

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра неврологии, реабилитации и нейрохирургии

УТВЕРЖДАЮ



Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«28» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

для студентов 4 курса
направление подготовки (специальность)
37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль) подготовки: «Нейропсихологическая реабилитация и
коррекционно развивающее обучение»

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена на
заседании кафедры

16 февраля 2023г. (протокол № 7)

Зав. кафедрой проф. д.м.н.

Л.В. Чичановская

Разработчики рабочей программы:

д.м.н., проф. Л.В. Чичановская

к.м.н., доцент Т.В. Меньшикова

Тверь, 2023

Внешняя рецензия дана главным врачом Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областной клинический врачебно-физкультурный диспансер», к.м.н. О.Г. Гутянским

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «31» мая 2023 г. (протокол № 2)

Рабочая программа рекомендована к утверждению 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 специальности Клиническая психология, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

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

Задачами освоения дисциплины являются:

- Научить производить психологическую оценку при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных с неврологической патологией человека
- Научить тактике ведения и прогнозированию дальнейшего течения неврологического, нейрохирургического заболевания, в том числе неотложных состояний при использовании методов психокоррекции.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты
ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.	ИДопК-5.1. Может использовать базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства, а также основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи; может применять выявление и анализ информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, а также разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития.	Знать: базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства. Уметь: выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, умеет разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития. Владеть навыками: анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической

	<p>ИДопк-5.2. Может самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития, а также использовать навыки анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства; применяет основные методы индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия, а также демонстрирует специализированные для особых категорий населения методы и формы психологического вмешательства, а именно: методы индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; использует методы кризисной интервенции и психологической</p>	<p>обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства.</p> <p>Знать: методы клинико-психологического вмешательства с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития, а также использовать навыки анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также методы оценки эффективности клинико-психологического вмешательства; методы индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия, а также методы и формы психологического вмешательства, а именно: методы индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или</p>
--	--	--

	<p>помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; применяет навыки оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного, в том числе рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций, ВИЧ/СПИД и др; а также использует навыки психологического вмешательства в целях профилактики правонарушений и реабилитации лиц, отбывших наказание.</p>	<p>имеющими особенности развития; использует методы кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; применяет навыки оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного, в том числе рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций, ВИЧ/СПИД и др; а также использует навыки психологического вмешательства в целях профилактики правонарушений и реабилитации лиц, отбывших наказание.</p> <p>Уметь: осуществлять методы клиничко-психологического вмешательства с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития, а также использовать навыки анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также методы оценки эффективности клиничко-психологического вмешательства; методы индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического</p>
--	---	--

		<p>вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия, а также методы и формы психологического вмешательства, а именно: методы индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; использует методы кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; применяет навыки оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного, в том числе рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций, ВИЧ/СПИД и др; а также использует навыки психологического вмешательства в целях профилактики правонарушений и реабилитации лиц, отбывших наказание.</p> <p>Владеть навыками: применения методов клинико- психологического вмешательства с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения,</p>
--	--	---

		<p>реабилитации и развития, а также использовать навыки анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также методов оценки эффективности клинико-психологического вмешательства; методов индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия, а также методов и форм психологического вмешательства, а именно: методы индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; использует методы кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; применяет навыки оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного, в том числе рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций, ВИЧ/СПИД и др; а также использует навыки</p>
--	--	---

<p>ПК-3. Готовность и способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития</p>	<p>ИДПК 3.1. Использует знания об основных концепциях личности, социума в фокусе реализации психодиагностических мероприятий, направленных на профилактику и коррекцию психического и физического здоровья, прогнозирует изменения и оценивает их динамику в различных сферах психического функционирования человека и его психологии при медицинском психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида, использует методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур.</p>	<p>психологического вмешательства в целях профилактики правонарушений и реабилитации лиц, отбывших наказание.</p> <p>Знать: основные концепции личности, социума в фокусе реализации психодиагностических мероприятий, направленных на профилактику и коррекцию психического и физического здоровья.</p> <p>Уметь: выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, умеет разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития.</p> <p>Владеть навыками: психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур</p>
---	--	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Медицинская реабилитация» входит в Базовую часть блока 1 ОПОП специалитета. Содержательно она закладывает основы знаний и практических умений в работе с пациентами.

Данная дисциплина – это этап изучения реабилитационных методик при различных заболеваниях у населения. За время обучения студенты должны совершенствовать свои знания и приобретенные компетенции по изученным разделам специальности «Клиническая психология», ознакомиться с редкими и сложными в диагностическом отношении заболеваниями и синдромами. В рамках данной дисциплины проводится изучение следующих разделов - основы медико-социальной реабилитации, методы и средства медицинской реабилитации при различных заболеваниях, Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), оценка реабилитационного прогноза, потенциала, постановка реабилитационных целей и задач, оценка по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ).

Медицинская реабилитация непосредственно связаны с дисциплинами: биология, нейрофизиология, нормальная физиология, внутренние болезни, гендерная психология, психофизиология, психодиагностика, психофармакология. Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики и лечения, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины «Медицинская реабилитация» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача по специальности «Клиническая психология».

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины

Знать анатомо-физиологические особенности систем органов; патофизиологические процессы в организме в различные возрастные периоды; методику обследования;

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения дисциплины Медицинская реабилитация:

Нормальная анатомия

Разделы: анатомические особенности систем органов;

Нормальная физиология

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

Биология

Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость;

Внутренние болезни

Разделы: методика обследования, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов; закономерности физического развития; закономерности физического и нервно-психического развития.

4. Объем дисциплины составляет 4зачетных единицы, 144 академических часа, в том числе 66 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 51 час самостоятельной работы обучающихся и 27 часов для подготовки к экзамену.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, проблемная лекция, тренинг, дебаты, мозговой штурм, мастер-класс, регламентированная дискуссия, деловая и ролевая учебная игра, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях и съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа студента, подготовка и защита рефератов, подготовка к клинико-практическим занятиям, самостоятельное освоение части теоретического материала.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским и практическим занятиям, экзамену, написание истории болезни, рефератов, работа с Интернет-ресурсами.

6. Формы промежуточной аттестации

Итоговый контроль– в 8 семестре проводится трехэтапный курсовой экзамен.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Раздел 1. Введение в 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

Массаж. Мануальная терапия. Лечебная физкультура в клинической практике. Физиотерапия. Рефлексотерапия. Эрготерапия.

Раздел 3. Психокоррекция: психотерапевтическое воздействие.

Раздел 4. Медицинская реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.

- 4.1. Медицинская реабилитация больных с патологией центральной нервной системы.
 - 4.1.1. Медицинская реабилитация больных с черепно-мозговой травмой.
 - 4.1.2. Медицинская реабилитация больных со спинальной травмой
 - 4.1.3. Медицинская реабилитация при инсульте.
- 4.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферической нервной системы.
 - 4.2.1. Медицинская реабилитация больных с поражением черепных и периферических нервов.
 - 4.2.2. Медицинская реабилитация больных с вертеброгенными заболеваниями

Раздел 5. Медицинская реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.

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

Раздел 7. Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинко-физиологическое обоснование и средства.

Раздел 8. Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

Раздел 9. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)

Раздел 10. Разбор клинического случая и написание кураторского листа

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 по подготовке к зачету	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену	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/зачет					ОК-	ОК-	ОПК-	ОПК-5	ПК-2		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.												+	+	ЛВ	Т,С
1.1.	0,25			2	2,25		2	4,25				+	+		
1.2.	0,25			1	1,25		2	3,25				+	+		
1.3.	0,5			1	1,5		2	3,5				+	+		
2.	1			4	5		5	10				+	+	ЛВ,М Г,КС	Т,С, ЗС
3.	2			8	10		8	18				+	+	ЛВ,Р, НПК, УИР С	Т,Пр,ЗС,С

4.												+	+	ЛВ	С, Пр,ЗС,Д
4.1	1			6	7		4	11				+	+		
4.2	1			6	7		4	11				+	+		
5.	2			4	6		4	10				+	+	ЛВ,Д	С, Пр,ЗС
6.				4	4		4	8				+	+	ЛВ, Д, КС	С, Пр,ЗС
7.	2			4	6		4	10				+	+	ЛВ,Д	С, Пр,ЗС
8.	2			4	6		4	10				+	+	ЛВ,Д, КС	С, Пр,ЗС
9.	2			4	6		4	10				+	+	КС	ЗС,С
10.				4	4		4	8				+	+		Пр, КЛ
экзамен							27	27				+	+		Т,ЗС,СПр
ИТОГО	14			52	66		78	144							

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 рефлексотерапии?

Критерии оценки при собеседовании

«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, этиопатогенетических механизмах развития той или иной патологии (в пределах конкретного вопроса для собеседования).

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.

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

Больному У., 58 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.

1. Что влияет на дозу физической нагрузки?
2. Охарактеризуйте лечение «положением» для руки.
3. На какое время назначают лечение «положением»?
4. В каком случае гимнастику начинают с проксимальных отделов конечностей, а в каком – с дистальных?

Эталон ответа:

1. Возраст, пол, общее состояние пациента, спортивный анамнез, анамнез заболевания, стадия заболевания.
2. Во избежание развития мышечных контрактур выпрямленную пораженную руку отводят в сторону и укладывают в положение супинации и экстензии с выпрямленными и разведенными пальцами, которые могут удерживаться в таком положении мешочками

с песком, лонгетками или специальными шинами, позволяющими удерживать кисть в разгибательном положении и предупреждающими супинаторно-пронаторную установку в локтевом и плечевом суставах.

3. Процедуру повторяют несколько раз в день по 15-20 мин.
4. Если у больного еще не проявился повышенный мышечный тонус, нет тугоподвижности- контрактуры, то пассивные и активные движения рекомендуется начинать с дистальных отделов конечностей. Когда возникают повышение мышечного тонуса, тугоподвижность и синкинезии, движения целесообразно начинать с крупных суставов конечностей.

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 психического здоровья
- Врачебный контроль в процессе выполнения физических нагрузок
- Физическая культура и спорт инвалидов
- Совместимость различных физиотерапевтических процедур
- 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 с целью назначения методов психокоррекции
- 2.Оценить физическое и психологическое 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 направления психокоррекции
6. Разрабатывать план мероприятий по медицинской психологической реабилитации пациентов
7. Осуществить контроль эффективности психологических мероприятий медицинской реабилитации пациентов

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, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания.

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

Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен) на платформе LMS (MOODLE)

Курсовой экзамен построен по 3-х этапному принципу. Первый этап - решение 20 заданий в тестовой форме; второй этап – решение ситуационной задачи и ответы на два контрольных вопроса. 3 этап - оценка практических навыков: осуществляется решением ситуационной задачи (оценкой результатов обследования пациента и интерпретацией симптомов неврологического статуса)

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из 20 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

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

Критерии оценки освоения практических навыков и умений:

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение.

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного, 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:

«зачтено» – студент подробно отвечает на вопрос, показывает знание стандартов диагностики и лечения по конкретному вопросу; знание топической диагностики и ее клинической интерпретации. Допускаются незначительные ошибки и неточности в знании стандартов диагностики и лечения (профилактики, реабилитации) по конкретному вопросу

«не зачтено»– 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:

Студент допускается к следующему этапу экзамена при условии успешного прохождения предыдущего этапа

Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен) в устном формате

Курсовой экзамен построен по 3-х этапному принципу. Первый этап - Оценка практических навыков осуществляется по результатам решения ситуационной задачи (оценкой результатов обследования пациента и интерпретацией симптомов неврологического статуса) или демонстрацией практических навыков.

Второй этап - решение 50 заданий в тестовой форме. Третий этап – решение ситуационной задачи и ответы на два контрольных вопроса.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

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

- 70% и менее - **«не зачтено»**

- 71% и более - **«зачтено»**

Критерии оценки освоения практических навыков и умений:

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение.

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного, 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:

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

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
- Реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.
- Реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.
- Реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клинико-физиологическое обоснование и средства реабилитации.
- Реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинико-физиологическое обоснование и средства.
- Реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинико-физиологическое обоснование и средства реабилитации.
- МКФ

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

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

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный справочник «Информо» 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](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных POLPRED (www.polpred.com);

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/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.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 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

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);

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Приложения № 2

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 3

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. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Приложении № 4

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

ОПК-5

Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК-5.1. Знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства.

Пример задания в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

ИНСТРУМЕНТОМ ВЫДЕЛЕНИЯ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА ЯВЛЯЕТСЯ

1. совокупность физиологических исследований;
2. клиническая беседа с больным или испытуемым;
- 3. синдромный анализ;**
4. математическая процедура.

Пример контрольного вопроса

1. Каковы методы психокоррекции пациента с рассеянным склерозом с целью повышения приверженности терапии ПИТРС (препараты, изменяющие течение рассеянного склероза)
- 2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК-5.3. Умеет выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, умеет разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально- психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития.**

Задача №2

Пациент С., 18 лет, беспокоит повышение частоты судорожных приступов, начинающиеся с ощущения радужных колец перед глазами, все предметы при этом изменяют свои очертания, изменяют размер, после чего больной теряет сознание, падает и развиваются генерализованные тонико-клонические судороги. Такими приступами страдает с 15 лет, частота до 2-3 раз в месяц. В детстве - фебрильные судороги. Был установлен диагноз эпилепсии идиопатической с редкими генерализованными судорожными припадками. Антиконвульсанты принимал не регулярно. В неврологическом статусе очаговой и общемозговой неврологической симптоматики не выявлено.

На рутинной ЭЭГ – эпилептическая активность генерализованного характера, более выраженная в затылочной области (вспышки спайк-волна). МРТ головного мозга патологии не выявила.

1. Принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии пациента
2. Определите основные направления психологического вмешательства

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК-5.5. Владеет навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства.

Задача №2

Пациент С., 18 лет, беспокоит повышение частоты судорожных приступов, начинающиеся с ощущения радужных колец перед глазами, все предметы при этом изменяют свои очертания, изменяют размер, после чего больной теряет сознание, падает и развиваются генерализованные тонико-клонические судороги. Такими приступами страдает с 15 лет, частота до 2-3 раз в месяц. В детстве - фебрильные судороги. Был установлен диагноз эпилепсии идиопатической с редкими генерализованными судорожными припадками. Антиконвульсанты принимал не регулярно.

В неврологическом статусе очаговой и общемозговой неврологической симптоматики не выявлено.

На рутинной ЭЭГ – эпилептическая активность генерализованного характера, более выраженная в затылочной области (вспышки спайк-волна). МРТ головного мозга патологии не выявила.

1. Назначить специализированные методы психокоррекции
2. Оценить прогноз при использовании методов психокоррекции

Перечень практических навыков (умений)

1. Провести клиническое обследование, уточнить диагноз и течение болезни пациента с целью назначения методов психокоррекции
2. Оценить физическое и психологическое 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 направления психокоррекции
6. Разрабатывать план мероприятий по медицинской психологической реабилитации пациентов
7. Осуществить контроль эффективности психологических мероприятий медицинской реабилитации пациентов

ПК-3

Готовность и способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 3.1. Знает основные концепции личности, социума в фокусе реализации психодиагностических мероприятий, направленных на профилактику и коррекцию психического и физического здоровья.

Пример задания в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

ОСНОВНЫМ ПРЕДМЕТОМ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
2. разработка методов инструментального исследования больных с локальными поражениями мозга;
- 3. восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;**
4. совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.

Пример контрольного вопроса

2. Каковы методы психокоррекции с целью вторичной профилактики инсульта
- 2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 3.2. Умеет прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека и его психологии при медицинском психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида.**

Задача

Пациент 35 лет, женщина, средне-специальное образование, замужем, двое детей.
Диагноз: Рассеянный склероз. Цереброспинальная форма. Нижний спастический парапарез. Тазовые нарушения по типу недержания мочи.
Ходит с использованием ходунков, использует памперсы.

Вопросы: 1. Определите проблемы пациента (физиологические, психологические, социальные). Оцените психическое функционирование пациента 2. Задачи психолога при создании программы реабилитации. 3. Определите краткосрочную и долгосрочную цели реабилитации.

- 3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 3.3. Владеет методами психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур.**

Задача

Пациент 69 лет, женщина, средне-специальное образование, вдова, трое детей, живут в другом городе. Диагноз: Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий. Бассейн вертебробазилярной системы. Бульбарный синдром. Левосторонний гемипарез. Ранний восстановительный период. Сопутствующие заболевания: Гипертоническая болезнь III ст., артериальная гипертензия 2 ст., риск 4 (очень высокий).
Ходит с использованием ходунков, не глотает.

Вопросы: 1. Составьте план психокорректирующих реабилитационных методик пациента.
2. Оценить прогноз при использовании методов психокоррекции

Перечень практических навыков (умений)

1. Провести клиническое обследование, уточнить диагноз и течение болезни пациента с целью назначения методов психокоррекции
2. Оценить физическое и психологическое 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 направления психокоррекции
6. Разрабатывать план мероприятий по медицинской психологической реабилитации пациентов
7. Осуществить контроль эффективности психологических мероприятий медицинской реабилитации пациентов

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, А. В. Епифанов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3442-0. – URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434420.html>

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

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 незначительные 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).

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Медицинская реабилитация

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащённость специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная аудитория № 28 для проведения лекционных и семинарских занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	Посадочных мест, оснащённых учебной мебелью - 20. Выход в Интернет. Ноутбук. Мультимедиа-проектор. Доска – 1 шт.
2.	Учебная аудитория № 59 (компьютерный класс) для самостоятельной работы студентов	Посадочных мест, оснащённых учебной мебелью – 40, Компьютеров - 40 Персональные компьютеры объединены в локальную сеть с выходом в Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

Медицинская реабилитация

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов 4 курса,

специальность (направление подготовки): Клиническая психология
форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « _____ » _____ 201__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1				
2				
3				