г) усиление выработки гемо- и лимфоперфузии

д) расщепление метгемоглобиновых комплексов

**45. Курс лечения озокеритом:**

а) 3-5 процедур

б) 5-10 процедур

в) 12-15 процедур

г) 15-20 процедур

д) 20-25 процедур

**46. Продолжительность процедуры озокеритотерапии:**

а) 2-3 мин

б) 5-10 мин

в) 10-15 мин

г) 15-20 мин

д) 30-60 мин

**47. Показаниями к проведению постоянной магнитотерапии являются следующие ниже перечисленные заболевания, кроме:**

а) вегетативные полиневропатии, радикулиты

б) нейроциркуляторная дистония по гипертоническому и кардиальном типам

в) заболевания артерий и вен конечностей

г) заболевания костно-мышечной системы, ревматоидный артрит

д) ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь

**48. Проведение постоянной магнитотерапии противопоказано при следующих заболеваниях, кроме:**

а) ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения ФК III

б) аневризма аорты

в) выраженная гипотония

г) наличие искусственных кардиостимуляторов

д) заболевания костно-мышечной системы, ревматоидный артрит

**49. Показаниями к проведению импульсной магнитотерапии являются следующие ниже перечисленные заболевания, кроме:**

а) бронхиальная астма

б) заболевания и повреждения периферической нервной системы

в) последствия черепно-мозговой травмы с двигательными расстройствами

г) вяло заживающие раны, трофические язвы

д) дегенеративно-дистрофические заболевания костей и суставов

**50. Противопоказано проведение импульсной магнитотерапии при следующих заболеваниях, кроме:**

а) ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения ФК III

б) диффузный токсический зоб III степени

в) желчнокаменная болезнь, тромбофлебит

г) вяло заживающие раны, трофические язвы

д) наличие искусственного кардиостимулятора

**51. Лечебным эффектом импульсной магнитотерапии является все, кроме:**

а) нейромиостимулирующий

б) сосудорасширяющий

в) сосудосуживающий

г) трофостимулирующий

д) лимфодренирующий

**52. Проведение низкочастотной магнитотерапии показано при следующих заболеваниях, кроме:**

а) ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения ФК I-II

б) заболевания периферических сосудов конечностей

в) последствия закрытых травм головного мозга и ишемического инсульта

г) заболевания и повреждения периферической нервной системы, неврозы

д) гипотонии

**53. Противопоказано проведение низкочастотной магнитотерапии при следующих заболеваниях, кроме:**

а) индивидуальная повышенная чувствительность к фактору

б) ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения ФК III

в) гипотония

г) наличие искусственного кардиостимулятора

д) вяло заживающие раны

**54. Показания к проведению высокочастотной магнитотерапии являются ниже перечисленные заболевания, кроме:**

а) подострые и хронические воспалительные заболевания внутренних органов, бронхиальная астма

б) мышечные контрактуры

в) обменные и посттравматические артрозоартриты, ревматоидный артрит

г) гипертоническая болезнь I-II стадии

д) злокачественные новообразования

**55. Противопоказано проведение высокочастотной магнитотерапии при:**

а) острых и гнойных воспалительных заболеваниях, злокачественных новообразованиях

б) ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения ФК III

в) наличии искусственного кардиостимулятора

г) выраженной гипотонии

д) всем вышеперечисленным

**56. К лечебным эффектам высокочастотной магнитотерапии относят следующие ниже перечисленные действия, кроме:**

а) противовоспалительный

б) сосудорасширяющий

в) миорелаксирующий

г) иммуностимулирующий

д) сосудосуживающий

**57. Методы лечебного применения электромагнитных полей и излучений:**

а) постоянные электрические токи

б) переменные электрические токи

в) импульсные электрические токи

г) магнитное поле

д) все вышеперечисленное верно

**58. Лечебное применение постоянного электрического тока включает:**

а) лекарственный электрофорез

б) гальванизацию

в) элекросонтерапию

г) магнитотерапию

д) массаж

**59. К лечебному применению постоянного и импульсного электрического тока относятся все, кроме:**

а) гальванизация

б) электросонтерапия

в) вибротерапия

г) электростимуляция

д) электропунктура

**60. Лечебные эффекты достигаемые при помощи гальванизации:**

а) противовоспалительный

б) лимфодренирующий

в) седативный

г) миорелаксирующий

д) все вышеперечисленное верно

**61. Сочетанное воздействие на организм постоянного электрического тока и вводимого с его помощью лекарственного вещества:**

а) лекарственный электрофорез

б) франклинизация

в) ультратонотерапия

г) мануальная терапия

д) лечебный массаж

**62. Лечебный эффект, достигаемый при помощи электросонтерапии:**

а) снотворный

б) седативный

в) спазмолитический

г) секреторный

д) все вышеперечисленное верно

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 5**

Больной К. 50-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.

**Вопросы:**

1.Какие водолечебные факторы может рекомендовать медсестра в реабилитации данного заболевания?

2.Показаны ли данному пациенту радоновые ванны.

3.Какие души используются в реабилитации ИБС.

**Задача № 6**

Больная П. 45-ти лет с Диагнозом: язвенная болезнь ДПК, впервые выявленная. Получила стационарное медикаментозное лечение.

**Вопросы:**

1.Какие водолечебные факторы может рекомендовать медсестра в реабилитации данного заболевания?

2.Какие воды для внутреннего приема может рекомендовать медсестра в реабилитации данного заболевания?

3.С какими другими физическими факторами можно сочетать водолечение­?

**Задача № 7**

Больной К. 52-х лет с Диагнозом: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Давность заболевания 2 года. В данный момент беспокоят скованность в позвоночнике, ноющие боли. Из физиолечения получал только диадинамические токи, кварц.

**Вопросы:**

1. Какие водолечебные факторы может рекомендовать медсестра в реабилитации данного заболевания?

2.Какие ванны наиболее показаны?

3.Какая документация заполняется при назначении методик водолечения?

4.Этапы сестринского процесса в отделении водолечения.

**Тема 2.** Санаторно-курортное лечение больных различного профиля.

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1. Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**63. Первичная физиопрофилактика направлена на предупреждение:**

а) заболеваний

б) рецидивов

в) обострения заболеваний

г) осложнений

д) суперинфекции

**64. Здоровье – это:**

а) нормальное состояние функций организма

б) сохранение целостности тканей

в) состояние физического, психического, социального благополучия

г) наличие болезни

д) состояние физического благополучия

**65. Нарушение здоровья приводит к:**

а) расстройству структуры организма

б) расстройству функций организма

в) инвалидности

г) социальной недостаточности

д) все вышеперечисленное верно

**66. Санаторно-курортное лечение показано в период заболевания:**

а) острый

б) ранний период реконвалесценции

в) ремиссии

г) хронического течения

д) затяжного течения

**67. При пониженной секреции желудка минеральную воду принимают до приема пищи за:**

а) 10-15 минут

б) 30-40 минут

в) 45-60 минут

г) 1-1,5 часа

д) 2-3 часа

**68. При повышенной секреторной функции желудка минеральную воду принимают перед приемом пищи за:**

а) 10-15 минут

б) 30-40 минут

в) 1-1,5 часа

г) 1,5-2 часа

д) 2-3 часа

**69. Щадящий режим не назначается пациентам:**

а) истощенным

б) ослабленным

в) абсолютно здоровым пациентам

г) после перенесенных сложных оперативных вмешательств

д) после перенесенных сердечно-сосудистых заболеваний

**70. Видами двигательного режима не являются:**

а) постельный режим

б) палатный

в) интенсивный

г) тренирующий

д) нагрузочный

**71. Характеристикой, определяющей наиболее высокую дозу физической нагрузки, является:**

а) исходное положение

б) степень отягощения

в) амплитуда движения

г) количество повторения

д) сложность координации движения

**72. В условиях санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы используют следующие двигательные режимы:**

а) щадящий

б) щадяще-тренирующий

в) тренирующий

г) щадящий и тренирующий

д) щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий

**73. Под воздействием ультрафиолетовых лучей в организме образуется:**

а) витамин А

б) витамин В

в) витамин С

г) витамин Д

д) витамин РР

**74. Совокупность атмосферных и географических условий, которые характерны для каждого места Земли в силу его географического положения:**

а) климат

б) природа

в) атмосфера

г) явление

д) отсутствует правильный ответ

**75. Дайте определение бальнеотерапии:**

а) лечебное применение солнечных лучей

б) лечебное применение пресной воды

в) влажные укутывания

г) просмотр балета в лечебных целях

д) лечебное применение естественных (природных) или искусственно приготовленных минеральных вод

**76. Противопоказаниями к водолечению является все, кроме:**

а) острый воспалительный процесс

б) злокачественные и доброкачественные новообразования

в) активный туберкулезный процесс

г) плоскостопие

д) прогрессирующая глаукома

**77. Для частичного обливания используется вода температурой:**

а) 10-12 °С

б) 16-20 °С

в) 20-25 °С

г) 25-30 °С

д) 30-45 °С

**78. Наиболее известные и популярные курорты с углекислыми водами находятся:**

а) Кисловодск, Арзни (Армения), Дарасун (Читинская область)

б) Нальчик, Москва, Сочи

в) Сухуми, Теберда, Чита

г) Латвия, Эстония, Литва

д) Чита, Иркутск, Хабаровск

**79. Показания к применению сероводородных ванн все, кроме:**

а) ишемическая болезнь сердца

б) миокардиодистрофия

в) пояснично-крестцовый радикулит

г) токсико-аллергические реакции на сероводород

д) заболевания периферических вен и артерий

**80. Противопоказания к применению углекислых ванн, кроме:**

а) митральные пороки сердца

б) гипертиреоз

в) хронический диффузный гломерулонефрит

г) острые и хронические заболевания печени

д) постинфарктный кардиосклероз

**81. Продолжительность принятия сероводородной ванны:**

а) 8 – 12 минут

б) 18 – 20 минут

в) 20 – 25 минут

г) 30 – 35 минут

д) 35 – 45 минут

**82. Количество ванн на курс лечения сероводородных ванн:**

а) 5

б) 10

в) 14

г) 20

д) 30

**83. Циркулярный душ назначается в реабилитации следующих заболеваний:**

А. Невроз

Б. Ожирение

В. Гипертоническая болезнь I стадии

Г. Геморрой

**84. Душ Шарко применяется в реабилитации следующих заболеваний:**

А. Ожирение

Б. Гипертоническая болезнь II стадии

В. Геморрой

Г. Острая пневмония

**85. Восходящий душ назначается при:**

А. Невроз

Б. Ожирение  
В. Геморрой

Г. Импотенция

**86. Углекислые ванны назначаются при:**

А. Гипертоническая болезнь I- П стадии

Б. Аднексит острый

В. Сахарный диабет декомпенсированный  
Г. ИБС

**87. Углекислые ванны противопоказаны при:**

А. Острый аднексит

Б. Острый бронхит

В. Острый нефрит

Г. Гипотония

**88. Подводный душ - массаж назначают в реабилитации следующих заболева­ний:**

А. Остеохондроз позвоночника

Б. Остеоартроз коленных суставов

В. Вегетососудистая дистония

Г. Острый бронхит

**89. Хвойно-жемчужные ванны назначаются в реабилитации следующих заболеваний:**

А. Гипертоническая болезнь I- II стадии

Б. Язвенная болезнь желудка

В. Вегетососудистая дистония

Г. Остеохондроз позвоночника

**90. К водолечебным факторам, используемым в реабилитации, относятся:**

А. Души

Б. Ванны

В. Внутренний прием минеральной воды

Г. Орошения - промывания кишечника

**91. В реабилитации гипертонической болезни используют:**

А. Азотные ванны

Б. Хвойные ванны

В. Восходящий душ

Г. Йодобромные ванны

**92. В реабилитации больных язвенной болезнью желудка используют:**

А. Внутренний прием минеральной воды

Б. Хвойные ванны

В .Азотные ванны

Г. Хлоридно - натриевые ванны

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 8.**

Пациент К. 40-ка лет с DS: остеоартроз коленных суставов. Давность заболевания два года. Физиопроцедуры не принимал. На данный момент отмечает боли механического характера, синовиита не отмечается. В анализах крови воспалительного сдвига нет.

**Вопросы:**  
1) Показано ли на данный момент грязелечение?   
2) Какие методики грязелечения может рекомендовать медсестра в реабилитации данного пациента?  
3) Какие курорты сибирского региона может рекомендовать медсестра в реабилитации данного пациента?  
**Задача № 9**.

Больная К. 35-ти лет с Диагнозом: Первичное бесплодие. Хронический сальпингоофорит. Давность заболевания 3 года. Из физических факторов получала лазеротерапию, лекарственный электрофорез, СМТ терапию. На данный момент воспалительных явлений нет. Анализы крови и мазок без особенностей.

**Вопросы:**

1) Можно ли в данный момент назначить грязелечение?

2) Какие методики грязелечения может рекомендовать медсестра в реабилитации данного пациента?  
3) С какими другими физическими факторами можно сочетать пелоидотерапию?

**Модуль *N3*. Реабилитация больных с патологией терапевтического, акушерско-гинекологического и хирургического профилей.**

**Тема 1.** Особенности сестринского процесса при реабилитации больных с патологией терапевтического профиля.

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**: выберите один правильный ответ

**93. Влияние физических упражнений на дыхание все, кроме:**

а) общее оздоровление организма

б) уменьшение проходимости дыхательных путей

в) улучшение легочной вентиляции и газообмена

г) улучшение подвижности грудной клетки

д) укрепление дыхательной мускулатуры

**94. Контроль за эффективностью применяемой лечебной физкультуры проводится по:**

а) динамике клинической картины

б) изменениям функциональных показателей внешнего дыхания в покое

в) результатам наблюдения во время занятий

г) результатам переносимости физической нагрузки

д) все перечисленное верно

**95. Динамические дыхательные упражнения применяются для:**

а) снижения температуры тела больного

б) предупреждения инфаркта миокарда

в) улучшения функции внешнего дыхания

г) повышения психоэмоционального тонуса

д) безболезненного откашливания

**96. Динамические дыхательные упражнения выполняют следующие функции, кроме:**

а) улучшают функцию внешнего дыхания

б) общеразвивающую

в) опорожнение бронхоэктатических полостей и абсцессов, сообщающихся с бронхами

г) опорожнению бронхоэктатических полостей от гнойного содержимого

д) предупреждение инфаркта миокарда

**97. Проводятся занятия лечебной физкультурой при бронхиальной астме у детей:**

а) 1 раз в неделю

б) 2 раза в месяц

в) систематически

г) 1 раз в квартал

д) не проводятся

**98. Длительность занятий лечебной физкультурой у детей с бронхиальной астмой:**

а) от 5 до 10 минут

б) от 10 до 15 минут

в) от 20 до 25 минут

г) от 30 до 45 минут

д) от 45 минут до 60 минут

**99. Целью реабилитации детей с хронической пневмонией являются:**

а) увеличение резервных возможностей аппарата дыхания

б) увеличение нагрузок

в) уменьшение нагрузок

г) снижение сопротивляемости организма

д) повышение сопротивляемости организма

**100. Наиболее популярные виды дыхательной гимнастики, кроме:**

а) парадоксальное дыхание по А.Н. Стрельниковой

б) поверхностное дыхание по К.П. Бутейко

в) редкое и глубокое дыхание по системе йогов

г) метод Фролова

д) метод Амбурже

**101. Дыхательная гимнастика по методу А.Н. Стрельниковой оказывает на организм следующее действие:**

а) положительно влияет на обменные процессы

б) способствует восстановлению нарушенных в ходе болезни нервных регуляций со стороны ЦНС

в) улучшает дренажную функцию бронхов

г) налаживает нарушенные функции сердечно-сосудистой системы

д) все вышеперечисленное верно

**102. Выполнять дыхательную гимнастику по методу А.Н. Стрельниковой нужно в день:**

а) 1 раз утром

б) 1 раз перед сном

в) 2 раза утром и вечером

г) 3 раза в день

д) через день

**103. Лечебное действие поверхностного дыхания по К.П. Бутейко:**

а) купирует приступ удушья при бронхиальной астме

б) снимаются спазмы родовых путей во время схваток у рожениц

в) купируются боли при мигрени

г) облегчается состояние при заболеваниях верхних дыхательных путей

д) все вышеперечисленное верно

**104. Методы патогенетической физической терапии при нейроциркуляторной дистонии направлены на:**

а) восстановление нарушенной реактивности и функционального состояния организма

б) устранение нарушений в высших отделах ЦНС, наряду с улучшением регулирующей функции соподчиненных отделов вегетативной нервной системы

в) борьбу с возбудителями воспалительного процесса

г) активизацию метаболических процессов

д) восстановление секреторной и выделительной функции

**105. Больным нейроциркуляторной дистонией применяют санаторно-курортное лечение на:**

а) бальнеологических курортах

б) приморских курортах

в) равнинных климатических курортах

г) кардиологических санаториях

д) все вышеперечисленное верно

**106. Физические методы лечения гипертонической болезни разделяют на группы факторов:**

а) действующие на нейрогемодинамические процессы в ЦНС

б) стимулирующие периферические вазодепрессорные механизмы

в) улучшающие почечное кровообращение и снижающие почечное сосудистое сопротивление

г) оказывающие «общее» воздействие с влиянием на гемодинамическое звено заболевания

д) все вышеперечисленное верно

**107. К методам, оказывающим «общее» воздействие с влиянием на гемодинамическое звено заболевания при гипертонической болезни относится:**

а) электросон

б) бальнео- и гидротерапия

в) электрофорез

г) магнитотерапия

д) ЛФК

**108. При гипертонической болезни преимущественно применяют:**

а) воздушные ванны

б) солнечные ванны

в) радоновые ванны

г) грязевые ванны

д) правильного ответа нет

**109. Занятия лечебной гимнастикой при гипертонической болезни назначают:**

а) сразу после исчезновения жалоб, связанных с кризом

б) во время повышения артериального давления

в) на всем протяжении гипертонического криза

г) через месяц после купирования криза

д) не назначают лечебную гимнастику

**110. Комплекс мероприятий после перенесенного инфаркта не включает:**

а) лечебную гимнастику

б) дозированную ходьбу

в) физиопроцедуры

г) индуктотерапию области грудной клетки

д) бальнеотерапию

**111. Основным направлением реабилитации больного, перенесшего инфаркт миокарда, является:**

а) двигательный режим и кинезотерапия

б) электротерапия

в) диета

г) респираторная терапия

д) бальнеотерапия

**112. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы в остром периоде лечебная гимнастика выполняется:**

а) лежа, затем - сидя

б) сидя

в) стоя

г) не выполняется

д) сидя, затем - стоя

**113. В период выздоровления больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы основным видом физической активности является:**

а) бег на дальнем расстоянии

б) дозированная ходьба

в) лечебная гимнастика лежа

г) лечебная гимнастика сидя

д) лечебная гимнастика стоя

**114. В реабилитацию больных гастритом входит все, кроме:**

а) диетотерапия

б) лекарственная терапия

в) ЛФК

г) плавание

д) хирургическое лечение

**115. В санаторно-курортное лечение больных гастритом входит:**

а) плавание

б) ЛФК

в) диетотерапия

г) прием кислородного коктейля

д) все вышеперечисленное верно

**116. При болевом симптоме в период реабилитации больных гастритом показан:**

а) криомассаж брюшной стенки

б) колономассаж

в) массаж спины

г) массаж шейно-воротниковой зоны

д) массаж нижних и верхних конечностей

**117. В фазе полной ремиссии при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки ЛФК выполняется:**

а) стоя

б) сидя

в) лежа

г) стоя, сидя, лежа

д) не выполняется вообще

**118. В первые 7-14 дней после оперативного вмешательства больным с заболеваниями пищеварительной системы, назначается двигательный режим:**

а) тренирующий

б) щадящий

в) постельный

г) щадяще-тренирующий

д) строгий постельный

**119. Противопоказаниями к ЛФК при заболеваниях пищеварительной системы является:**

а) нарушение диеты

б) кровотечение

в) потливость

г) противопоказаний нет

д) плохой сон

**120. В комплекс реабилитации больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей на стационарном этапе входит все, кроме:**

а) лечебная гимнастика, массаж

б) оперативное лечение

в) диетотерапия

г) физиотерапия

д) сауна

**121. В комплекс санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей не входит:**

а) солнечно-воздушные ванны

б) плавание, бег, игры

в) оперативное лечение

г) питье минеральной воды

д) кислородные коктейли

**122. Реабилитация больных пиелонефритом в остром периоде включает:**

а) длительное использование уроантисептика

б) лекарственную терапию, диету

в) ЛФК, сауну

г) массаж, ходьбу на лыжах

д) массаж, плавание

**123. Длительность массажа при пиелонефрите:**

а) 5-8 минут

б) 8-10 минут

в) 10-15 минут

г) 15-20 минут

д) 20-25 минут

**124. При хроническом пиелонефрите показан массаж щетками в ванне, температура воды должна быть:**

а) 25 °С

б) 35 °С

в) 38 °С

г) 40 °С

д) 45 °С

**125. Реабилитация больных в остром периоде мочекаменной болезни состоит из:**

а) гипертермической ванны (43°С), анальгетиков, спазмолитиков

б) контрастного душа, анальгетиков

в) плавания в холодной воде, спазмолитиков

г) сочетания бега с ходьбой с последующим приемом гипертермической ванны

д) массажа щетками в гипертермической ванне

**238. При реабилитации больных с нефроптозом наряду с ЛФК проводится массаж:**

а) верхних конечностей

б) нижних конечностей

в) воротниковой зоны

г) спины, живота, бедер

д) спины

**126. Для санаторно-курортного этапа реабилитации больных с патологией почек показан климат**:

а) степей

б) субтропиков

в) пустынь

г) лесов

д) гор

**127. Какие признаки характерны для экспираторной одышки?**

а) затруднение выдоха

б) затруднение вдоха

в) затруднение вдоха и выдоха

**128. При сборе информации для выяснения аллергологического анамнеза м/с следует спросить:**

а) курит ли пациент

б) о переносимости лек.препаратов

в) о перенесенных инфекционных заболеваниях

г) о контактах с лихорадящими пациентами

д) злоупотребляет ли алкоголь

**129.Какие результаты пробы Зимницкого свидетельствуют о снижении**

**концентрационной функции почек:**

а)большой размах показателей относительной плотности мочи в отдельных порциях (например,1.007-1.029)

б)наличие хотя бы одной порции мочи с относительной плотностью ниже 1.010

в)монотонно низкая относительная плотность мочи во всех порциях

**130.Какие отличительные черты болей в области сердца характерны для**

**приступа стенокардии (все кроме одного):**

а)сжимающий характер

б)загрудинная локализация

в)связь с физическим напряжением

г)продолжительность в течение нескольких часов

д) продолжительность в течение нескольких минут

е)распространение болей в левое плечо, лопатку

ж)исчезновение болей после приема нитроглицерина

**131. Факторы, способствующие развитию пневмонии:**

а)рахит

б)анемия

в)врожденные пороки сердца

г)диатезы

д)все выше перечисленное

**132.Самое важное для медицинского работника в предупреждении**

**профессионального заражения инфекциями:**

а)оценить факторы риска в своей работе

б)ежегодное обследование

в)обследование всех пациентов

**133. Заболевания, сопровождающиеся бронхоспазмом:**

а)бронхиальная астма

б)электротравма

в)аспирация инородного тела

г)сердечная астма

**134. Аллергические реакции чаще вызывают**а)антибиотики  
б)антигистаминные  
в) антиагреганты  
г)антикоагулянты  
**135. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы**  
а) горизонтальное  
б) горизонтальное с приподнятыми ногами  
в)лежа на боку  
г) сидя, опираясь о колени   
**136. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы**1) сальбутамол  
2) кодеин  
3) либексин  
4) тусупрекс   
**137. Сильная головная боль, тошнота, рвота, «мушки» перед глазами, напряженный пульс наблюдаются при**1)обмороке  
2)коллапсе  
3)гипертоническом кризе  
4)стенокардии  
**138. У больного на фоне гипертонического криза появились удушье и обильная пенистая розовая мокрота — это**1)крупозная пневмония  
2)легочное кровотечение  
3)отек легких  
4)тромбоэмболия легочной артерии  
**139. Основная причина смерти среди сердечно-сосудистых заболеваний**  
1) гипертоническая болезнь  
2) ишемическая болезнь сердца  
3) пороки сердца  
4) ревматизм

**140. Аэрозольная форма нитроглицерина**1) нитронг  
2) нитросорбид  
3) нитрогранулонг  
4) нитроминт

**141. Неотложная помощь при инфаркте миокарда**а) валидол, лазикс  
б) корвалол, пентамин  
в) морфин, гепарин  
г) папаверин, атропин  
  
**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 10.**

Пациентка П. 45 лет находится на стационарном лечении с Диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Беспокоят боли механического характера (при физической нагрузке), отмечаются явления синовита (покраснение, отечность суставов). Больная получает необходимый объем медикаментозного лечения.

Вопросы:

1. Можно ли назначить методики ЛФК в данной ситуации при синовите?
2. Какие методики ЛФК может рекомендовать медсестра после купирования явлений синовита?
3. В чем будет заключаться реабилитация после выписки из стационара.

**Задача № 11.**

Пациент К. 50 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).

**Вопросы:**

1.Можно ли в данной ситуации назначить методики ЛФК?

2.Какие методики ЛФК может рекомендовать медсестра после купирования болевого синдрома?

3.На каком этапе медицинской реабилитации целесообразно назначить плавание в бассейне?

4.Какие курорты Сибирского региона может рекомендовать медсестра в дальнейшей реабилитации.

**Задача № 12**

Мужчина, 58 лет, вызвал скорую помощь по поводу следующих жалоб: появились жгучие боли за грудиной, которые не снимались нитроглицерином. Из анамнеза стало известно: ранее были боли при физической нагрузке, у врача наблюдался не регулярно, лекарства принимал также нерегулярно. Обьективно: АД 80/60 мм РТ. Ст. пульс 114 уд в мин, на ЭКГ – подьемы сегмента ST, экстрасистолы.

**Вопросы.**

1. О каком заболевании идёт речь?

2. С какого этапа начинается реабилитация в данном случае?

3. Какие виды терапии может рекомендовать медсестра на санаторно-курортном этапе?

**Задача № 13**

Мужчина, 68 лет, предъявляет жалобы на онемение конечностей, утреннюю скованность, бегание «мурашек» в кистях рук и нижних конечностях.

Объективно: состояние средней тяжести, конечности холодные, походка шаткая. Без остановки может пройти 500 метров.

Из анамнеза: ИБС, гипертоническая болезнь.

**Тема 2.** Особенности реабилитации больных с заболеваниями акушерско-гинекологического и хирургического профилей.

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**141. При обострении хронического сальпингоофорита по типу невралгии тазовых нервов эффекта не оказывает:**

а) антибиотикотерапия

б) электрофорез амидопирина

в) диадинамические токи

г) ультрафиолетовая эритемотерапия

д) амплипульстерапия

**142. Реабилитация больных, оперированных по поводу внематочных беременности, включает:**

а) электрофорез лекарственных средств

б) ультразвуковую терапию

в) гормональную терапию

г) все вышеперечисленное верно

д) ничего из перечисленных неверно

**143. Показаниями к занятиям физическими упражнениями в период беременности являются:**

а) резковыраженный токсикоз

б) маточное кровотечение

в) неосложненная беременность

г) привычные выкидыши

д) систематические появление схваткообразных болей после занятий

**144. Занятия физическими упражнениями в 1-м триместре:**

а) оказывают общее оздоровительное влияние на организм женщины

б) учит навыкам полного дыхания

в) обучает диафрагмальному дыханию

г) адаптирует сердечно-сосудистую систему к нагрузкам

д) все вышеперечисленное верно

**145. Виды двигательной активности, которые целесообразно использовать в период беременности, кроме:**

а) джоггинг (быстрая ходьба или семенящий бег)

б) аэробику

в) плавание

г) катание на велосипеде

д) катание на коньках

**146. В гинекологической практике лечебная физкультура применяется для:**

а) укрепления мускулатуры брюшного пресса

б) восстановления нормального положения матки в предоперационном периоде

в) укрепления мускулатуры тазового дна

г) восстановления нормального положения матки в послеоперационном периоде

д) все вышеперечисленное верно

**147. План лечения больных раком эндометрия вырабатывается на основании**

а) гистологической формы опухоли

б) стадии заболевания

в) размеров матки

г) симптомов заболевания

**148.Методы лечения больных раком эндометрия**

а) комбинированный

б) хирургический

в) лучевой

г) гормональный

**149. Диагностика рака шейки матки осуществляется с помощью**

а) гинекологического осмотра

б) цитологического исследования соскобов с шейки матки и цервикального канала

в) кольпоскопии

г) гистологического исследования кусочка шейки матки.

**150. К группе риска по заболеванию раком шейки матки относят женщин**

а) начавших раннюю половую жизнь (до 18 лет)

б) имеющих роды до 18 лет

в) перенесших вирусные заболевания половых органов

г) страдающих деформацией шейки матки после ее разрыва в родах

**151. Миома матки — это опухоль**а) эпителиальная  
б) псевдомуцинозная   
в) доброкачественная  
г) злокачественная

**151. Методика ЛФК в предоперационном периоде при подготовке к операции на органах брюшной полости включает все перечисленное, кроме**

а) тренировки грудного типа дыхания

б) упражнений в подтягивании ног к животу на выдохе

в) упражнений, способствующих сокращению

и расслаблению мышц брюшного пресса

г) дыхательных упражнений, способствующих выведению мокроты

д) корригирующих упражнений

**152. Лечебная гимнастика после аппендэктомии назначается**

а) в первые 3-5 ч

б) на 1-2-й день

в) на 3-4-й день

г) на 5-6-й день

**153. Сроки вставания и сидения после холецистэктомии**

а) разрешается сидеть на 6-8-й день

б) разрешается сидеть на 10-12-й день

в) разрешается вставать на 10-12-й день

г) разрешается вставать на 5-7-й день д) правильно а) и б)

**154. Методика ЛФК после грыжесечения с 1-2-го дня включает**

а) упражнения для ног и туловища

б) упражнения с напряжением мышц живота

в) дыхательные упражнения и упражнения

для мелких и средних мышечных групп конечностей

г) упражнения с предметами

**155. Противопоказаниями к назначению ЛФК у больных после операции**

**на органах брюшной полости являются**

а) ранний послеоперационный период

б) застойная пневмония с субфебрильной температурой тела

в) боли при движениях в послеоперационной зоне

г) тяжелое состояние больного, обусловленное послеоперационными осложнениями,

в том числе перитонитом

**156. Противопоказаниями к занятиям ЛФК в послеоперационном периоде после операции на сердце являются все перечисленные, за исключением**

а) шока

б) кровотечения

в) острой сердечно-сосудистой недостаточности

г) тромбоэмболических осложнений

д) одышки при физической нагрузке

**157. Упражнения после операции на органах брюшной полости**

**в I периоде реабилитации включают все перечисленные, кроме**

а) упражнений для дистальных и проксимальных

мышечных групп конечностей

б) упражнений для мышц шеи и плечевого пояса

в) статических и динамических дыхательных упражнений

г) упражнений на диафрагмальное дыхание

д) упражнений с натуживанием и отягощением

**158. Задачами лечебной гимнастики при операциях на легких**

**в предоперационном периоде являются**

а) улучшение функции внешнего дыхания

б) обучение диафрагмальному дыханию и откашливанию мокроты

в) обучение комплексу лечебной гимнастики

для раннего послеоперационного периода

г) улучшение функции сердечно-сосудистой системы

д) все перечисленное

**159. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики**

**в предоперационном периоде при операциях на легких являются**

а) наличие следов крови в мокроте

б) сердечно-сосудистая недостаточность II степени

в) острый инфаркт легкого и высокая температура тела (38-39°С),

не связанная с задержкой мокроты

г) парез кишечника

**160. К специальным упражнениям лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких относятся упражнения**

а) способствующие дренированию просвета бронхов

б) способствующие увеличению подвижности диафрагмы

и улучшению вентиляции всех отделов легких

в) способствующие увеличению силы собственной

и вспомогательной дыхательной мускулатуры

г) тренирующие функцию вестибулярного аппарата

д) все перечисленное

**161. Задачами лечебной гимнастики в раннем послеоперационном периоде**

**при операциях на легких являются все перечисленные, кроме**

а) профилактики гипостатической пневмонии

б) профилактики легочной и сердечно-сосудистой недостаточности

в) профилактики нарушений функции кишечника

г) профилактики ограничения подвижности в плечевом суставе

на оперированной стороне

д) укрепления мышц спины, поясницы, живота

**162. Методика лечебной гимнастики в раннем послеоперационном периоде**

**при операциях на легких включает**

а) дыхательные упражнения

б) упражнения на расслабление

в) простые общеразвивающие упражнения

г) дренажные упражнения

д) все перечисленное

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №14**

Больная Иванова М. И., 45 лет обратилась в здравпункт на работе с жалобами на боли в области голеностопного сустава. Травма произошла на работе, говорит, что упала с высоты и подвернула ногу. Объективно: отмечаются в области сустава отёк, припухлость, ограничение в движениях.

**Вопросы:**

1. Что наблюдается у больной?

2. В чём заключается первая медицинская помощь?

3. Принципы дальнейшей реабилитации

**Задача № 15.**

Больная 35 лет по неосторожности обожгла руку горячим кипятком. На месте ожога образовались пузыри, наполненные серозной желтоватой жидкостью.

**Вопросы:**

1. Определите степень ожога

2. Перечислите правила определения площади ожогов

3. В чём заключается первая медицинская помощь?

**Задача № 16**.

Больная К. 35-ти лет с Диагнозом: Первичное бесплодие. Хронический сальпингоофорит. Давность заболевания 3 года. Из физических факторов получала лазеротерапию, лекарственный электрофорез, СМТ терапию. На данный момент воспалительных явлений нет. Анализы крови и мазок без особенностей.

**Вопросы:**

1) Можно ли в данный момент назначить грязелечение?

2) Какие методики грязелечения может рекомендовать медсестра в реабилитации данного пациента?  
3) С какими другими физическими факторами можно сочетать пелоидотерапию?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

Текущий фактический рейтинг максимально 70 баллов складывается из суммы баллов, набранных в результате рубежного контроля успеваемости по каждому модулю дисциплины, который проводится в письменной форме по заданиям. Оценка рубежного контроля проводится в баллах за каждое контрольное задание: тестовый контроль, ответы на контрольные теоретические вопросы, решение проблемно-ситуационных задач.

1. **Тестовый контроль** максимально 20 баллов – 20 тестовых заданий

**2. Ответы на контрольные теоретические вопросы** максимально 20 баллов – 10 теоретических вопросов (1 вопрос максимально 2 балла):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Критерии оценивания ответа на теоретический вопрос** | **Балл в 2-балльной системе** |
|  | Ответ, показывает прочные знания изучаемого материала, дан полный развернутый ответ с демонстрацией терминов и понятий, примерами | 2 |
|  | Недостаточно полный и четкий ответ на поставленный вопрос, допущены ошибки в ответе, студент показывает недостаточное понимание терминов и понятий. | 1 |
|  | Содержание ответа не соответствует заданному вопросу, либо отсутствует | 0 |

**3. Решение проблемно-ситуационных задач** максимально 20 баллов – 5 проблемно-ситуационных задач (4 балла максимально за одну задачу):

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценки** |
| **Решение проблемно-ситуационных задач** | **4 балла** выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрацией практических умений, с правильным и свободным владением терминологией, ответы на дополнительные вопросы верные и четкие. |
| **3 балла** выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, в схематических изображениях и демонстрациях практических действий. |
| **2 балла** выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрации практических умений |
| **1 балл –** в ответе на вопрос задачи допущено значительное количество ошибок, ход ее решения краткий, не последовательный, не демонстрируется логическое мышление, неверная демонстрация практических умений. |
| **0 баллов** выставляется, если обучающийся дал неправильный ответ на вопрос задачи или решение задачи отсутствует полностью. |
| По данной системе оценивается каждая ситуационная задача, затем результаты суммируются и делятся на количество задач. Получаем средний балл за решение ситуационных задач. | |

**За своевременность выполнения заданий обучающийся получает** – 5 баллов

**За правильное оформление работы** **обучающийся получает** – от 0 до 5 баллов

Текущий стандартизованный рейтинг (Ртс) выражается в баллах по шкале от 0 до 70 и вычисляется по формуле

Ртс = (Ртф\*70)/ макс.(Ртф), где

Ртс – текущий стандартизованный рейтинг,

Ртф – текущий фактический рейтинг,

Макс. Ртф – максимальное значение текущего фактического рейтинга из диапазона, установленного преподавателем по дисциплине (модулю).

**Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета в информационной системе ОрГМУ.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Основы медицинской реабилитации» проводится в форме зачета – тестовый контроль в информационной системе ОрГМУ. Обучающийся может набрать максимально по зачетному рейтингу 30 баллов.

Оценка зачетного тестирования проводится по следующим критериям:

100 – 96% - 30 баллов

91 – 95 % - 26 баллов

86 – 90 % - 22 баллов

81 – 85% - 20 баллов

76 – 80% - 18 баллов

71 – 75% - 15 баллов.

Если результат зачетного тестового контроля менее 71% и значение зачетного рейтинга менее 15 баллов, то дисциплина считается не освоенной и по результатам промежуточной аттестации выставляется «не зачтено»

Обучающийся имеет возможность получить дополнительно **бонусные баллы (самостоятельная работа) -**  максимально 5 баллов, которые выставляются за выполнение следующей работы:

1. Составление тестовых заданий по теме дисциплины – 1 балл

2. Оригинальность (индивидуальность) работы – 3 балла

3. Создание презентации по теме дисциплины – 1 балл.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Понятие о реабилитологии.

2.Цели реабилитации. Аспекты реабилитации.

3. Медицинский аспект реабилитации. Определение понятия, формы, место в

общей системе восстановительного лечения.

4. Физический аспект реабилитации. Определение понятия, формы, роль на

различных этапах восстановительного лечения.

5. Задачи психологической реабилитации, ее формы и методы.

6.Профессиональный, социально-экономический аспекты реабилитации – их

место в общей системе восстановительного лечения, формы и методы.

7. Этапы реабилитационных мероприятий. Стационарный этап реабилитации:

цели, задачи. Послебольничный или поликлинический этап реабилитации:

формы и место проведения реабилитации, цели, задачи. Необходимость,

места реализации, цели и задачи, три этапа восстановительного лечения.

ИПР - индивидуальная программа реабилитации, правила составления.

8. Основные методы реабилитации.

9. Роль среднего медицинского персонала в проведении реабилитации.

10. Определение физиотерапии

11. Классификация физических факторов.

12.Механизмы физиологического и лечебного действия физических факторов на организм.

13. Общие противопоказания к назначению физиотерапии.

14. Организация работы в ФТО (к) должностные инструкции сотрудников.

Роль сестринской службы.

15. Организационные вопросы физиотерапевтической службы.

16. Требования к помещению и оснащению

физиотерапевтических кабинетов.

17. Правила техники безопасности. Производственная санитария.

18. Охрана труда медперсонала. Обязанности среднего медперсонала.

19. Порядок назначения и проведения физиотерапевтических процедур. Учет, отчетность и документация.

20. Определение физиотерапии.

21. Классификация физических факторов.

22. Что входит в группу перформированных физических факторов

23. Перформированные факторы на стационарном и амбулаторном  
этапе медицинской реабилитации

24. Природные физические факторы

25. Общие механизмы физиологического действия физических факторов.

26. В чем заключается последовательность (преемственность)  
применения физических факторов на этапах медицинской  
реабилитации

27. Теплолечение.Физиотерапевтические методы, относящиеся к тепло лечебным. Физические характеристики парафина, озокерита, воды и грязи. Показания и противопоказания к местному применению тепла. Парафинотерапия. Озокеритотерапия и действующие факторы озокерита. Показания к лечению парафином и озокеритом. Пакетная теплотерапия. Теплопунктура. Понятие о криотерапии.

28. Пелоидотерапия. Группы пелоидов, использующиеся в лечебной практике. Действующие факторы и три составные части грязи. Показания к лечению грязью.

29. Водолечение*.* Виды (методы) водолечебных процедур. Влажное укутывание. Души. Ванны. Лекарственные ванны. Кишечное промывание. Бани.

30. Лечение непрерывным постоянным током*.* Гальванизация. Электрофорез. Правила техники безопасности. Показания и противопоказания к гальванизации и электрофорезу. Особенности введения лекарств методом электрофореза.

31. Франклинизация и аэроионизация. Терапевтические эффекты местной и общей франклинизации. Показания и противопоказания к лечению франклинизацией и аэроионизацией.

32. Лечение искусственно измененной воздушной средой.Аэрозольтерапия. Показания и противопоказания к аэрозольтерапии. Основные виды ингаляций. Аэроионотерапия. Галотерапия. Нормобарическая и гипобарическаягипокситерапия. Карбогенотерапия. Оксигеногелиотерапия. Оксигенобаротерапия.

33. Лечебные факторы механической природы.Лечебный массаж. Вибротерапия. Ультразвуковая терапия. Действующие факторы, механизм биологического действия, терапевтические эффекты ультразвука. Показания и противопоказания для применения ультразвука. Мануальная терапия. Акупунктура.

15. Магнитотерапия*.* Механизм биологического действия и терапевтические эффекты магнитного поля. Показания и противопоказания к применению постоянной, импульсной, низкочастотной и высокочастотной магнитотерапии.

34. Электросон, диадинамотерапия, электростимуляция, импульсная электроаналгезия, электропунктура. Показания и противопоказания к применению.

35. Климатотерапия. Что такое климат? Медицинская характеристика климата основных природных зон. Основные климатические курорты. Основные процедуры

климатотерапии.

36. Аэротерапия. Спелеотерапия. Гелиотерапия. Талассотерапия. Показания и

противопоказания для лечения на курортах с континентальным и морским

климатом.

37. Основные типы санаторно-курортных учреждений. Классификация курортов по природным лечебным факторам. Принципы

отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение.

38. Бальнеологические курорты.

Химический состав, физические свойства и лечебное действие минеральных

вод. Классификация минеральных вод. Показания и противопоказания для

лечения питьевыми минеральными водами. Основные курорты с питьевыми

минеральными водами.

39. Актуальность реабилитации больных с терапевтической патологией.

40. Стационарный этап реабилитации терапевтических больных.

41. Виды санаторно-курортного лечения для больных с сердечно-сосудистой патологией. Противопоказания.

42. Поликлинический этап реабилитации больных с ССС патологией.

43. Общие принципы реабилитации больных с бронхолегочной патологией.

44. ЛФК при заболеваниях органов дыхания. Основные задачи лечебной гимнастики при заболеваниях органов дыхания.

45. Медико-социальная значимость заболеваний органов дыхания.

46. Основные принципы реабилитации при заболеваниях органов пищеварения.

47. Задачи, средства и формы, методы реабилитации больных с хроническим холециститом, язвенной болезнью, панкреатитами, гепатитами.

48. Основные принципы реабилитации при заболеваниях органов мочевыделения.

49. Задачи, средства и формы, методы реабилитации больных с гломеруло- и пиелонефритами.

50. Диетотерапия, фитотерапия при заболеваниях внутренних органов.

51. Физический аспект реабилитации больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (ЛФК, массаж). Роль сестринской службы.

52. Физиотерапия в реабилитации больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Роль сестринской службы.

53. Трудовая, профессиональная реабилитация больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

54. Реабилитационные мероприятия при нормальной беременности и родах в зависимости от срока и периода.

55. Реабилитация в послеродовом периоде и в послеоперационном периоде у гинекологических больных.

56. Медицинская реабилитация больных с острыми воспалительными заболеваниями внутренних половых органов.

57. Поэтапная реабилитация больных с гломеруло- и пиелонефритами. Задачи,

средства и формы, методы. Показания и противопоказания.

58. Общие принципыреабилитации больных с заболеваниями женских

половых органов, аномалиями положением матки, опущением органов

малого таза.

59.Реабилитационные мероприятия при нормальной беременности и родам в

зависимости от срока и периода.

60. Реабилитация в послеродовом периоде и в послеоперационном периоде у

гинекологических больных.

61. Острые воспалительные заболевания внутренних половых органов.

62. Миома матки. Реабилитационные мероприятия (медицинская реабилитация)

при вышеуказанной патологии.

63. Дайте определение термину «травматизм».

64. Классификация травматизма.

65. Организация травматологической помощи. Роль сестринской службы.

66. Особенности обследования и лечения травматологических больных.

67. Виды, задачи, этапы реабилитации больных хирургического и травматологического профиля, лиц с ограниченными двигательными возможностями. Роль сестринского персонала в проведении реабилитации

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Задача 1.** Больная М., 37 лет. Диагноз: Хронический бронхит, обострение.

Назначено:Общее ультрафиолетовое облучение (начиная с 1/4 биодозы), через день. Курс 15 процедур.

Вопросы:

1)По какой методике необходимо провести данную процедуру?

2)Какие еще сегментарно-рефлекторные методики можно порекомендовать для лечения данного заболевания?

3) В чем недостатки данной процедуры,

4)Какие еще местные методики облучения при данной патологии можно порекомендовать?

5)Возникновение какой неотложной ситуации возможно при проведении данной терапии?

6)Облучение какой методикой необходимо порекомендовать при данной патологии

Решение:

**1.** При бронхите облучают два поля. Первое поле – передняя поверхность шеи и область верхней половины грудины – облучают при положении пациента на спине, под спину подкладывают подушку, голову немного откидывают назад. Доза облучения – 3 биодозы. Второе поле – задняя поверхность шеи и верхняя половина межлопаточной области – облучают при положении пациента лежа на животе. Под грудную клетку подкладывают подушку, лоб опирается на сложенные кисти. Доза облучения – 4 биодозы. Облучение проводят через 1-2 дня. Курс лечения 5-6 процедур.

2. а)СМТ – переменный режим. Электроды паравертебрально, в межлопаточной области. 3-4 РР по 5 мин., частота модуляции – 70-80 Гц, глубина – 50%. Курс – 12 процедур, ежедневно.

б) Электрофорез Са2+ по методу «воротника» (по А.Е. Щербаку), ежедневно. Курс

10 процедур. «Воротник» смачивают раствором СаСl2. Электрод S = 600-800 см2 в форме воротника располагают на спине в области надплечья и спереди в подключичной области, второй электрод прямоугольной формы S=300-400 см2 - в пояснично-крестцовой области.

в)Электрофорез Са2+ по методике «общий электрофорез по Вермелю»: прокладку с 2-5% раствором СаСl2 располагают в межлопаточной области и подсоединяют к одному из электродов. А два других сдвоенных электрода располагают на область икроножных мышц и подсоединяют к другому полюсу.

3) При неправильном применении, нарушении дозировки и правил техники безопасности ультрафиолетовое облучение может оказывать повреждающее действие как местное, так и общее. Поэтому при проведении светолечебных, и прежде всего ультрафиолетовых, процедур необходимо строго и точно соблюдать назначения врача.

При дозировании и проведении ультрафиолетовых облучений необходим строго! Индивидуальный подход к пациенту, вследствие того, что световая чувствительность разных людей, различных участков кожи и даже восприятие одними и теми же людьми лечебных процедур в разное время года и отдельные периоды жизни значительно отличаются, имеют индивидуальные колебания.

УФО может оказывать повреждающее действие при превышении дозировки, а также при повышенной и патологической чувствительности к УФ лучам.

Недостаточная защита глаз пациентов и персонала может привести к развитию острого конъюктивита вследствие ожога УФ лучами конъюктивы и роговицы глаза.

4. Электросон, ДДТ, методика № 124: Ингаляции электроаэрозолей,

индуктотермия с легким ощущением тепла область надпочечников, при этом индуктор-кабель в виде спирали в 2-3 витка накладывают на уровне T10- L4  ДВМ на область легких, НМП, УВЧ по битемпоральной методике, фонофорез, сухие углекислые ванны, Определенное значение имеет применение электроаккупунктуры и электропунктуры, а также метода прижигания (цзю), в частнос­ти полынными сигаретами.

Больным в фазе затухающего обострения и ремиссии с успехом назначают лечебную гимнастику с акцен­том на дыхательные индивидуально подобранные упражнения, заня­тия в бассейне (температура воды 37-38°С), а также различные виды лечебного массажа.

5) Недостаточная защита глаз пациентов и персонала может привести к развитию острого конъюктивита вследствие ожога УФ лучами конъюктивы и роговицы глаза. При грубых нарушениях техники безопасности возможны ожоги кожи.

Электротравмы (немедленно прекратить манипуляцию, вырубить рубильник, оттащить провода сухой веревкой от пациента, оттащить его, не прикасаясь к телу пациента /только за одежду/, вызвать врача через 3 лицо, психологическая помощь, дать экстракт валерианы, дать чай, тепло укрыть; при тяжелой степени: ИВЛ + закрытый массаж сердца + нашатырный спирт. Если не помогло, то доставляют в реанимацию, госпитализация пациента.

Остановка сердца: доврачебная помощь: вызвать врача через 3 лицо, массаж сердца + ИВЛ, медикоментозно (Норадреналин в/в + 2 – 5 мл 5% кальция хлорида, дополнительно вводят 8% гидрокарбонат натрия 1,5 – 2 мл на 1 кг массы тела.

Ожоги: Успокоить пациента, по необходимости вызвать врача (зависит от степени ожога), обработать антибактериальным раствором, наложить сухую или смазанную мазью повязку.

6) Фракционированное и облучение кожных полей.

**Задача 2.** Больной С., 44 года. Диагноз: Хронический тонзиллит.

Назначено:Ультразвуковая терапия на область миндалин.

Вопросы:

1) Какие анализы необходимо сдать этому пациенту перед назначением ультразвуковой терапии?

2) По какой методике будет отпускаться данная процедура и какова её интенсивность?

3) Какова последовательность действий медсестры при проведении ультразвуковой терапии.

4) Запишите параметры на передней панели аппарата, которые необходимо задать перед началом процедуры.

5) С какими еще физиопроцедурами можно сочетать фонофорез при данной паталогии?

**Решение:**

**1.** Перед назначением ультразвука необходимо сделать анализ крови с определением тромбоцитов.

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **2.**  Методика процедуры – стабильная на область миндалин, по двум полям на подчелюстную область, интенсивность – 0,2-0,4 Вт/см2, режим непрерывный по 5 мин. с каждой стороны, на мазь: анальгин 50% - 25,0, вазелин, ланолин. | |

3. Алгоритм действий медсестры при проведении ультразвуковой терапии:

1. Ознакомиться с назначением врача.

2. Пригласить пациента в кабину.

Подготовка больного к процедуре:

1. Инструктаж больного об ощущениях и поведении во время процедуры.

2. Обнажение области проведения процедуры.

3. Укладка (усаживание) больного.

4. Нанесение контактной среды.

Подготовка аппарата:

1. Подбор и включение нужного излучателя.

2. Последовательное включение аппарата в заданном режиме и интенсивности.

3. Проверка работы излучателя.

4. Включение процедурных часов.

Проведение процедуры:

1. Лабильная методика с перемещением излучателя или стабильная методика с фиксацией излучателя.

Окончание процедуры:

1. Отключить аппарат.

2. Снять с кожи контактную среду.

3. Сделать отметку в процедурной карточке о выполнении процедуры.

4. Режим непрерывный, интенсивность 0,2 – 0,4 ВТ/см кв. Продолжительность 3 -5 мин.

5. УФО, УВЧ, СВЧ, криотерапия, ингаляции, использование гелий-неонового лазера с криовоздействием, внутрилакунарное облучение, Лазерную физиотерапию и лазеропунктуру при остром и хроническом тонзиллите можно проводить с использованием импульсного полупроводникового лазера на арсениде галлия с длиной волны 0,89 мкм, плотностью мощности на конце излучателя до 7 мВт.

**Задача 3** Больной И., 52 лет. Диагноз: Трофическая язва. Правого бедра.

Назначено:Ультразвуковая терапия на язвенную поверхность. Правого бедра.

Вопросы:

1) Выберите аппарат для ультразвуковой терапии из перечисленных: «УЗТ-102», «УПН-3М»; почему?

2) Какова методика воздействия ультразвука на язвенную поверхность?

3) Какова последовательность действий медсестры при проведении ультразвуковой терапии?

4) Запишите параметры на передней панели аппарата, которые необходимо задать перед началом процедуры.

5) С какими еще физиопроцедурами можно сочетать фонофорез при данной патологии?

Решение:

1) При трофической язве более эффективен аппарат «УПП-3М», т.к. он работает на частоте 2640 мГц, и глубина проникновения ультразвука при этой частоте небольшая – 2-3 см, и этот аппарат удобнее применять в дерматологической практике.

2) Методика воздействия ультразвуком на язвенную поверхность: на язву и область вокруг неё воздействуют через кипяченую воду (или прямой контакт для воздействия вокруг раны). Режим непрерывный, методика подвижная. Интенсивность ультразвука 0,2-0,6 Вт/см2 при воздействии через воду и 0,2-0,4 Вт/см2 при прямом контакте. Продолжительность процедуры при подводном воздействии – 5-10 мин., при прямом контакте (вокруг язвы) – 3-5 мин. Процедуры проводят 2-3 раза в неделю в положении пациента сидя или лежа. Курс лечения 5-10 процедур. После воздействия ультразвуком язву смазывают индифферентной мазью.

3) Алгоритм действия

**Подготовка аппарата к процедуре**

Перед включением аппарата в сеть один из ультразвуковых излучателей подсоединяется к кабелю и включается его в гнездо на панели аппарата. Затем вилку вставить в сетевую розетку нажать клавишу включения в сеть, должна загореться лампочка. Далее нажатие соответствующей клавиши. При особенной неровности поверхности для лучшего обеспечения контакта с излучателем можно использовать воду, налитую в фарфоровые ванночки (температура 32-36 С). Проверить аппарат на пригодность. Усадить больного.

Окончание процедуры: Раздается звуковой сигнал и гаснет индикаторная лампочка. Аппарат выключают последовательно нажатием клавиш-переключателей, а затем и выключатели из сети. С кожи больного и с поверхности излучателя удаляют ватным тампоном или бумажной салфеткой контактную среду и обрабатывают 96% раствором спирта.

4) Непрерывный или импульсный режим ,Интенсивность ультразвука 0,4 – 0,6 Вт/ см кв ,время 3 -5 мин на каждую зону.

5) Фонофорез хорошо совмещается с такими физиопроцедурами, как электрофорез, парафинотерапия, мезотерапия, массаж, свето- и цветотерапия, теплотерапия, а также с разного рода обертываниями и другими.

**Задача 4.** Больной Г., 54 года. Диагноз: Хронический гастрит.

Назначено: Воздействие ультразвуком на область желудка.

Вопросы:

1) По какой методике необходимо провести данную процедуру?

2) Какова последовательность действий медсестры при проведении данной процедуры?

3) Какова особенность отпуска данной процедуры?

4) Какое положение тела необходимо придать при отпуске фонофореза?

5) С какими еще физиопроцедурами можно сочетать фонофорез при данной патологии?

Решение:

1.Ультразвуком воздействуют на 3 поля. Первое поле – подложечная область, второе и третье – паравертебральные области от D5 до D9 с двух сторон. Режим непрерывный, методика подвижная, контакт прямой. Интенсивность ультразвука 0,4-0,6 Вт/см2на подложечную область и 0,2-0,4 Вт/см2 на паравертебральные области. Продолжительность воздействия по 3 мин. на паравертебральные области и 5 мин. - на подложечную область. Процедуры проводят через день в положении пациента сидя или стоя. Курс лечения – 10-12 процедур.

2. Алгоритм действий медсестры при проведении ультразвуковой терапии:

3. Ознакомиться с назначением врача.

4. Пригласить пациента в кабину.

Подготовка пациента к процедуре:

5. Инструктаж больного об ощущениях и поведении во время процедуры.

6. Обнажение области проведения процедуры.

7. Укладка (усаживание) больного.

8. Нанесение контактной среды.

Подготовка аппарата:

1. Подбор и включение нужного излучателя.

2. Последовательное включение аппарата в заданном режиме и интенсивности.

3. Проверка работы излучателя.

4. Включение процедурных часов.

Проведение процедуры:

Лабильная методика с перемещением излучателя или стабильная методика с фиксацией излучателя.

Окончание процедуры:

1. Отключить аппарат.

2. Снять с кожи контактную среду.

3. Сделать отметку в процедурной карточке о выполнении процедуры.

3. Данную процедуру лучше проводить в стационарных условиях не раньше, чем через 1-2 часа после приема жидкой пищи (молоко, кисель, жидкая каша, протертый суп без хлеба). Непосредственно перед процедурой с целью вытеснения из желудка воздушного пузыря пациент должен выпить 0,5 л воды или чая.

4. Положение пациента лежа.

5. Фонофорез хорошо совмещается с такими физиопроцедурами, как электрофорез, парафинотерапия, мезотерапия, массаж, свето- и цветотерапия, теплотерапия, а также с разного рода обертываниями и другими.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Сестринского дела

направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

дисциплина Основы медицинской реабилитации

**ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №\_1**

**1. Реабилитация – это:**

а) координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности

б) смещение акцентов в системе взглядов на здоровье в пользу восстановления максимальной функциональной активности

в) профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма

г) профилактика заболеваний и неблагоприятных реакций здорового организма

д) сохранение общественного сектора здравоохранения

**2. Цель реабилитации:**

а) социальная интеграция больного, который является объектом реабилитации

б) медицинская часть реабилитационной программы

в) профилактика различных заболеваний

г) поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей

д) сохранение жизни и поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей

**3. Первый этап медицинской реабилитации:**

а) лечебно-щадящий (госпитальный)

б) функционально-тренирующий (амбулаторно-поликлинический)

в) этап активного восстановления функций (санаторно-курортный)

г) лечебно-тренирующий

д) функционально-щадящий

**4. Принципы медицинской реабилитации:**

а) единства этиопатогенетической и симптоматической терапии

б) индивидуализации конкретных программ медицинской реабилитации

в) курсового проведения реабилитационных мероприятий на разных этапах

г) динамического проведения этапов медицинской реабилитации, последовательность прохождения которых может быть различной в зависимости от патологии

д) все вышеперечисленное верно

**5. Удельный вес физиотерапии в общем объеме лечебных мероприятий госпитального этапа медицинской реабилитации не превышает:**

а) 10 – 30%

б) 20 – 60%

в) 10 – 50%

г) 60 – 70%

д) 70 – 80%

6. **Озокерит применяют в стадии заболевания**:

а) острой

б) подострой

в) ранней реконвалесценции

г) выздоровления

д) хронического течения

**7. Тепловой фактор озокерита вызывает:**

а) спазм сосудов микроциркуляторного русла с последующим их расширением

б) расширение сосудов микроциркуляторного русла с последующим спазмом

в) уменьшение периферического кровотока

г) усиление выработки гемо- и лимфоперфузии

д) расщепление метгемоглобиновых комплексов

**8. Показаниями к проведению постоянной магнитотерапии являются следующие ниже перечисленные заболевания, кроме:**

а) вегетативные полиневропатии, радикулиты

б) нейроциркуляторная дистония по гипертоническому и кардиальном типам

в) заболевания артерий и вен конечностей

г) заболевания костно-мышечной системы, ревматоидный артрит

д) ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь

**9. Проведение постоянноймагнитотерапии противопоказано при следующих заболеваниях, кроме:**

а) ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения ФК III

б) аневризма аорты

в) выраженная гипотония

г) наличие искусственных кардиостимуляторов

д) заболевания костно-мышечной системы, ревматоидный артрит

**10. Показаниями к проведению импульсной магнитотерапии являются следующие ниже перечисленные заболевания, кроме:**

а) бронхиальная астма

б) заболевания и повреждения периферической нервной системы

в) последствия черепно-мозговой травмы с двигательными расстройствами

г) вяло заживающие раны, трофические язвы

д) дегенеративно-дистрофические заболевания костей и суставов

**11. Лечебным эффектом импульсной магнитотерапии является все, кроме:**

а) нейромиостимулирующий

б) сосудорасширяющий

в) сосудосуживающий

г) трофостимулирующий

д) лимфодренирующий

**12. Проведение низкочастотной магнитотерапии показано при следующих заболеваниях, кроме:**

а) ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения ФК I-II

б) заболевания периферических сосудов конечностей

в) последствия закрытых травм головного мозга и ишемического инсульта

г) заболевания и повреждения периферической нервной системы, неврозы

д) гипотонии

**13. Показания к проведению высокочастотной магнитотерапии являются ниже перечисленные заболевания, кроме:**

а) подострые и хронические воспалительные заболевания внутренних органов, бронхиальная астма

б) мышечные контрактуры

в) обменные и посттравматические артрозоартриты, ревматоидный артрит

г) гипертоническая болезнь I-II стадии

д) злокачественные новообразования

**14. Противопоказано проведение высокочастотной магнитотерапии при:**

а) острых и гнойных воспалительных заболеваниях, злокачественных новообразованиях

б) ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения ФК III

в) наличии искусственного кардиостимулятора

г) выраженной гипотонии

д) всем вышеперечисленным

**16. Методы лечебного применения электромагнитных полей и излучений:**

а) постоянные электрические токи

б) переменные электрические токи

в) импульсные электрические токи

г) магнитное поле

д) все вышеперечисленное верно

**17. Лечебное применение постоянного электрического тока включает:**

а) лекарственный электрофорез

б) гальванизацию

в) элекросонтерапию

г) магнитотерапию

д) массаж

**18. К лечебному применению постоянного и импульсного электрического тока относятся все, кроме:**

а) гальванизация

б) электросонтерапия

в) вибротерапия

г) электростимуляция

д) электропунктура

**19. Лечебные эффекты достигаемые при помощи гальванизации:**

а) противовоспалительный

б) лимфодренирующий

в) седативный

г) миорелаксирующий

д) все вышеперечисленное верно

**20. Сочетанное воздействие на организм постоянного электрического тока и вводимого с его помощью лекарственного вещества:**

а) лекарственный электрофорез

б) франклинизация

в) ультратонотерапия

г) мануальная терапия

д) лечебный массаж

**21. Лечебный эффект достигаемый при помощи электросонтерапии:**

а) снотворный

б) седативный

в) спазмолитический

г) секреторный

д) все вышеперечисленное верно

**22. Первичная физиопрофилактика направлена на предупреждение:**

а) заболеваний

б) рецидивов

в) обострения заболеваний

г) осложнений

д) суперинфекции

**23. Здоровье – это:**

а) нормальное состояние функций организма

б) сохранение целостности тканей

в) состояние физического, психического, социального благополучия

г) наличие болезни

д) состояние физического благополучия

**24. Нарушение здоровья приводит к:**

а) расстройству структуры организма

б) расстройству функций организма

в) инвалидности

г) социальной недостаточности

д) все вышеперечисленное верно

**25. Санаторно-курортное лечение показано в период заболевания:**

а) острый

б) ранний период реконвалесценции

в) ремиссии

г) хронического течения

д) затяжного течения

**26. При пониженной секреции желудка минеральную воду принимают до приема пищи за:**

а) 10-15 минут

б) 30-40 минут

в) 45-60 минут

г) 1-1,5 часа

д) 2-3 часа

**27. При повышенной секреторной функции желудка минеральную воду принимают перед приемом пищи за:**

а) 10-15 минут

б) 30-40 минут

в) 1-1,5 часа

г) 1,5-2 часа

д) 2-3 часа

**28. Щадящий двигательный режим не назначается пациентам:**

а) истощенным

б) ослабленным

в) абсолютно здоровым пациентам

г) после перенесенных сложных оперативных вмешательств

д) после перенесенных сердечно-сосудистых заболеваний

**29. Видами двигательного режима не являются:**

а) постельный режим

б) палатный

в) интенсивный

г) тренирующий

д) нагрузочный

**30. Характеристикой, определяющей наиболее высокую дозу физической нагрузки, является:**

а) исходное положение

б) степень отягощения

в) амплитуда движения

г) количество повторения

д) сложность координации движения

**3. В условиях санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы используют следующие двигательные режимы:**

а) щадящий

б) щадяще-тренирующий

в) тренирующий

г) щадящий и тренирующий

д) щадящий, щадяще-тренирующий, тренирующий

**32. Под воздействием ультрафиолетовых лучей в организме образуется:**

а) витамин А

б) витамин В

в) витамин С

г) витамин Д

д) витамин РР

**33. Совокупность атмосферных и географических условий, которые характерны для каждого места Земли в силу его географического положения:**

а) климат

б) природа

в) атмосфера

г) явление

д) отсутствует правильный ответ

**34. Дайте определение бальнеотерапии:**

а) лечебное применение солнечных лучей

б) лечебное применение пресной воды

в) влажные укутывания

г) просмотр балета в лечебных целях

д) лечебное применение естественных (природных) или искусственно приготовленных минеральных вод

**35 Противопоказаниями к водолечению является все, кроме:**

а) острый воспалительный процесс

б) злокачественные и доброкачественные новообразования

в) активный туберкулезный процесс

г) плоскостопие

д) прогрессирующая глаукома

**36. Для частичного обливания используется вода температурой:**

а) 10-12 °С

б) 16-20 °С

в) 20-25 °С

г) 25-30 °С

д) 30-45 °С

**37. Наиболее известные и популярные курорты с углекислыми водами находятся:**

а) Кисловодск, Арзни (Армения), Дарасун (Читинская область)

б) Нальчик, Москва, Сочи

в) Сухуми, Теберда, Чита

г) Латвия, Эстония, Литва

д) Чита, Иркутск, Хабаровск

**38. Показания к применению сероводородных ванн все, кроме:**

а) ишемическая болезнь сердца

б) миокардиодистрофия

в) пояснично-крестцовый радикулит

г) токсико-аллергические реакции на сероводород

д) заболевания периферических вен и артерий

**39. Противопоказания к применению углекислых ванн, кроме:**

а) митральные пороки сердца

б) гипертиреоз

в) хронический диффузный гломерулонефрит

г) острые и хронические заболевания печени

д) постинфарктный кардиосклероз

**40. Продолжительность принятия сероводородной ванны:**

а) 8 – 12 минут

б) 18 – 20 минут

в) 20 – 25 минут

г) 30 – 35 минут

д) 35 – 45 минут

**41. Количество ванн на курс лечения сероводородных ванн:**

а) 5

б) 10

в) 14

г) 20

д) 30

**42. Циркулярный душ назначается в реабилитации следующих заболеваний:**

А.Невроз

Б.Ожирение

В.Гипертоническая болезнь I стадии

Г.Геморрой

**43. Душ Шарко применяется в реабилитации следующих заболеваний:**

А.Ожирение

Б.Гипертоническая болезнь II стадии

В.Геморрой

Г.Острая пневмония

**44. Восходящий душ назначается при:**

А.Невроз

Б. Ожирение  
В. Геморрой

Г. Импотенция

**45. Углекислые ванны назначаются при:**

А.Гипертоническая болезнь I- П стадии

Б.Аднексит острый

В.Сахарный диабет декомпенсированный  
Г. ИБС

**46. Углекислые ванны противопоказаны при:**

А.Острый аднексит

Б.Острый бронхит

В.Острый нефрит

Г. Гипотония

**47. Подводный душ - массаж назначают в реабилитации следующих заболева­ний:**

А.Остеохондроз позвоночника

Б. Остеоартроз коленных суставов

В. Вегетососудистая дистония

Г.Острый бронхит

**48. Хвойно-жемчужные ванны назначаются в реабилитации следующих заболеваний:**

А.Гипертоническая болезнь I- II стадии

Б.Язвенная болезнь желудка

В. Вегетососудистая дистония

Г.Остеохондроз позвоночника

**49. К водолечебным факторам, используемым в реабилитации, относятся:**

А. Души

Б. Ванны

В.Внутренний прием минеральной воды

Г. Орошения - промывания кишечника

**50. В реабилитации гипертонической болезни используют:**

А.Азотные ванны

Б.Хвойные ванны

В.Восходящий душ

Г. Йодобромные ванны

**51 . В реабилитации больных язвенной болезнью желудка используют:**

А.Внутренний прием минеральной воды

Б. Хвойные ванны

В .Азотные ванны

Г. Хлоридно - натриевые ванны

**52. Влияние физических упражнений на дыхание все, кроме:**

а) общее оздоровление организма

б) уменьшение проходимости дыхательных путей

в) улучшение легочной вентиляции и газообмена

г) улучшение подвижности грудной клетки

д) укрепление дыхательной мускулатуры

**53. Контроль за эффективностью применяемой лечебной физкультуры проводится по:**

а) динамике клинической картины

б) изменениям функциональных показателей внешнего дыхания в покое

в) результатам наблюдения во время занятий

г) результатам переносимости физической нагрузки

д) все перечисленное верно

**54. Проводятся занятия лечебной физкультурой при бронхиальной астме у детей:**

а) 1 раз в неделю

б) 2 раза в месяц

в) систематически

г) 1 раз в квартал

д) не проводятся

**55. Длительность занятий лечебной физкультурой у детей с бронхиальной астмой:**

а) от 5 до 10 минут

б) от 10 до 15 минут

в) от 20 до 25 минут

г) от 30 до 45 минут

д) от 45 минут до 60 минут

**56. Целью реабилитации детей с хронической пневмонией являются:**

а) увеличение резервных возможностей аппарата дыхания

б) увеличение нагрузок

в) уменьшение нагрузок

г) снижение сопротивляемости организма

д) повышение сопротивляемости организма

57**. Наиболее популярные виды дыхательной гимнастики, кроме:**

а) парадоксальное дыхание по А.Н.Стрельниковой

б) поверхностное дыхание по К.П.Бутейко

в) редкое и глубокое дыхание по системе йогов

г) метод Фролова

д) метод Амбурже

**58. Дыхательная гимнастика по методу А.Н. Стрельниковой оказывает на организм следующее действие:**

а) положительно влияет на обменные процессы

б) способствует восстановлению нарушенных в ходе болезни нервных регуляций со стороны ЦНС

в) улучшает дренажную функцию бронхов

г) налаживает нарушенные функции сердечно-сосудистой системы

д) все вышеперечисленное верно

**59. Методы патогенетической физической терапии при нейроциркуляторной дистонии направлены на:**

а) восстановление нарушенной реактивности и функционального состояния организма

б) устранение нарушений в высших отделах ЦНС, наряду с улучшением регулирующей функции соподчиненных отделов вегетативной нервной системы

в) борьбу с возбудителями воспалительного процесса

г) активизацию метаболических процессов

д) восстановление секреторной и выделительной функции

**60. Физические методы лечения гипертонической болезни разделяют на группы факторов:**

а) действующие на нейрогемодинамические процессы в ЦНС

б) стимулирующие периферические вазодепрессорные механизмы

в) улучшающие почечное кровообращение и снижающие почечное сосудистое сопротивление

г) оказывающие «общее» воздействие с влиянием на гемодинамическое звено заболевания

д) все вышеперечисленное верно

**61. К методам, оказывающим «общее» воздействие с влиянием на гемодинамическое звено заболевания при гипертонической болезни относится:**

а) электросон

б) бальнео- и гидротерапия

в) электрофорез

г) магнитотерапия

д) ЛФК

**62. При гипертонической болезни преимущественно применяют:**

а) воздушные ванны

б) солнечные ванны

в) радоновые ванны

г) грязевые ванны

д) правильного ответа нет

**63. Комплекс мероприятий после перенесенного инфаркта не включает:**

а) лечебную гимнастику

б) дозированную ходьбу

в) физиопроцедуры

г) индуктотерапию области грудной клетки

д) бальнеотерапию

**64. Основным направлением реабилитации больного, перенесшего инфаркт миокарда, является:**

а) двигательный режим и кинезотерапия

б) электротерапия

в) диета

г) респираторная терапия

д) бальнеотерапия

**65. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы в остром периоде лечебная гимнастика выполняется:**

а) лежа, затем - сидя

б) сидя

в) стоя

г) не выполняется

д) сидя, затем - стоя

**66. В период выздоровления больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы основным видом физической активности является:**

а) бег на дальнем расстоянии

б) дозированная ходьба

в) лечебная гимнастика лежа

г) лечебная гимнастика сидя

д) лечебная гимнастика стоя

**67. В реабилитацию больных гастритом входит все, кроме:**

а) диетотерапия

б) лекарственная терапия

в) ЛФК

г) плавание

д) хирургическое лечение

**68. В санаторно-курортное лечение больных гастритом входит:**

а) плавание

б) ЛФК

в) диетотерапия

г) прием кислородного коктейля

д) все вышеперечисленное верно

**69. При болевом симптоме в период реабилитации больных гастритом показан:**

а) криомассаж брюшной стенки

б) колономассаж

в) массаж спины

г) массаж шейно-воротниковой зоны

д) массаж нижних и верхних конечностей

**70. В фазе полной ремиссии при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки ЛФК выполняется:**

а) стоя

б) сидя

в) лежа

г) стоя, сидя, лежа

д) не выполняется вообще

**71. В первые 7-14 дней после оперативного вмешательства больным с заболеваниями пищеварительной системы, назначается двигательный режим:**

а) тренирующий

б) щадящий

в) постельный

г) щадяще-тренирующий

д) строгий постельный

**72. Противопоказаниями к ЛФК при заболеваниях пищеварительной системы является:**

а) нарушение диеты

б) кровотечение

в) потливость

г) противопоказаний нет

д) плохой сон

**73. В комплекс реабилитации больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей на стационарном этапе входит все, кроме:**

а) лечебная гимнастика, массаж

б) оперативное лечение

в) диетотерапия

г) физиотерапия

д) сауна

**74. В комплекс санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей не входит:**

а) солнечно-воздушные ванны

б) плавание, бег, игры

в) оперативное лечение

г) питье минеральной воды

д) кислородные коктейли

**75. Реабилитация больных пиелонефритом в остром периоде включает:**

а) длительное использование уроантисептика

б) лекарственную терапию, диету

в) ЛФК, сауну

г) массаж, ходьбу на лыжах

д) массаж, плавание

**76. Длительность массажа при пиелонефрите:**

а) 5-8 минут

б) 8-10 минут

в) 10-15 минут

г) 15-20 минут

д) 20-25 минут

**77. Реабилитация больных в остром периоде мочекаменной болезни состоит из:**

а) гипертермической ванны (43°С), анальгетиков, спазмолитиков

б) контрастного душа, анальгетиков

в) плавания в холодной воде, спазмолитиков

г) сочетания бега с ходьбой с последующим приемом гипертермической ванны

д) массажа щетками в гипертермической ванне

**78. Для санаторно-курортного этапа реабилитации больных с патологией почек показан климат**:

а) степей

б) субтропиков

в) пустынь

г) лесов

д) гор

**79. Какие признаки характерны для экспираторной одышки?**

а) затруднение выдоха

б) затруднение вдоха

в) затруднение вдоха и выдоха

**80. При сборе информации для выяснения аллергологического анамнеза м/с следует спросить:**

а) курит ли пациент

б) о переносимости лекарственных препаратов

в) о перенесенных инфекционных заболеваниях

г) о контактах с лихорадящими пациентами

д) злоупотребляет ли алкоголь

**81.Какие результаты пробы Зимницкого свидетельствуют о снижении**

**концентрационной функции почек:**

а)большой размах показателей относительной плотности мочи в отдельных порциях (например,1.007-1.029)

б)наличие хотя бы одной порции мочи с относительной плотностью ниже 1.010

в)монотонно низкая относительная плотность мочи во всех порциях

**82.Какие отличительные черты болей в области сердца характерны для**

**приступа стенокардии (все кроме одного):**

а)сжимающий характер

б)загрудинная локализация

в)связь с физическим напряжением

г)продолжительность в течение нескольких часов

д) продолжительность в течение нескольких минут

е)распространение болей в левое плечо, лопатку

ж)исчезновение болей после приема нитроглицерина

**83. Факторы, способствующие развитию пневмонии:**

а)рахит

б)анемия

в)врожденные пороки сердца

г)диатезы

д)все выше перечисленное

**84.Самое важное для медицинского работника в предупреждении**

**профессионального заражения инфекциями:**

а)оценить факторы риска в своей работе

б)ежегодное обследование

в)обследование всех пациентов

**85. Сильная головная боль, тошнота, рвота, «мушки» перед глазами, напряженный пульс наблюдаются при**1)обмороке  
2)коллапсе  
3)гипертоническом кризе  
4)стенокардии  
**86. Виды двигательной активности, которые целесообразно использовать в период беременности, кроме:**

а) джоггинг (быстрая ходьба или семенящий бег)

б) аэробику

в) плавание

г) катание на велосипеде

д) катание на коньках

**87. В гинекологической практике лечебная физкультура применяется для:**

а) укрепления мускулатуры брюшного пресса

б) восстановления нормального положения матки в предоперационном периоде

в) укрепления мускулатуры тазового дна

г) восстановления нормального положения матки в послеоперационном периоде

д) все вышеперечисленное верно

**88. Методика ЛФК в предоперационном периоде при подготовке к операции на органах брюшной полости включает все перечисленное, кроме**

а) тренировки грудного типа дыхания

б) упражнений в подтягивании ног к животу на выдохе

в) упражнений, способствующих сокращению

и расслаблению мышц брюшного пресса

г) дыхательных упражнений, способствующих выведению мокроты

д) корригирующих упражнений

**89. Лечебная гимнастика после аппендэктомии назначается**

а) в первые 3-5 ч

б) на 1-2-й день

в) на 3-4-й день

г) на 5-6-й день

**90. Сроки вставания и сидения после холецистэктомии**

а) разрешается сидеть на 6-8-й день

б) разрешается сидеть на 10-12-й день

в) разрешается вставать на 10-12-й день

г) разрешается вставать на 5-7-й день д) правильно а) и б)

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Декан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации.**

Оборудование кафедры сестринского дела: учебные комнаты №1 и № 2, аудитория для самостоятельной работы обучающихся;

Компьютер с выходом в интернет.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | **Проверяемая компетенция** | **Индикатор достижения компетенции** | **Дескриптор** | **Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания)** |
| 1 | УК-2. Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. | Инд. УК 2.1. Формулирует проблему, решение которой напрямую связано с достижением поставленной цели. | Знать | Тесты № 1-20 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-2 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №. 1-2 |
| Инд.УК 2.4. Оценивает решение поставленных задач в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами контроля, при необходимости корректирует способы решения задач | Знать | Тесты № 21-60 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
|  | УК-3. Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде. | Инд.УК3.1. Профессиональное взаимодействие с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента | Знать | Тесты № 61-126 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Владеть. | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
|  | ОПК-7.Способен участвовать в разработ-  ке и реализации ции реабилитационных программ. | Инд.ОПК 7.1. Участвует в разработке и реализации реабилитационных программ | Знать | Тесты № 21-126 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Владеть. | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| 2 | ОПК-9. Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения) | Инд.ОПК9.1. Пропагандирует здоровый образ жизни, проводит профилактику заболеваний и повышает санитарную культуру методами санитарного просвещения (беседы, доклады, дискуссии; печатные издания – плакаты, брошюры, листовки, санитарные бюллетени; выступления на телевидение, радио) | Знать | Тесты № 30-130 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №.1-16 |
|  | ПК-2. Способен  оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах пах реабилитации (восстановительного лечения) | Инд.ПК 2.1. Определяет функциональные возможности и реабилитационный потенциал пациента | Знать | Тесты № 20-126 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Инд.ПК 2.2. Предоставляет медицинский уход по профилю патологии на этапах реабилитации | Знать | Тесты № 127-141 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Инд. ПК 2.3. Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов. | Знать | Тесты № 142-162 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №.1-16 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы**

**Критерии оценивания выполнения тестовых заданий по модулю дисциплины в ИС ОрГМУ– от 0 до 15 баллов.**

91% и более - 15 баллов;

90–81%–10 баллов;

80–71%–5 баллов;

При результате тестирования менее 71%–0 баллов.

**Критерии оценивания ответа на теоретический вопрос - 5–25 баллов**

* **25 баллов** - обучающийся дал полный аргументированный ответ на вопрос, показал прочные знания по вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, показал умение делать выводы и обобщения, приводить примеры, логичность и последовательность ответа. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **20 баллов** - обучающийся дал полный аргументированный ответ на вопрос, показал прочные знания по вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, делать выводы и обобщения, приводить примеры, однако ответ недостаточно логичный и последовательный. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **15 баллов** - обучающийся дал достаточно полный ответ на вопрос, показал прочные знания по теоретическому вопросу, умение объяснять сущность явлений и процессов, делать выводы и обобщения, приводить примеры, не логичный и непоследовательный ответ. Допущена одна-две ошибки в ответе. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, не оформлен согласно необходимым требованиям.
* **10 баллов** - ответ обучающегося характеризуется недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы вопроса, слабо сформированными навыками анализа явлений и процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры. Допущено несколько ошибок в содержании ответа.
* **5 баллов** - обучающийся дал не полный ответ на вопросы задачи, показал незнание процессов и явлений, неумение давать аргументированные ответы, отсутствие логичности и последовательности. Допущены серьезные ошибки в содержании ответа.
* **0 баллов** - полностью отсутствует ответ обучающегося на теоретические вопросы.

**3.2. Критерии оценивания** р**ешения проблемно-ситуационной задачи** – **от 5 до 30 баллов** (при наличии в модуле нескольких задач – оценивается каждая задача и результат сложения оценок делится на количество задач).

* **30 баллов** - ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с правильным и свободным владением медицинской терминологией. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **25 баллов** - ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с правильным и свободным владением медицинской терминологией. Могут быть допущены недочеты в определении понятий. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, оформлен согласно необходимым требованиям.
* **20 баллов -** ответы на вопросы задачи даны полные, развернутые. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях. Ответ предоставлен обучающимся преподавателю на проверку не в срок согласно учебному расписанию, не оформлен согласно необходимым требованиям.
* **15 баллов** - ответы на вопросы задачи даны недостаточно полные. Ход её решения правильный, но с единичными ошибками в деталях, некоторыми

затруднениями в теоретическом обосновании, с единичными ошибками в использовании медицинских терминов.

* **10 баллов** - ответы на вопросы задачи даны недостаточно полные и недостаточно развернутые. Объяснение хода решения задачи не четкое,

недостаточно последовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических

изображениях, с ошибками в деталях.

* **5 баллов** - ответы на вопросы задачи даны неправильные. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования.
* **0 баллов** - полностью отсутствует ответ обучающегося на вопросы задачи.

**Правила оформления письменной работы**

Структура письменной работы:

1. Титульный лист;
2. Основной текст контрольной;
3. Перечень использованной литературы и источников;
4. Дополнения и приложения (если имеются).

**Правила оформления титульного листа письменной работы (см. Приложение 1)**

* текст набирается 14-м шинглом;
* при наборе используют шрифт Times New Roman;
* шрифт должен быть черным;
* нельзя использовать курсив;
* поля страницы имеют стандартные отступы по 20 мм сверху и снизу, по 15 мм слева и справа;
* титульный лист должен иметь формат А4.

Структура титульного листа:

* данные об учебном заведении, факультете, кафедре;
* название работы;
* ФИО и номер группы обучающегося
* год написания.

**Правила оформления содержательной части письменной работы**

* контрольные задания набирают в Word или другом текстовом редакторе с аналогичным функционалом;
* при наборе нужно использовать шрифт Times New Roman;
* интервал между строк — полуторный;
* размер шрифта — 12;
* текст выравнивается по ширине;
* В тексте красные строки с отступом в 12,5 мм;
* нижнее и верхнее поля страницы должны иметь отступ в 20 мм;
* слева отступ составляет 30 мм, справа — 15 мм;
* контрольная всегда нумеруется с первого листа, но на титульном листе номер не ставят;
* номер страницы в работе всегда выставляется в верхнем правом углу;
* заголовки работы оформляются жирным шрифтом;
* в конце заголовков точка не предусмотрена;
* заголовки набираются прописными буквами;
* все пункты и разделы в работе должны быть пронумерованы арабскими цифрами;
* названия разделов размещаются посередине строки, подразделы – с левого края.
* ссылки на источники использованной литературы оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.5–2021.

**Порядок расчета текущего фактического рейтинга по модулю дисциплины**

**Р текущий фактический *модульный*** = количество баллов за теоретический вопрос + количество баллов за проблемно-ситуационные задачи + количество баллов за модульное тестирование.

**Порядок расчета *текущего* фактического *рейтинга дисциплины***

**Р текущий фактический дисциплины =** текущий фактический рейтинг выводится как среднеарифметическое значение от суммы баллов полученных в результате сложения текущих фактических (модульных) рейтингов.

Таким образом, текущий фактический рейтинг максимально составляет не более 70 баллов.

**Промежуточная аттестация по дисциплине**

Промежуточная аттестация проводится в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком ОПОП Университета в форме зачетного тестирования в ИС ОрГМУ.

**Допускаются к зачетному тестированию обучающиеся, получившие «выполнение» по данной дисциплине.**

С целью подготовки к промежуточной аттестации обучающемуся открывается тренировочное (пробное) тестирование, не ранее чем за 1 месяц до начала зачетного периода.

**З**ачетный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах от 0 до 30.

Промежуточная аттестацияпо дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при получении им зачетного рейтинга **не менее 15 баллов.**

**Порядок формирования зачетного рейтинга**

в зависимости отрезультата зачетного/экзаменационного тестирования:

100% правильных ответов – 30 баллов

99% правильны ответов – 29 баллов

98-97% правильных ответов – 28 баллов

96-95% правильных ответов – 27 баллов

94-93% правильных ответов – 26 баллов

92-91% правильных ответов – 25 баллов

90–89% правильных ответов – 24 баллов

88–87% правильных ответов – 23 баллов

86–85% правильных ответов – 22 балла

84–83% правильных ответов – 21 балл

82–81% правильных ответов – 20 баллов

80–79% правильных ответов – 19 баллов

78–77% правильных ответов – 18 баллов

76-75% правильных ответов – 17 баллов

74-73% правильных ответов – 16 баллов

72–71% правильных ответов – 15 баллов

В случае получения обучающимся оценки менее 71% правильных ответов зачетное тестирование признается неудовлетворительным – менее 15 баллов.

**Порядок определения дисциплинарного рейтинга**

Дисциплинарный рейтинг = текущий фактический рейтинг + зачетный рейтинг.

Максимальное значение дисциплинарного рейтинга – 100 баллов.

При значении дисциплинарного рейтинга менее 49 баллов оценка по дисциплине расценивается как неудовлетворительная и формируется академическая задолженность.