

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра неврологии, реабилитации и нейрохирургии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Основы медицинской реабилитации

для студентов 3,4 курса,

направление подготовки (специальность)
34.03.01 Сестринское дело,

форма обучения
очно-заочная

Трудоемкость, зачетные единицы/ часы	8 з.е. / 288 ч.
в том числе:	
контактная работа	132 ч.
самостоятельная работа	156 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Экзамен / 7

Тверь, 2023

I. Разработчики:

Заведующий кафедрой неврологии, реабилитации и нейрохирургии, профессор, д.м.н. Чичановская Л.В.

Доцент кафедры неврологии, реабилитации и нейрохирургии, к.м.н. Меньшикова Т.В.

Внешняя рецензия дана главным врачом ГБУЗ «ГКБ №7» Янушевичем Е.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры 15 февраля 2023 г (протокол № 7)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета 02 июня 2023 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании Центрального координационно-методического совета 28 августа 2023 г (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) (34.03.01) **Сестринское дело**, уровень бакалавриат (2017г.), с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью дисциплины является формирование у обучающегося профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются :

- Научить принципам формирования реабилитационных целей и задач при различных заболеваниях на основе анализа клинико-физиологических особенностей пациента
- Научить тактике применения различных методов и средств медицинской реабилитации и контроля за их использованием

2. Планируемые результаты обучения

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

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемы результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен
ОПК-7 Способен участвовать в разработке реализации реабилитационных программ	Б.ОПК-7.1 Решает типовые задачи по определению потребности пациента в реабилитационных мероприятиях Б.ОПК-7.2 Демонстрирует умение разрабатывать реабилитационные программы применительно к конкретному заболеванию	Знать: - основные средства и методы медицинской реабилитации; - основные показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий Уметь: - оценить функциональное состояние пациента для определения необходимости и целесообразности проведения реабилитационных мероприятий; - проводить основные сестринские манипуляции при осуществлении медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; - участвовать в составлении программы реабилитационных мероприятий Знать: - основные сестринские манипуляции при осуществлении медицинской реабилитации пациентов; - принципы составления

<p>ПК-10 Способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p>	<p>Б.ПК-10 Демонстрирует умения и навыки осуществлять сестринский уход и другие сестринские манипуляции, предусмотренные при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p>	<p>реабилитационных программ по конкретным заболеваниям. Уметь: - составлять перечень основных сестринских манипуляций при осуществлении медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями; - участвовать в составлении программы реабилитационных мероприятий по конкретным заболеваниям.</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 Способность и готовность к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ</p>	<p>Б.ПК-11 Разрабатывает и реализует специализированные реабилитационные программы</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;</p> <p>- участвовать в составлении программы реабилитационных мероприятий для различных категорий больных.</p>
--	--	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Основы медицинской реабилитации» входит в Обязательную часть блока 1 ОПОП бакалавриата. Содержательно она закладывает основы знаний и практических умений в работе с больными различных возрастных групп.

Данная дисциплина – это этап изучения основных принципов, методов и средств медицинской реабилитации взрослого и детского населения с заболеваниями внутренних органов, нервной системы, опорно-двигательного аппарата. За время обучения 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 дисциплины проводится изучение 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.

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

В процессе изучения дисциплины «медицинская реабилитация» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача по специальности «Сестринское дело».

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины

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

4. Объем дисциплины составляет 8 зачетных единиц, 288 академических часов, в том числе 132 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 120 часов самостоятельной работы обучающихся, 36 часов самостоятельной работы на подготовку к экзамену.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, дебаты, разбор клинических случаев, участие в научно-практических конференциях и съездах, учебно-исследовательская работа студента, подготовка и защита рефератов, подготовка к клиничко-практическим занятиям, самостоятельное освоение части теоретического материала.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским и практическим занятиям, зачету, написание кураторского листа, рефератов, работа с Интернет-ресурсами.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация – в 7 семестре проводится трехэтапный курсовой экзамен.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Раздел 1. Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации.

1.1. Здоровье и болезнь. Понятие медицинской реабилитации

1.2. Нормативно-правовое регулирование медицинской реабилитации

1.3. Принципы, этапы и уровни медицинской реабилитации.

Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации

2.1. Врачебный контроль в медицинской реабилитации

2.2. Массаж. Мануальная терапия. Механизмы действия, показания и противопоказания

2.3. Физиотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.

2.4. Рефлексотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.

2.5. Эрготерапия. Задачи, формы эрготерапии, противопоказания.

Раздел 3. Медицинская реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.

- 3.1. Медицинская реабилитация больных с патологией центральной нервной системы.
- 3.1.1. Медицинская реабилитация больных с черепно-мозговой и спинальной травмой.
- 3.1.2. Медицинская реабилитация при инсульте.
- 3.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферической нервной системы.
- 3.2.1. Медицинская реабилитация больных с поражением черепных нервов.
- 3.2.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферических нервов.
- 3.2.3. Медицинская реабилитация больных с вертеброгенными заболеваниями

Раздел 4. Медицинская реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.

Раздел 5. Медицинская реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

Раздел 6. Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинко-физиологическое обоснование и средства.

Раздел 7. Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включающая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	Экзамен (включая самост. работу на подготовку)				ОПК-7	ОПК-	ОПК-	ПК-10	ПК-11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.	4			18		22	20	42						ЛВ,УИРС	Т,С,Д
1.1.				6		6	6	12	+				+		
1.2.				6		6	6	12	+				+		
1.3.				6		6	8	14	+				+		
2.	4			18		22	20	42	+			+	+	ЛВ,МГ,КС	Т,С,КЛ
2.1.				3		3	4	7	+			+	+		
2.2.				3		3	4	7				+	+		
2.3.				3		3	4	7				+	+		
2.4.				3		3	4	7				+	+		
2.5.				6		6	4	10				+	+		
3	6			18		24	20	44				+	+	ЛВ, Р,НПК, УИРС	Т,Пр,ЗС, С,Пр

3.1.	3			9		12	10	22				+	+		
3.2.	3			9		12	10	22				+	+		
4	4			18		22	20	42				+	+	ЛВ,Д	Т
5.	2			12		14	10	24				+	+	ЛВ, Д	Т
6.	2			12		14	10	24				+	+	ЛВ, Д, КС	Т
7.	2			12		14	20	34				+	+	ЛВ,Д	Т,С
экзамен							36	36							
ИТОГО	24			108		132	156	288							

Список сокращений:

1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения: лекция-визуализация (ЛВ), дебаты (Д), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р).

2. Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля усвоения: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада.

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

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ:

1. НОРМАТИВНЫМ АКТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ СОЗДАНИЕ БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЫ, ЯВЛЯЕТСЯ.

- А. Государственная программа
- Б. Федеральный закон
- В. Приказ Министерства Здравоохранения
- Г. Приказ Министерства труда и социального развития

Эталон ответа: 1-А

2. РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Состояние пациента, определяющее готовность его к реабилитационному лечению
- Б. Интегральная шкала возможностей врача ЛФК
- В. Возможность реабилитационного центра
- Г. Сила мышц в исследуемой конечности

Эталон ответа: 2-А

Критерии оценки тестового контроля

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий– оценка «4»
- 91-100% заданий– оценка «5»

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. Гемипареза 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.

Темы для УИРС :

- Оценка эффективности реабилитационного лечения
- Медико-социальная реабилитация инвалидов
- Саногенетические механизмы при патологии нервной системы
- Средства укрепления здоровья
- Врачебный контроль в процессе выполнения физических нагрузок
- Физическая культура и спорт инвалидов
- Совместимость различных физиотерапевтических процедур
- Медицинская реабилитация при гипертонической болезни

Критерии оценки УИРС

Зачтено: полное раскрытие темы в соответствии с современными представлениями.
Не зачтено: существенные ошибки при раскрытии темы, использование устаревших данных.

Образец кураторского листа

Ф.И.О. куратора _____
группа ____

Кураторский лист

Возраст пациента

Пол пациента

Дата рождения

Объективный статус: по органам и системам

Неврологический статус

Диагноз:

1.основной клинический (по классификации)

2.осложнения

3.сопутствующий

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

Реабилитационный прогноз

Реабилитационный потенциал

Реабилитационные цели
Реабилитационные задачи

Подпись куратора

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 неврологические синдромы), имеются замечания по оформлению.

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

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 (малосущественные 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.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Курсовой экзамен построен по 3-х этапному принципу. Первый этап - сдача практических навыков; второй этап - решение 50 заданий в тестовой форме; третий этап – решение ситуационной задачи и собеседование по контрольному вопросу.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка **«не зачтено»**
- 71% и более – оценка **«зачтено»**

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, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. 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, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

Критерии оценки за решение 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 оценки контрольного вопроса:

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на вопрос, показывает знание стандартов диагностики и лечения по конкретному вопросу; знание топической диагностики и ее клинической интерпретации

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, допуская неточности в знании стандартов диагностики и лечения (профилактики, реабилитации) по конкретному вопросу; знании топической диагностики и ее клинической интерпретации

«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, топической диагностике, этио-патогенетических механизмах развития той или иной патологии (в пределах конкретного вопроса для собеседования).

Критерии итоговой оценки за экзамен:

складывается из оценок, полученных при решении ситуационной задачи и ответе на контрольные вопросы. Студент допускается к следующему этапу экзамена при условии успешного прохождения предыдущего этапа

Приложение № 1

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

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. Гемипарез 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 вверх 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 жалобы 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 вверх 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.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимый для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Медицинская реабилитация [Текст] : учебник / ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 668 с. - ISBN 978-5-9704-3248-8. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/56521/default>

Электронный ресурс:

1. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] / ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3248-8. – URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432488.html>

б). Дополнительная литература:

1. Сборник таблиц и схем по дисциплине "Лечебная физкультура" [Текст] : учебно-наглядное пособие для студентов и преподавателей / Тверская гос. мед. акад. ; сост. В. Г. Осипов, А. Ф. Бармин, Э. В. Буланова. – Тверь : СФК-офис, 2011. – 72 с. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/45199/default>

Электронный ресурс:

1. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство [Электронный ресурс] / ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5554-8. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html>
2. Епифанов, В. А. Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / В. А. Епифанов,

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

1. Кураторский лист
Ф.И.О. куратора _____
группа ____

Кураторский лист

Возраст пациента

Пол пациента

Дата рождения

Объективный статус: по органам и системам

Неврологический статус

Диагноз:

1.основной клинический (по классификации)

2.осложнения

3.сопутствующий

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

Реабилитационный прогноз

Реабилитационный потенциал

Реабилитационные цели

Реабилитационные задачи

Подпись куратора

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 неврологические синдромы), имеются замечания по оформлению.

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

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: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.
- Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинко-физиологическое обоснование и средства.
- Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

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

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

Электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com);

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 дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. MicrosoftOffice 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 освоению дисциплины

Приложения.№ 1

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления

**образовательного процесса по дисциплине
Приложение № 2**

VII. Научно-исследовательская работа студента

1. Изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики;
2. Участие в проведении научных исследований согласно ежегодного плана кафедры по НИР студентов
3. Подготовка и выступление с докладом на конференции; подготовка к публикации статьи, тезисов

**VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами
Приложение №3**

**IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины
Приложении № 4**

Приложение № 1

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины:

«Основы медицинской реабилитации»

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

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
«Основы медицинской реабилитации»

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната (Поликлиника ТГМУ ком.№8)	Компьютер, мультимедийный проектор, магнитно-маркерная доска, экран

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Аннотация рабочей программы дисциплины **Основы медицинской реабилитации**

Рабочая программа дисциплины 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.

Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общекультурных, профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются: Научить принципам формирования реабилитационных целей и задач при различных заболеваниях на основе анализа клинико-физиологических особенностей пациента. Научить тактике применения различных методов и средств медицинской реабилитации и контроля за их использованием

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Основы медицинской реабилитации» входит в Базовую часть Блока 1 ОПОП бакалавриата.

Объем дисциплины составляет 8 зачетных единиц, 288 академических часов, в том числе 132 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 120 часов самостоятельной работы обучающихся, 36 часов - контроль.

Формы промежуточной аттестации

Итоговый контроль – в 7 семестре проводится трехэтапный курсовой экзамен.

Содержание дисциплины

Раздел 1. Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации.

- 1.1. Здоровье и болезнь. Понятие медицинской реабилитации
- 1.2. Нормативно-правовое регулирование медицинской реабилитации
- 1.3. Принципы, этапы и уровни медицинской реабилитации.

Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации

- 2.1. Врачебный контроль в медицинской реабилитации
- 2.2. Массаж. Мануальная терапия. Механизмы действия, показания и противопоказания
- 2.3. Физиотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.4. Рефлексотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.5. Эрготерапия. Задачи, формы эрготерапии, противопоказания.

Раздел 3. Медицинская реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.

- 3.1. Медицинская реабилитация больных с патологией центральной нервной системы.
 - 3.1.1. Медицинская реабилитация больных с черепно-мозговой и спинальной травмой.
 - 3.1.2. Медицинская реабилитация при инсульте.
- 3.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферической нервной системы.
 - 3.2.1. Медицинская реабилитация больных с поражением черепных нервов.
 - 3.2.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферических нервов.
 - 3.2.3. Медицинская реабилитация больных с вертеброгенными заболеваниями

Раздел 4. Медицинская реабилитация больных с поражением опорно-двигательного

аппарата: методы, средства.

Раздел 5. Медицинская реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

Раздел 6. Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинко-физиологическое обоснование и средства.

Раздел 7. Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.