

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра неврологии, медицинской реабилитации и нейрохирургии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной работе



Рогов Д.В. Килейников

«18» июля 2018 г.

**Рабочая программа
производственной практики
«Реабилитационная работа»**

для студентов 3 курса,

направление подготовки (специальность)

Сестринское дело 34.03.01 (уровень академического бакалавриата)

форма обучения

очная

Рабочая программа практики обсуждена на
заседании кафедры
«24» мая 2018 г.
(протокол № 10)

Разработчик рабочей программы:

к.м.н., доцент Меньшикова Т.В.

Зав. кафедрой

Чичановская Л.В.

Тверь, 2018

I. Внешняя рецензия дана начальником отдела организации медицинской помощи населению министерства здравоохранения Тверской области к.м.н. Скугарь Ю.М.
18 апреля 2018 г. (прилагается)

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета
«__» _____ 2018 г. (протокол № __)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета «18» июня 2018 г. (протокол № 6)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа клинической практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) Сестринское дело (34.03.01), с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид практики, способ и форма ее проведения

Вид практики – производственная.

Тип практики: реабилитационная работа.

Способ проведения практики – стационарная или выездная.

Форма проведения практики – дискретно по периодам проведения практик.

2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- совершенствование навыков сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления;
- совершенствование умения формировать реабилитационные цели и задачи при различных заболеваниях на основе анализа клинико-физиологических особенностей пациента;
- совершенствование тактику применения различных методов и средств медицинской реабилитации и контроля за их использованием;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются профессиональные компетенции для их будущей успешной профессиональной деятельности:

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен
ОПК-7 Способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ	Знать: - основные средства и методы медицинской реабилитации; - основные сестринские манипуляции при осуществлении медицинской реабилитации пациентов; Уметь: - оценить функциональное состояние пациента во время проведения реабилитационных мероприятий; - проводить основные сестринские манипуляции при осуществлении медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями;

<p>ПК-10</p> <p>Способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p>	<p>- участвовать в составлении программы реабилитационных мероприятий</p> <p>Знать: - основные средства и методы медицинской реабилитации; - основные сестринские манипуляции при осуществлении медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; - методы оценки функционального состояния пациента во время проведения реабилитационных мероприятий;</p> <p>Уметь: - оценить функциональное состояние пациента во время проведения реабилитационных мероприятий; - проводить основные сестринские манипуляции при осуществлении медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.</p>
<p>ПК-11</p> <p>Способность и готовность к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ</p>	<p>Знать: - основные принципы оценки функциональных резервов организма человека и реабилитационного потенциала пациентов; - особенности медицинской реабилитации при различных заболеваниях; - показания и противопоказания для применения медицинской реабилитации пациентов; - принципы медико-социальной реабилитации инвалидов.</p> <p>Уметь: - определить у пациента наличие показаний для медицинской реабилитации и отсутствие противопоказаний для ее осуществления с последующим направлением к врачу-специалисту по медицинской реабилитации; - участвовать в составлении программы реабилитационных мероприятий для различных категорий больных.</p>

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Реабилитационная работа» входит в Базовую часть Блока 2 ОПОП бакалавриата. Содержательно она закладывает основы знаний и практических умений в работе с больными различных возрастных групп.

Данная практика – это этап закрепления основных принципов, методов и средств медицинской реабилитации взрослого и детского населения с заболеваниями внутренних органов, нервной системы, опорно-двигательного аппарата. За время прохождения производственной практики студенты должны совершенствовать свои знания и приобретенные компетенции по изученным разделам специальности «Сестринское дело», ознакомиться с основными вопросами реабилитации больных и клинико-физиологическим обоснованием применения реабилитационных средств. В рамках данной практики проводится закрепление следующих разделов – основы медико-социальной реабилитации; методы и средства

медицинской реабилитации; медицинская реабилитация больных с заболеваниями нервной системы, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и обмена веществ, опорно-двигательного аппарата.

Медицинская реабилитация непосредственно связаны с дисциплинами: сестринское дело в терапии, сестринское дело в хирургии, сестринское дело в педиатрии, поликлиническое сестринское дело.

Проведение основано на современных представлениях о вопросах медицинской реабилитации, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе прохождения практики «реабилитационная работа» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело».

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения практики «Реабилитационная работа»:

Знать анатомо-физиологические особенности систем органов; патофизиологические процессы в организме у лиц старше 18 лет в различные возрастные периоды; методику обследования;

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения медицинской реабилитации

Анатомия человека

Разделы: анатомические особенности систем органов;

Нормальная физиология

Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция;

Общая патология

Разделы: патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции; воспаление; патофизиология систем органов и гемостаза; шок;

Микробиология, вирусология, иммунология

Разделы: учение об инфекциях, иммунитете;

Гигиена, экология человека и больничная гигиена

Разделы: гигиенические аспекты работы медицинских учреждений различного профиля;

Сестринское дело в терапии

Разделы: методика обследования терапевтического больного, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов, сестринский процесс при терапевтической патологии

Сестринское дело в хирургии

Разделы: методика обследования хирургического больного, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов, сестринский процесс при терапевтической патологии

Сестринское дело в педиатрии

Разделы: методика обследования больного в возрасте до 18 , семиотика и синдромы поражения органов и систем органов, сестринский процесс при терапевтической патологии

5. Объём практики составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа, в том числе 108 ч контактная работа, 218ч – самостоятельная работа

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

дебаты, разбор клинических случаев, метод малых групп, участие в научно-практических конференциях и съездах, учебно-исследовательская работа студента, подготовка и защита рефератов.

Самостоятельная работа студентов предусматривает ведение дневника и цифрового отчета о выполненных манипуляциях, изучение литературы, учебно-исследовательская работа студента; подготовка портфолио.

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой в 6 семестре.

III. Учебная программа практики

1. Содержание практики:

1.1. Практика организуется на базе ГБУЗ ОКЛРЦ (г.Тверь, ул.Горького д.50) . Во время прохождения производственной практики студенты работают в следующих отделениях:

- Приемное отделение;
- Амбулаторно-поликлиническое отделение медицинской реабилитации для взрослого и детского населения;
- Дневной стационар;
- Отделение физиотерапии, массажа и лечебной физкультуры;
- Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы и соматической патологией;
- Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата.

Ежедневное ведение 4-6 больных с оформлением карты стационарного больного и листа назначений; участие в ежедневной утренней конференции, обходах зав. отделением; трактовка результатов лабораторных и инструментальных, эндоскопических исследований; навыки поведения в больнице и общения с больными и их родственниками.

1.2. Два раза в неделю по 2 часа проводится разбор клинических случаев, которые готовят обучающиеся с целью демонстрации особенностей проведения реабилитационных мероприятий с позиций доказательной медицины.

2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1.	<i>Работа в стационаре</i>	139	135	274
1.1.	<i>Работа в приемном отделении</i>	9	2	11
1.2	<i>Работа в палатах амбулаторно-поликлинического отделения медицинской реабилитации для взрослого и детского населения</i>	26	26	52
1.3.	<i>Работа в дневном стационаре</i>	26	26	52
1.4.	<i>Работа в отделении физиотерапии,</i>	26	26	52

	<i>массажа и лечебной физкультуры</i>			
1.5.	<i>Работа в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы и соматической патологией</i>	26	26	52
1.6.	<i>Работа в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата</i>	26	26	52
2.	<i>Разбор клинических случаев</i>	16	16	32
3.	<i>Зачет</i>	9	9	18
	ИТОГО:	164	160	324

Самостоятельная работа студентов предусматривает ведение дневника и цифрового отчета о проделанной работе, работу с Интернет-ресурсами; работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой и подготовку реферативных сообщений в рамках УИРС и проведение НИР, ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом. За время практики проводится санитарно-просветительная работа с пациентами и их родственниками. Допустимо выполнение санитарно-просветительной работы в виде стенда, презентаций, листовок на актуальную тему. Обучающийся может по заданию преподавателя проводить поисковые научные исследования или составлять литературный обзор по предложенной тематике исследования.

3. Формы отчётности по практике

Цифровой отчет

Дневник практики

Характеристика студента (отзыв руководителя практики от предприятия)

Портфолио (со справками о проведенных беседах в стационаре)

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Провести клиническое обследование, уточнить диагноз и течение болезни пациента.
2. Оценить физическое развитие человека, выявить отклонения и нарушения в его состоянии и дать рекомендации по их коррекции.

3. Оценить функциональное состояние человека с помощью функциональных проб, выявить отклонения и нарушения в его состоянии.
4. Оценить реабилитационную необходимость и способность.
5. Определить правильную последовательность применения методов и средств медицинской реабилитации, назначенных врачом (специалистом по реабилитации).
6. Определить показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и массажа.
7. Определить показания и противопоказания к назначению средств физиотерапии.
8. Определить показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения.
9. Определить задачи лечебной физкультуры у больного в соответствии с периодом лечения и его функциональными возможностями.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование пациента, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований.

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Итоговый контроль предполагает проведение по окончании производственной практики проверки документов (цифровой отчет, кураторский лист, реферат, характеристика студента, портфолио, справки о проведенных беседах в стационаре) и проведение трехэтапного зачета с оценкой практических навыков, решения ситуационной задачи и тестовых заданий.

По итогам практики выставляется оценка по четырехбалльной системе.

«5» (отлично) – студент выполнил программу производственной практики в полном объеме; предоставил вовремя: цифровой отчет, кураторский лист, реферат, характеристику студента, портфолио, справки о проведенных беседах в стационаре. Не имел замечаний от непосредственного руководителя на рабочем месте (зав. отделения), сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «отлично».

«4» (хорошо) – выставляется студенту, если он выполняет весь объем согласно программе производственной практики; предоставил: цифровой отчет, кураторский лист, реферат, характеристику студента, портфолио, справки о проведенных беседах в стационаре, но представленные отчетные документы по практике имеют неточности, во время аттестации при защите дневника практики допускал ошибки. Владеет основными практическими

навыками, однако при этом допускал несущественные погрешности по технике выполнения манипуляций; сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «хорошо»

«3» (удовлетворительно) – выставляется студенту, если он в основном выполнил предусмотренный программой объем практики; предоставил: цифровой отчет, кураторский лист, реферат, характеристику студента, портфолио, справки о проведенных беседах в стационаре; но имеет нарекания со стороны больничного руководителя практики, периодически пропускал занятия, представленные отчетные документы по практике содержат серьезные ошибки в содержании и оформлении, которые студент во время аттестации исправить не может. Сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «удовлетворительно»

«2» (неудовлетворительно) выставляется обучающемуся, который не выполнил объема практики: отсутствует отчетная документация или ее качество не соответствует требованиям. Студент имел грубое нарушение трудовой дисциплины (регулярные пропуски без уважительной причины) или нарушение принципов медицинской деонтологии. Не сдал практические навыки, задачу и тестовые задания.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:

а). Основная литература:

1. Неврология. [Текст]: национальное руководство /под ред. Гусева Е.И., А.Н.Коновалова, А.Б.Гехт. – краткое издание. - М. «ГЭОТАР-мед», 2014 - 688с.
2. Физическая и реабилитационная медицина: Национальное руководство/ под ред. Г.Н.Пономаренко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688с.

б). Дополнительная литература:

1. Епифанов В.А., Епифанов А.В. Реабилитация в травматологии и ортопедии. — М. Геотар — Медиа, 2010. — 336 с.
2. Ранняя реабилитация пациентов, перенесших инсульт: методические рекомендации для терапевтов, кардиологов и врачей общей практики, 2008 с.44 / В.В.Гудкова Т.Д. Кирильченко, Л.В. Стаховская, Г.Е.Иванова

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по практике

1. Кураторский лист

Ф.И.О. куратора _____

группа _____

Кураторский лист

Пол Возраст _____

Дата рождения _____

Клинические
симптомы _____

Клинический диагноз _____

Осн. _____

Осл. _____

Сопут. _____

Назначения:

Подпись куратора _____

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

(на обратной стороне листа оформление обоснования диагноза)

Критерии оценки кураторского листа:

оценка 5 – написан правильно, замечаний по оформлению нет.

оценка 4 – имеются несущественные ошибки, замечаний по оформлению нет.

оценка 3 – написан неполно (диагноз написан неправильно, не выделены синдромы), имеются замечания по оформлению.

оценка 2 – написан с грубыми ошибками (отсутствуют разделы кураторского листа, неправильный клинический диагноз).

2. Методические указания для самостоятельной работы студентов по темам (УМК. Электронная форма):

- Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации.
- Методы и средства медицинской реабилитации
- Медицинская реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.
- Медицинская реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.
- Медицинская реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клиничко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.
- Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клиничко-физиологическое обоснование и средства.
- Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клиничко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.
- Методические указания для обучающихся по прохождению практики
- Схема кураторского листа

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);

«МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013 ;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;

3. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>)

5. Методические указания для обучающихся по прохождению практики. (Приложения № 2)

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике (Приложение № 3)

VII. Научно-исследовательская работа студента (для практик, при освоении которых она предусмотрена матрицей компетенций)

Виды научно-исследовательской работы студентов, используемые на данной практике: изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники; участие в проведении научных исследований.

VIII. Профилактическая работа студента. Создание портфолио.

При прохождении практики студенту необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения. Результаты этой работы каждый студент в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность студент осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

1. оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
 2. электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
 3. проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
 4. проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,
 5. оформление памятки (листочки) для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
 6. видеofilm профилактической направленности;
- при этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее
7. участие в работе студенческого отряда Милосердие,
 8. участие в проекте Наркобезопасность,
 9. волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект Мобильное здравоохранение в торговых центрах;
 10. участие в работе летних спортивных, оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в качестве медицинской бригады.

IX. Протоколы согласования рабочей программы практики с другими кафедрами

1. Кафедра пропедевтики внутренних болезней
2. Кафедра госпитальной терапии и профессиональных болезней

X. Сведения об обновлении рабочей программы практики

представлены в Приложении № 4

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Что такое эрготерапия?
2. Что является противопоказанием для проведения магнитотерапии?

Критерии оценки при собеседовании

«5» (**отлично**) – студент подробно отвечает на вопрос, показывает знание стандартов по конкретному вопросу

«4» (**хорошо**) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, допуская неточности в знании стандартов реабилитации по конкретному вопросу

«3» (**удовлетворительно**) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки при его изложении

«2» (**неудовлетворительно**) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки. Отсутствуют представления о стандартах ведения пациента

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Больному П, 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды.

Задания и вопросы:

1. Задачи ЛФК.
2. Показания к назначению ЛФК.
3. Методика ЛФК в острый период.
4. Совместимость с другими методами лечения.
5. Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему?

Эталон ответа:

1. Предупреждение контрактур путем снижения мышечного тонуса и борьба с синкинезиями.
2. ЛФК при геморрагическом инсульте назначают при полной стабилизации состояния больного. Клинически это определяется отсутствием нарастания симптоматики, улучшением сосудистой и висцеральной деятельности.
3. При стабилизации процесса первые 3 сут. в занятия лечебной гимнастикой включают лишь дыхательные упражнения и пассивные движения в суставах пораженных конечностей; рекомендован и массаж (приемы поверхностного поглаживания). Если инсульт сочетается с гипертонической болезнью, то все занятия лечебной гимнастики и процедуры массажа зависят от значений АД. При АД выше 180/105 мм рт. ст. занятия лечебной гимнастикой и массаж противопоказаны.
4. ЛФК сочетают с физиотерапией, массажем, механотерапией.
5. Нет, т.к. упражнения выполняются в одном темпе, постоянно в одном положении, гимнастические снаряды не рекомендуется использовать в конце занятия).

Задача №2

Женщина 62 лет госпитализирована в ПСО 48 часов назад. По результатам обследования установлен диагноз: ишемический инсульт вследствие тромбоза левой средней мозговой артерии с развитием корково-подкоркового инфаркта левой теменно-височной области на фоне атеросклероза с преимущественным поражением прецеребральных и церебральных артерий; выраженная сенсорно-моторная афазия, выраженный правосторонний гемипарез.

Общее состояние: средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые умеренной влажности, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание ровное, ритмичное, везикулярное, проводится во все отделы грудной клетки. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 140/80 мм рт. Ст., ЧСС 80 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Мочеиспускание, дефекация в норме.

Неврологический статус: сознание ясное, контакту доступна ограниченно в связи с речевыми нарушениями. Команды выполняет с затруднением. Эмоционально лабильна, находится в подавленном состоянии. Речь - выраженная моторная афазия с элементами сенсорной. Менингеальные симптомы отрицательные. Слегка опущено правое веко, фотореакции сохранены. Пареза зрения нет, но не доводит глазные яблоки до крайних спаек. Нистагма нет. Гемипарезии контрольным способом не выявлено. Сглажена правая носогубная складка. Слух сохранен с двух сторон. Глотание, фонация, артикуляция не нарушены. Правосторонний гемипарез со снижением мышечной силы в правых конечностях до 2 б. Мышечный тонус снижен в правых конечностях. Сухожильные рефлексы в правых конечностях угнетены. Правосторонняя гемигипестезия. Координаторные пробы правыми конечностями не выполняет, левыми удовлетворительно.

Задание: сформулируйте основные реабилитационные цели.

Эталон ответа: профилактика образования устойчивых патологических состояний (развитие спастичности, контрактур, болевого синдрома, формирование патологических двигательных стереотипов и поз).

Профилактика развития осложнений инсульта (пролежни, пневмонии, тромбозы).

Профилактика реактивной депрессии.

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- оценка «**отлично**» ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;
- оценки «**хорошо**» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;
- оценки «**удовлетворительно**» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии итоговой оценки за зачет:

Оценка складывается из результатов на каждом этапе (практические навыки, тесты, ситуационная задача, контрольный вопрос)

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-7

Способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Знать" (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для собеседования:

1. Что такое эрготерапия?

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Уметь" (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения)

Задача

Во время занятий лечебной гимнастикой у пациента 42 лет, с диагнозом острая пневмония, фаза обратного развития частота сердечных сокращений достигает 100 уд. в мин.

Вопросы:

Какой режим энергетических затрат должен быть у данного пациента?

По какому показателю можно определить энергетические затраты во время занятий ЛФК?

Перечень практических навыков (умений)

-Провести клиническое обследование, уточнить диагноз и течение болезни пациента.

- Определить правильную последовательность применения методов и средств медицинской реабилитации, назначенных врачом (специалистом по реабилитации)

ПК-10

Способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Знать" (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Пример контрольного вопроса

1. Каково клинико-физиологическое обоснование лечебной физкультуры при гипертонической болезни?

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Уметь" (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения)

Задача

Больная А. 26 лет находится в стационаре с диагнозом: острая невропатия правого лицевого нерва (паралич Белла) с поражением его дистального участка на фоне артериальной гипертензии с выраженным парезом мимической мускулатуры справа. Ранний реабилитационный период. При поступлении предъявляла жалобами на развившуюся накануне асимметрию лица справа. Глаз справа почти не закрывается; при приеме пища вытекает из правого угла рта. Больная

страдает гипертонической болезнью около 15 лет. Свое заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые умеренной влажности, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание ровное, ритмичное, везикулярное, проводится во все отделы грудной клетки. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 120/70 мм рт. Ст., ЧСС 70 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Мочеиспускание, дефекация в норме. Неврологический статус: правая глазная щель шире левой, правый глаз полностью не закрывается, при попытке закрыть глаз глазное яблоко поворачивается кверху и кнаружи. Невозможно нахмурить и поднять правую бровь. Правая носогубная складка сглажена; правый угол рта опущен. Надувает щеку слабо; свистеть пациент не может. При оскаливании видны 2-3 зуба. Нарушения вкусовой чувствительности и слуха нет. Отмечается слезотечение справа.

Задание: сформулируйте задачи по реабилитации в раннем реабилитационном периоде.

Перечень практических навыков (умений)

- Оценить физическое развитие человека, выявить отклонения и нарушения в его состоянии и дать рекомендации по их коррекции.
- Оценить функциональное состояние человека с помощью функциональных проб, выявить отклонения и нарушения в его состоянии.

ПК-11

Способность и готовность к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Знать" (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Пример задания в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

1. КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- 1) нарушение уравнивание процессов возбуждения и торможения
- 2) нарушение координации функций важнейших органов и систем
- 3) повышения тонуса сосудов
- 4) нарушение регуляции тонуса сосудов
- 5) активизацию противосвертывающей системы крови

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Уметь" (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения)

Задача №1

Больная А. 26 лет находится в стационаре с диагнозом: острая невропатия правого лицевого нерва (паралич Белла) с поражением его дистального участка на фоне артериальной гипертензии с выраженным парезом мимической мускулатуры справа. Ранний реабилитационный период.

При поступлении предъявляла жалобами на развившуюся накануне асимметрию лица справа. Глаз справа почти не закрывается; при приеме пища вытекает из правого угла рта. Больная страдает гипертонической болезнью около 15 лет. Свое заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые умеренной влажности, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Лимфатические узлы не

пальпируются. Дыхание ровное, ритмичное, везикулярное, проводится во все отделы грудной клетки. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 120/70 мм рт. Ст., ЧСС 70 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Мочеиспускание, дефекация в норме. Неврологический статус: правая глазная щель шире левой, правый глаз полностью не закрывается, при попытке закрыть глаз глазное яблоко поворачивается кверху и кнаружи. Невозможно нахмурить и поднять правую бровь. Правая носогубная складка сглажена; правый угол рта опущен. Надувает щеку слабо; свистеть пациент не может. При оскаливании видны 2-3 зуба. Нарушения вкусовой чувствительности и слуха нет. Отмечается слезотечение справа.

Задание: сформулируйте задачи по реабилитации в раннем реабилитационном периоде.

Перечень практических навыков (умений)

- Оценить реабилитационную необходимость и способность.
- Определить показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и массажа.
- Определить показания и противопоказания к назначению средств физиотерапии
- Определить показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения.
- Определить задачи лечебной физкультуры у больного в соответствии с периодом лечения и его функциональными возможностями.

Методические указания для обучающихся по прохождению практики

1. Методические указания для самостоятельной работы студентов по темам (УМК. Электронная форма):

- Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации.
- Методы и средства медицинской реабилитации
- Медицинская реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.
- Медицинская реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.
- Медицинская реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клинико-физиологическое обоснование и средства реабилитации.
- Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинико-физиологическое обоснование и средства.
- Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинико-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

2. Кураторский лист

Ф.И.О. куратора _____

группа _____

Кураторский лист

Ф.И. О. пациента _____

Возраст _____

Дата рождения _____

Клинические
симптомы _____

Клинический диагноз _____

Осн. _____

_____ Осл. _____

_____ Сопут. _____

Назначения:

Подпись куратора _____

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

(на обратной стороне листа оформление обоснования диагноза)

3. Методические указания для обучающихся по прохождению практики

Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся профессиональных компетенций для осуществления

профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- совершенствование навыков сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления;
- совершенствование умения формировать реабилитационные цели и задачи при различных заболеваниях на основе анализа клинико-физиологических особенностей пациента;
- совершенствование тактику применения различных методов и средств медицинской реабилитации и контроля за их использованием;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации.

Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики:

ОПК-7

Способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ

ПК-10

способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

ПК-11

способность и готовность к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ

В результате прохождения практики обучающийся должен:

- Знать:**
- основные средства и методы медицинской реабилитации;
 - основные сестринские манипуляции при осуществлении медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями;
 - методы оценки функционального состояния пациента во время проведения реабилитационных мероприятий;
 - основные принципы оценки функциональных резервов организма человека и реабилитационного потенциала пациентов;
 - особенности медицинской реабилитации при различных заболеваниях;
 - показания и противопоказания для применения медицинской реабилитации пациентов;
 - принципы медико-социальной реабилитации инвалидов.
- Уметь:**
- оценить функциональное состояние пациента во время проведения реабилитационных мероприятий;
 - проводить основные сестринские манипуляции при осуществлении медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями.
 - определить у пациента наличие показаний для медицинской реабилитации и отсутствие противопоказаний для ее осуществления с последующим направлением к врачу-специалисту по медицинской реабилитации;
 - участвовать в составлении программы реабилитационных мероприятий для различных категорий больных.

II. Обязанности студента.

Выполнение практических навыков студентами контролируется и направляется врачом-руководителем базовой клиники и (или) руководителем практики от университета.

Студенту необходимо:

- 1) своевременно прибыть на базу практики и отработать запланированное количество дней и часов;
- 2) вовремя приходить на практику и осваивать навыки согласно программе и начинать практику;
- 3) выполнять правила внутреннего распорядка стационара, иметь опрятный внешний вид: чистый халат, шапочку, стетоскоп, сменную обувь. Обязательно наличие индивидуальных средств защиты - маски, шапочки, перчаток.
- 4) в первый день практики необходимо ознакомиться с расписанием работы основного, смежных отделений (физиотерапевтического, рентгенологического, клинической лаборатории и др.), с работой приемного отделения, порядком приема больных;
- 5) ознакомиться с формами учета и отчетности медицинской документации;
- 6) закрепить базовые знания клиники, диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний;
- 7) участвовать в санитарно-просветительной работе (прочитать лекции, беседы, ММ презентации для больных и младшего или среднего медперсонала), научных, производственных врачебных конференциях;
- 8) ежедневно заполнять цифровой отчет в соответствии с объемом проведенной работы;
- 9) своевременно сдать в отдел учебной и производственной практики оформленные документы по производственной практике.

Согласно существующему законодательству при выполнении навыков по отношению к пациенту оформляется информированное согласие.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Провести клиническое обследование, уточнить диагноз и течение болезни пациента.
2. Оценить физическое развитие человека, выявить отклонения и нарушения в его состоянии и дать рекомендации по их коррекции.
3. Оценить функциональное состояние человека с помощью функциональных проб, выявить отклонения и нарушения в его состоянии.
4. Оценить реабилитационную необходимость и способность.
5. Определить правильную последовательность применения методов и средств медицинской реабилитации, назначенных врачом (специалистом по реабилитации).
6. Определить показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и массажа.
7. Определить показания и противопоказания к назначению средств физиотерапии .
8. Определить показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения.
9. Определить задачи лечебной физкультуры у больного в соответствии с периодом лечения и его функциональными возможностями.

III. Организация практики

Практика организуется на базе ГБУЗ ОКЛРЦ (г.Тверь, ул.Горького д.50) . Во время прохождения производственной практики студенты работают в следующих отделениях:

- Приемное отделение;
- Амбулаторно-поликлиническое отделение медицинской реабилитации для взрослого и детского населения;
- Дневной стационар;
- Отделение физиотерапии, массажа и лечебной физкультуры;
- Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы и соматической патологией;
- Отделение медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата.

Ежедневное ведение 4-6 больных с оформлением карты стационарного больного и листа назначений; участие в ежедневной утренней конференции, обходах зав. отделением; трактовка результатов лабораторных и инструментальных, эндоскопических исследований; навыки поведения в больнице и общения с больными и их родственниками.

Два раза в неделю по 2 часа проводится разбор клинических случаев, которые готовят обучающиеся с целью демонстрации особенностей проведения реабилитационных мероприятий с позиций доказательной медицины.

Руководитель практики студентов от лечебных учреждений, осуществляющих общее руководство практикой (главный врач, заведующий отделением):

- подбирает опытных специалистов в качестве руководителя практики в отделении, контролирует их работу;
- совместно с вузовским руководителем организует и контролирует проведение практики студентов в соответствии с договором и утвержденными графиками;
- обеспечивает качественное проведение инструктажей по охране труда, технике безопасности, правилам внутреннего трудового распорядка;
- помогает в проведении учебно-исследовательской работы;
- организует и руководит санитарно- просветительной работой студентов;
- контролирует соблюдение студентами производственной дисциплины;
- осуществляет учет работы студентов на практике.

Врач – руководитель от базовой клиники (практический врач):

- знакомит студентов с организацией работы на конкретном рабочем месте, оборудованием, охраной труда и т.п.;
- осуществляет постоянный контроль над производственной работой практикантов, помогает им правильно выполнять все задания на данном рабочем месте, консультирует по производственным вопросам;
- воспитывает у студентов – практикантов навыки врачебной этики и медицинской деонтологии;
- оказывает практическую помощь в работе студентов по заданиям НИРС;
- контролирует ежедневную запись в листе отчета, составляет характеристики на курируемых студентов, уточняет данные, используемые и полученные на базе практики студентом, для написания НИРС.
- отчитывается перед руководством лечебного учреждения за организацию и проведение практики.

Руководители практики от университета (ассистенты кафедры, ответственные за проведение практики на кафедре):

Руководители практики от вуза – доценты, ассистенты, выбираются кафедрой, что отражено в учебном поручении кафедры.

Обязанности руководителей практики от университета:

- провести организационное производственное собрание и текущее производственное собрание с целью решения вопросов по заполнению учебной документации освоению практических навыков и пр.;
- проводить практические занятия на тренажерах и разбор клинических случаев;
- проводить совещания совместно с базовыми руководителями с целью налаживания обратной связи;
- контролировать своевременность сроков начала и окончания практики, не допуская сокращения практики за счет воскресных, субботних дежурств или работы в две смены;
- следить за выполнением графика освоения практических навыков студентов;
- контролировать выполнение студентами целей и задач производственной практики;
- определить отношение к практике и студентам со стороны медицинского персонала и администрации лечебного учреждения;
- оказывать помощь в выполнении студентами НИРС и контролировать его выполнение;
- внести предложения по организации производственной практики на данной базе;
- выявленные недочеты и нарушения своевременно представить в отдел производственной и учебной практики в письменной или устной форме;
- провести аттестацию студентов, прошедших практику.

В проведении аттестации студентов участвуют опытные преподаватели кафедры.

Перечень документов, представляемых по окончании практики:

Цифровой отчет

Дневник практики

Характеристика студента (отзыв руководителя практики от предприятия)

Портфолио (со справками о проведенных беседах в стационаре)

1. Цифровой отчет. В цифровом отчете следует фиксировать только проделанную работу. Приводимые в нем цифровые данные должны полностью соответствовать содержанию дневника. Цифровой отчет подписывается руководителем организации (главным врачом) и заверяется печатью лечебного учреждения, где проводилась практика

2. Отзыв руководителя практики от предприятия.

Это так называемая характеристика на студента, в которой отображаются личностные и профессиональные качества будущего врача, отношение студента к порученной работе, прилежание, ориентированность в профессии и степень сформированности компетенций и освоения практических навыков. В итоге отзыва руководитель практики от предприятия выставляет оценку студенту, которая учитывается в дальнейшем при аттестации. Отзыв подписывается и заверяется соответствующей печатью лечебного учреждения.

3. Дневник прохождения практики для производственной практики включает в себя 8-10 больных детей по схеме (приложение №2 методических рекомендаций для студентов – схема кураторского листа)

3. Дневник является основным отчетным документом производственной практики «Реабилитационная работа». Он должен содержать исчерпывающую информацию о работе студента на практике. При этом особое внимание обращается на клинически грамотные врачебные записи в дневнике. В дневнике студент кратко описывает проделанную им работу за каждый день практики в стационаре, указывается, что студент видел, в каких мероприятиях участвовал, какую работу выполнил самостоятельно. Дневник ежедневно

подписывается студентом и курирующим его врачом. При отсутствии указанных подписей, преподаватель университета, проверяющий дневник, имеет право вернуть его студенту без оценки для переоформления. Дневник должен обязательно содержать титульный лист, график работы студента на практике, описание проделанной работы

4. Портфолио

При прохождении практики студенту необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения. Результаты этой работы каждый студент в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность студент осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

1. оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
2. электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
3. проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
4. проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,
5. оформление памятки (листочка) для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,
6. видеофильм профилактической направленности;

при этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее

7. участие в работе студенческого отряда Милосердие,
8. участие в проекте Наркобезопасность,
9. волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект Мобильное здравоохранение в торговых центрах;
10. участие в работе летних спортивных, оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в качестве медицинской бригады.

VI. Оценка производственной практики

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования тренажеров. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения клинической практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Итоговый контроль предполагает проведение по окончании производственной практики проверки документов (дневник практики, цифровой отчет, характеристика студента, портфолио, УИРС, НИРС). Кроме этого проводится «защита» дневника производственной практики.

По итогам практики выставляется оценка по четырех балльной системе:

«5» (отлично) – студент выполнил программу производственной практики в полном объеме; предоставил вовремя: цифровой отчет, кураторский лист, реферат, характеристику студента, портфолио, справки о проведенных беседах в стационаре. Не имел замечаний от непосредственного руководителя на рабочем месте (зав. отделения), сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «отлично».

«4» (хорошо) – выставляется студенту, если он выполняет весь объем согласно программе производственной практики; предоставил: цифровой отчет, кураторский лист, реферат, характеристику студента, портфолио, справки о проведенных беседах в стационаре, но представленные отчетные документы по практике имеют неточности, во время аттестации при защите дневника практики допускал ошибки. Владеет основными практическими навыками, однако при этом допускал несущественные погрешности по технике выполнения манипуляций; сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «хорошо»

«3» (удовлетворительно) – выставляется студенту, если он в основном выполнил предусмотренный программой объем практики; предоставил: цифровой отчет, кураторский лист, реферат, характеристику студента, портфолио, справки о проведенных беседах в стационаре; но имеет нарекания со стороны больничного руководителя практики, периодически пропускал занятия, представленные отчетные документы по практике содержат серьезные ошибки в содержании и оформлении, которые студент во время аттестации исправить не может. Сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «удовлетворительно»

«2» (неудовлетворительно) выставляется обучающемуся, который не выполнил объема практики: отсутствует отчетная документация или ее качество не соответствует требованиям. Студент имел грубое нарушение трудовой дисциплины (регулярные пропуски без уважительной причины) или нарушение принципов медицинской деонтологии. Не сдал практические навыки, задачу и тестовые задания.

VII. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:

а). Основная литература:

1. Медицинская реабилитация [Текст]: учебник / ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 668 с.

Электронный ресурс:

1. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] /под ред. А.В. Епифанова и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2015.

б). Дополнительная литература:

1. Осипов В.Г. Сборник таблиц и схем по дисциплине «Лечебная физкультура» [Текст]: учебное пособие Тверская гос. мед. акад. [В.Г. Осипов, А.Ф. Бармин, Э.В. Буланова/; [под ред. В.Г. Осипова]. - [Тверь]: СФК-офис, 2011. - 72 с.

Электронный ресурс:

1. Козырева О.В., Иванов А.А. Физическая реабилитация. Лечебная физическая культура. Кинезитерапия [Электронный ресурс]: учебный словарь-справочник - Москва: Советский спорт, 2010. - 280 с.

VIII. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

1. Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;
2. Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
3. Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);
4. Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
5. Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);
6. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
7. Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
8. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:
 - Access 2013;
 - Excel 2013;
 - Outlook 2013 ;
 - PowerPoint 2013;
 - Word 2013;
 - Publisher 2013;
 - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro

Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru