Федеральное государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Всероссийский учебно-научно-методический центр
по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 00817C3B73499B3429C17700B639AB0A93

Владелец: Мирошниченко Александр Геннадьевич

Действителен: с 29.07.2026 по 22.10.2027

УТВЕРЖДАЮ
Директор

А.Г. Мирошниченко

09.10.2026

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА»

**Трудоемкость обучения
(срок освоения Программы):
504 академических часа**

Москва, 2026

I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием (далее – Программа) является получение компетенций, необходимых для приобретения квалификации и осуществления профессиональной деятельности по специальности «Лечебная физкультура» (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 5 уровень).

2. В результате освоения Программы у обучающегося (слушателя) формируются профессиональные компетенции (далее – ПК), включающие необходимые знания, умения, опыт деятельности, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

3. Форма обучения по Программе – очная, с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее – ЭО и ДОТ).

4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 504 академических часа.

II. Планируемые результаты обучения

5. Планируемые результаты обучения:

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
1	ПК-1. Способен проводить обследование пациента с целью составления индивидуального комплекса лечебной физкультуры, проведения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях и выявления нарушений функций и структур организма и ограничений жизнедеятельности	1.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению по лечебной физкультуре. 1.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи в части медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, включающих лечебную физкультуру. 1.з3. Этапы медицинской реабилитации. 1.з4. Основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающим жизни состояниям. 1.з5. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, их родственников (законных представителей). 1.з6. Правила и методы доврачебного осмотра и функционального обследования на этапах медицинской реабилитации пациентов и абилитации инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний. 1.з7. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.з8. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. 1.з9. Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами ограничений жизнедеятельности и здоровья. 1.з10. Методы проведения функциональных проб и исследований для оценки функциональных возможностей пациента (опорно-двигательного аппарата, костной и мышечной системы). 1.з11. Физические и психологические характеристики пациентов, в том числе старших возрастных групп, лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, особенности общения с пациентами с ограниченными возможностями здоровья и их родственниками (законными представителями). 1.з12. Механизмы лечебного действия лечебной физкультуры, комплекса факторов, сочетанных методик, их применения при заболеваниях и (или) состояниях с учетом	1.у1. Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов, их родственников (законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, проведение осмотра и обследования по назначению врача, интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в связи с которыми пациенту проводится лечебная физкультура, их родственников (законных представителей). 1.у2. Проведение доврачебного обследования (опрос, осмотр, пальпация). 1.у3. Измерение и интерпретация показателей процессов жизнедеятельности пациента. 1.у4. Оценка анатомо-функционального состояния организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, определение функциональных возможностей пациента в самообслуживании, общении, самостоятельном передвижении и (или) с дополнительными средствами опоры с последующим информированием врача. 1.у5. Выявление признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами ограничений жизнедеятельности и здоровья с последующим информированием врача. 1.у6. Проведение функциональных проб и функциональных исследований органов и систем по назначению врача. 1.у7. Оценка функционального состояния пациента с использованием реабилитационных шкал. 1.у8. Интерпретация и анализ результата осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с последующим информированием врача. 1.у9. Проведение инструментальных исследований (электрокардиограмма, велоэрготерапия) по назначению врача. 1.у10. Формирование цели и задач проведения мероприятий по медицинской реабилитации в рамках лечебной физкультуры в индивидуальных планах медицинской реабилитации пациента. 1.у11. Составление индивидуального комплекса лечебной физкультуры. 1.у12. Формирование плана проведения лечебной физкультуры в зависимости от формы заболевания и возраста.	1.о1. Проведение обследования детей и взрослых перед проведением лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, выявление нарушений функций и структур организма и ограничений жизнедеятельности. 1.о2. Составление индивидуального комплекса лечебной физкультуры детям и взрослым при заболеваниях и (или) состояниях.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		возраста, характера и тяжести заболевания, функционального статуса пациента. 1.з13. Понятие о реабилитационном потенциале пациента. 1.з14. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями во время занятий лечебной физкультурой. 1.з15. Методика составления индивидуального комплекса лечебной физкультуры. 1.з16. Методика формирования индивидуальных планов медицинской реабилитации пациента по лечебной физкультуре. 1.з17. Методы оценки факторов риска проведения мероприятий по медицинской реабилитации и факторов, ограничивающих проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе по лечебной физкультуре.	1.у13. Оценка факторов риска проведения мероприятий по медицинской реабилитации и факторов, ограничивающих проведение мероприятий по медицинской реабилитации, с последующим информированием врача-специалиста.	
2	ПК-2. Способен проводить лечебную физкультуру при заболеваниях и (или) состояниях, реализовывать индивидуальный план медицинской реабилитации пациентов, в том числе детям раннего возраста	2.з1. Правила эксплуатации медицинских изделий, спортивного инвентаря, инструментов, расходных материалов для проведения занятий по лечебной физкультуре. 2.з2. Правила и порядок организации медицинской реабилитации, проведения мероприятий по медицинской реабилитации на этапах реабилитации, задачи инструктора по лечебной физкультуре. 2.з3. Биомеханика движений, особенности опорно-двигательного аппарата при патологиях и (или) состояниях пациента. 2.з4. Анатомо-физиологические особенности опорно-двигательного аппарата у детей, в том числе раннего возраста. 2.з5. Механизм воздействия лечебной физкультуры на организм человека при заболеваниях и (или) состояниях на этапах оказания медицинской помощи. 2.з6. Средства и методы лечебной физкультуры, применяемые у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, а также при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов, принципы назначения, механизмы действия, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры. 2.з7. Методы и основы лечебной физкультуры, основы эрготерапии, механотерапии.	2.у1. Получение назначения для проведения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях пациента, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации или абилитации инвалидов. 2.у2. Разработка плана применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, обоснование применения лечебной физкультуры. 2.у3. Формулирование долгосрочных и краткосрочных целей и задач проведения лечебной физкультуры. 2.у4. Применение средств и методов лечебной физкультуры, методов физической терапии с использованием специализированных технологий и медицинских изделий. 2.у5. Подготовка кабинета (зала), гимнастических предметов и снарядов, спортивного инвентаря, тренажеров для проведения занятий по лечебной физкультуре. 2.у6. Проведение инструктажа, обеспечение безопасности и оказание помощи пациентам при занятии физическими упражнениями, техниками релаксации. 2.у7. Проведение индивидуальных и групповых занятий по лечебной физкультуре с пациентами на втором и третьем этапе медицинской реабилитации. 2.у8. Проведение ранней вертикализации пациента в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии. 2.у9. Применение медицинских изделий и спортивного инвентаря для проведения занятий по лечебной физкультуре.	2.о1. Проведение лечебной физкультуры детям и взрослым при заболеваниях и (или) состояниях, реализация индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. 2.о2. Проведение лечебной физкультуры детям и взрослым при заболеваниях и (или) состояниях, реализация индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов в стационарных условиях.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		2.з8. Медицинские показания и медицинские противопоказания к методам лечебной физкультуры. 2.з9. Механизмы лечебного действия лечебной физкультуры, комплексы факторов, сочетанных методик их применение при заболеваниях и (или) состояниях с учетом возраста. 2.з10. Методы проведения занятий по лечебной физкультуре с использованием механотерапевтических аппаратов, тренажеров, тренажеров с биологической обратной связью, виртуальной реальностью, роботизированной механотерапией. 2.з11. Методы проведения занятий по лечебной физкультуре с использованием дистанционных технологий и телемедицины. 2.з12. Методы проведения индивидуальных и групповых занятий гидрокинезотерапий, в том числе с маломобильными пациентами. 2.з13. Компьютеризированные программы лечебной физкультуры. 2.з14. Правила и порядок подбора и использования технических средств медицинской реабилитации. 2.з15. Технологии мероприятий по медицинской реабилитации по лечебной физкультуре по профилю заболевания. 2.з16. Технологии, методы и средства медицинской реабилитации при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов на амбулаторном этапе реабилитации. 2.з17. Симптомы и синдромы осложнений, нежелательных реакций, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями во время занятий по лечебной физкультуре, правила оказания доврачебной медико-санитарной помощи при осложнениях, реакциях во время занятий по лечебной физкультуре. 2.з18. Технологии восстановления активности и участия пациента в повседневной жизни согласно индивидуальному плану медицинской реабилитации пациентов. 2.з19. Способы мотивации пациента и его родственников (законных представителей) на активное участие в реабилитации пациентов. 2.з20. Принципы организации и проведения занятий по лечебной физкультуре в школах для пациентов, в том числе детям со сколиозом, с нарушением осанки.	2.у10. Проведение занятий по лечебной физкультуре с использованием механотерапевтических аппаратов, тренажеров. 2.у11. Проведение индивидуальных и групповых занятий гидрокинезотерапии, в том числе с маломобильными пациентами. 2.у12. Применение основ эрготерапии в медицинской реабилитации пациентов. 2.у13. Подбор и использование технических средств медицинской реабилитации. 2.у14. Использование компьютеризированных программ лечебной физкультуры. 2.у15. Проведение занятий по лечебной физкультуре с использованием дистанционных технологий и телемедицины. 2.у16. Выполнение лечебной физкультуры при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации или абилитации инвалидов, пациентов пожилого и старческого возраста. 2.у17. Выполнение мероприятий по медицинской реабилитации по лечебной физкультуре по профилю заболевания (в кардиологии, неврологии, ортопедии и травматологии). 2.у18. Применение средств медицинской реабилитации согласно индивидуальному плану медицинской реабилитации взрослых и детей раннего возраста, в том числе инвалидов, абилитации инвалидов, также применение лекарственных препаратов и медицинских изделий, фитотерапии, лечебной физкультуры по назначению врача по лечебной физкультуре. 2.у19. Медицинское наблюдение за изменением функционального состояния пациента, показателями жизнедеятельности во время процедур лечебной физкультуры с последующим информированием врача. 2.у20. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при осложнениях, возникающих во время проведения занятий по лечебной физкультуре. 2.у21. Обучение пациентов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний пользованию техническими средствами медицинской реабилитации и приспособлениями для создания бытовой независимости на амбулаторном этапе медицинской реабилитации. 2.у22. Обучение пациента и его родственников (законных представителей) адаптации окружающей среды к	

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		2.з21. Средства, адаптирующие окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде. 2.з22. Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации инвалидов, санаторно-курортное лечение, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению.	функциональным возможностям пациента и (или) функциональных возможностей пациента к окружающей среде. 2.у23. Консультирование родственников (законных представителей) пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, и обучение их реабилитационным методикам лечебной физкультуры, разрешенным к применению на дому. 2.у24. Использование технических средств медицинской реабилитации и приспособлений для создания бытовой независимости пациентов на амбулаторном этапе медицинской реабилитации с последствиями травм, операций, хронических заболеваний. 2.у25. Организация и проведение занятий в школах по профилактике сколиоза, нарушения осанки, ожирения.	
3	ПК-3. Способен проводить мониторинг и контроль эффективности лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов	3.з1. Порядок организации медицинской реабилитации. 3.з2. Основы лечебной физкультуры у пациентов при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и сопутствующих заболеваниях и (или) состояниях, возрастные особенности проведения лечебной физкультуры. 3.з3. Правила проведения мониторинга эффективности и безопасности применения лечебной физкультуры у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями. 3.з4. Критерии, методы контроля и оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, реализованных в рамках индивидуального плана медицинской реабилитации, в том числе лечебной физкультуры, оценка достигнутой динамики в состоянии пациента, в том числе по шкале реабилитационной маршрутизации или уровням курации. 3.з5. Методы профилактики осложнений, побочных действий, нежелательных и непредвиденных реакций, возникших в результате занятий по лечебной физкультуре. 3.з6. Принципы применения клинических шкал, шкалы реабилитационной маршрутизации и уровней курации в медицинской реабилитации. 3.з7. Показатели шкалы реабилитационной маршрутизации и уровней курации. 3.з8. Медицинские показания для паллиативной медицинской помощи пациентам со стойкими нарушениями функций, ограничениями жизнедеятельности при отсутствии реабилитационного потенциала.	3.у1. Оценка и коррекция выполнения плана лечебной физкультуры в зависимости от тяжести состояния пациента. 3.у2. Контроль безопасности выполнения индивидуального комплекса лечебной физкультуры. 3.у3. Выявление признаков, симптомов и синдромов осложнений, нежелательных реакций**,** возникших в результате занятий по лечебной физкультуре. 3.у4. Применение клинических шкал, шкалы реабилитационной маршрутизации и уровней курации в медицинской реабилитации. 3.у5. Оценка эффективности реализуемых мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре, достигнутой динамики в состоянии пациента, в том числе по шкале реабилитационной маршрутизации или уровням курации. 3.у6. Выявление признаков завершения мероприятий по медицинской реабилитации. 3.у7. Проведение профилактики возможных нежелательных ответных рефлекторных реакций организма пациента на занятиях по лечебной физкультуре.	3.о1. Проведение мониторинга и осуществление контроля эффективности лечебной физкультуры для детей и взрослых при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. 3.о2. Проведение мониторинга и осуществление контроля эффективности лечебной физкультуры для детей и взрослых при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации пациентов в стационарных условиях.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		3.з9. Критерии завершения мероприятий по медицинской реабилитации, медицинские показания для паллиативной медицинской помощи пациентам со стойкими нарушениями функций, ограничениями жизнедеятельности при отсутствии реабилитационного потенциала.		
4	ПК-4. Способен организовывать и проводить мероприятия по созданию безопасной среды для пациентов и медицинских работников	4.з1. Нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, клинические рекомендации в части организации и проведения мероприятий по созданию безопасной среды для пациентов и медицинских работников. 4.з2. Принцип работы и правила эксплуатации медицинских изделий. 4.з3. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 4.з4. Методы, приемы и средства индивидуальной защиты медицинских работников и пациентов. 4.з5. Правила обеззараживания рук медицинских работников при оказании медицинской помощи. 4.з6. Виды, цели, задачи и технологии дезинфекции. 4.з7. Основы медицинской эргономики. 4.з8. Комплекс и правила проведения экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и пациента. 4.з9. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 4.з10. Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.	4.у1. Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий, расходных материалов. 4.у2. Применение средств индивидуальной защиты. 4.у3. Осуществление мероприятий по обращению с медицинскими отходами в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями. 4.у4. Соблюдение правил инфекционной безопасности при выполнении медицинских вмешательств. 4.у5. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики. 4.у6. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и пациента. 4.у7. Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 4.у8. Соблюдение правил пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правил внутреннего трудового распорядка. 4.у9. Проведение и контроль качества дезинфекции.	4.о1. Организация рабочего места и безопасной среды в условиях медицинской организации. 4.о2. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами. 4.о3. Соблюдение принципов медицинской эргономики при транспортировке пациентов и применение средств малой механизации в стационарных условиях.
5	ПК-5. Способен вести медицинскую документацию, координировать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	5.з1. Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 5.з2. Методы анализа и интерпретации медико-статистической информации. 5.з3. Порядок представления отчетности инструктора по лечебной физкультуре, формы отчетов. 5.з4. Виды и формы документов, требования к ведению и оформлению медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 5.з5. Основы информационной безопасности, правила работы в информационно-аналитических системах, информационно-	5.у1. Ведение и оформление медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 5.у2. Анализ и интерпретация медико-статистической информации для использования в профессиональной деятельности и оценки степени достижения запланированного результата. 5.у3. Учет и хранение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 5.у4. Составление плана работы и предоставление отчетности о профессиональной деятельности. 5.у5. Использование в работе медицинской информационной системы, автоматизированного рабочего места, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».	5.о1. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 5.о2. Организация деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		телекоммуникационной сети «Интернет», с использованием автоматизированного рабочего места. 5.з6. Правила работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну. 5.з7. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 5.з8. Должностные обязанности среднего и младшего медицинского персонала, находящегося в распоряжении инструктора по лечебной физкультуре. 5.з9. Правила и методы координации деятельности и контроля работы среднего и младшего медицинского персонала, находящегося в распоряжении. 5.з10. Этика и деонтология, принципы профессиональной коммуникации с пациентами и работниками медицинской организации.	5.у6. Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности. 5.у7. Выполнение мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 5.у8. Координация деятельности, контроль работы среднего и младшего медицинского персонала, находящегося в распоряжении. 5.у9. Осуществление профессионального общения с пациентами и работниками медицинской организации.	
6	ПК-6. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	6.з1. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 6.з2. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.з3. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 6.з4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 6.з5. Правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками. 6.з6. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи.	6.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 6.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 6.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 6.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 6.у6. Оценка количества пострадавших. 6.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 6.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	6.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.о3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека – кровообращения и (или) дыхания).

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
		6.з7. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 6.з8. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 6.з9. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 6.з10. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 6.з11. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 6.з12. Правила остановки наружных кровотечений. 6.з13. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.з14. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 6.з15. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 6.з16. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 6.з17. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи.	6.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 6.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 6.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 6.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 6.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6.у14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 6.у15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 6.у16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 6.у17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 6.у18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 6.у19. Промывание желудка. 6.у20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных. 6.у21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 6.у22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 6.у23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 6.у24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 6.у25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки.	

Соответствие ПК требованиям нормативных правовых актов в области образования и квалификационных характеристик

Соответствие квалификационному справочнику:

Соответствие должностным обязанностям и знаниям, предусмотренным квалификационным справочником, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»		
Наименование должности	Должностные обязанности	Должен знать
Инструктор по лечебной физкультуре	– подготавливает помещение, гимнастические предметы и снаряды для проведения занятий по лечебной физкультуре; – контролирует самочувствие больных до и после проведения занятий; – проводит занятия с больными в бассейне и на механотерапевтических аппаратах; – показывает физические упражнения и осуществляет страховку больных при их выполнении; – следит за правильностью выполнения больными физических упражнений и переносимостью занятий; – по назначению врача проводит отдельные виды лечебного массажа; – совместно с врачом по лечебной физкультуре разрабатывает схемы лечебной гимнастики и комплексы физических упражнений к ним на основе современных методик восстановления физического здоровья и реабилитации больных; –ведет учетно-отчетную документацию.	– законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; – основы физиологии и патофизиологии организма; – методику проведения занятий по лечебной физкультуре для больных с различными заболеваниями; – показания к проведению занятий по лечебной физкультуре; – основы проведения лечебного массажа; – правила личной гигиены; – санитарно-гигиенические нормы при проведении занятий по лечебной физкультуре; – основные причины заболеваний и травм, их клинические проявления; – методы диагностики заболеваний, виды их осложнений; – методы лечения и профилактики заболеваний и травм; – виды, формы и методы реабилитации; – организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов; – медицинскую этику; – психологию профессионального общения; – основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; – основы валеологии и санологии; – основы трудового законодательства; – правила внутреннего трудового распорядка; – правила по охране труда и пожарной безопасности.

III. Учебный план

6. Учебный план:

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	практические занятия			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					в форме практической подготовки	без практической подготовки		
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре**	**66**	**24**	**40**	**32**	**8**	**0**	**2**
1.1	Организация проведения занятий лечебной физкультуры	12	6	6	6	0	0	0
1.2	Основы лечебной физкультуры	12	6	6	4	2	0	0
1.3	Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	6	2	4	4	0	0	0
1.4	Общение в профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре	6	2	4	4	0	0	0
1.5	Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	6	2	4	4	0	0	0
1.6	Доврачебная диагностика состояния пациента при проведении лечебной физкультуры	22	6	16	10	6	0	0
1.7	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
2	**Модуль 2. Лечебная физкультура при заболеваниях и (или) состояниях**	**222**	**72**	**148**	**70**	**78**	**0**	**2**
2.1	Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	18	6	12	6	6	0	0
2.2	Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания	18	6	12	6	6	0	0
2.3	Лечебная физкультура при заболеваниях органов пищеварения	18	6	12	6	6	0	0
2.4	Лечебная физкультура при заболеваниях эндокринной системы	18	6	12	6	6	0	0
2.5	Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах нервной системы	24	6	18	6	12	0	0
2.6	Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата	18	6	12	6	6	0	0
2.7	Лечебная физкультура до и после оперативных вмешательств на внутренних органах	18	6	12	6	6	0	0
2.8	Лечебная физкультура при заболеваниях мочевыделительной системы	18	6	12	6	6	0	0
2.9	Лечебная физкультура в психиатрии и наркологии	18	6	12	6	6	0	0
2.10	Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии	18	6	12	6	6	0	0
2.11	Лечебная физкультура в детской практике	18	6	12	6	6	0	0
2.12	Мониторинг и контроль эффективности проведения лечебной физкультуры	16	6	10	4	6	0	0
2.13	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
3	**Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**	**42**	**6**	**34**	**0**	**34**	**0**	**2**
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	40	6	34	0	34	0	0
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
4	**Модуль 4. Практика**	**168**	**0**	**0**	**0**	**0**	**166**	**2**
4.1	Проведение лечебной физкультуры детям	84	0	0	0	0	84	0
4.2	Проведение лечебной физкультуры взрослым	82	0	0	0	0	82	0
4.3	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	2	0	0	0	0	0	2
5	**Итоговая аттестация (экзамен)**	**6**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6**
Итого часов (трудоемкость)		504	102	222	102	120	166	14

7. Календарный учебный график:

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Количество часов
1	1.1. Организация проведения занятий лечебной физкультуры	лекция	6
2	1.1. Организация проведения занятий лечебной физкультуры	практическое занятие в форме практической подготовки	6
3	1.2. Основы лечебной физкультуры	лекция	6
4	1.2. Основы лечебной физкультуры	практическое занятие	2
4	1.2. Основы лечебной физкультуры	практическое занятие в форме практической подготовки	4
5	1.3. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	лекция	2
5	1.3. Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	практическое занятие в форме практической подготовки	4
6	1.4. Общение в профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре	лекция	2
6	1.4. Общение в профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре	практическое занятие в форме практической подготовки	4
7	1.5. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	лекция	2
7	1.5. Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	практическое занятие в форме практической подготовки	4
8	1.6. Доврачебная диагностика состояния пациента при проведении лечебной физкультуры	лекция	6
9	1.6. Доврачебная диагностика состояния пациента при проведении лечебной физкультуры	практическое занятие	6
9	1.6. Доврачебная диагностика состояния пациента при проведении лечебной физкультуры	практическое занятие в форме практической подготовки	2
10	1.6. Доврачебная диагностика состояния пациента при проведении лечебной физкультуры	практическое занятие в форме практической подготовки	8
11	1.7. Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	аттестация	2
12	2.1. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	лекция	6
13	2.1. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	практическое занятие	6
14	2.1. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
15	2.2. Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания	лекция	6
16	2.2. Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания	практическое занятие	6
17	2.2. Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания	практическое занятие в форме практической подготовки	6
18	2.3. Лечебная физкультура при заболеваниях органов пищеварения	лекция	6
19	2.3. Лечебная физкультура при заболеваниях органов пищеварения	практическое занятие	6
20	2.3. Лечебная физкультура при заболеваниях органов пищеварения	практическое занятие в форме практической подготовки	6
21	2.4. Лечебная физкультура при заболеваниях эндокринной системы	лекция	6
22	2.4. Лечебная физкультура при заболеваниях эндокринной системы	практическое занятие	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Количество часов
23	2.4. Лечебная физкультура при заболеваниях эндокринной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
24	2.5. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах нервной системы	лекция	6
25	2.5. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах нервной системы	практическое занятие	6
26	2.5. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах нервной системы	практическое занятие	6
27	2.5. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах нервной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
28	2.6. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата	лекция	6
29	2.6. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата	практическое занятие	6
30	2.6. Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата	практическое занятие в форме практической подготовки	6
31	2.7. Лечебная физкультура до и после оперативных вмешательств на внутренних органах	лекция	6
32	2.7. Лечебная физкультура до и после оперативных вмешательств на внутренних органах	практическое занятие	6
33	2.7. Лечебная физкультура до и после оперативных вмешательств на внутренних органах	практическое занятие в форме практической подготовки	6
34	2.8. Лечебная физкультура при заболеваниях мочевыделительной системы	лекция	6
35	2.8. Лечебная физкультура при заболеваниях мочевыделительной системы	практическое занятие	6
36	2.8. Лечебная физкультура при заболеваниях мочевыделительной системы	практическое занятие в форме практической подготовки	6
37	2.9. Лечебная физкультура в психиатрии и наркологии	лекция	6
38	2.9. Лечебная физкультура в психиатрии и наркологии	практическое занятие	6
39	2.9. Лечебная физкультура в психиатрии и наркологии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
40	2.10. Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии	лекция	6
41	2.10. Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии	практическое занятие	6
42	2.10. Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии	практическое занятие в форме практической подготовки	6
43	2.11. Лечебная физкультура в детской практике	лекция	6
44	2.11. Лечебная физкультура в детской практике	практическое занятие	6
45	2.11. Лечебная физкультура в детской практике	практическое занятие в форме практической подготовки	6
46	2.12. Мониторинг и контроль эффективности проведения лечебной физкультуры	лекция	6
46	2.12. Мониторинг и контроль эффективности проведения лечебной физкультуры	практическое занятие	2
47	2.12. Мониторинг и контроль эффективности проведения лечебной физкультуры	практическое занятие	4
47	2.12. Мониторинг и контроль эффективности проведения лечебной физкультуры	практическое занятие в форме практической подготовки	4
48	2.13. Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	аттестация	2
49	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	лекция	6
50	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6

День	Наименования тем, разделов практики	Вид учебной деятельности	Количество часов
51	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
52	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	8
53	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	8
54	3.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	практическое занятие	6
55	3.2. Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	аттестация	2
56	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
57	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
58	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
59	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
60	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
61	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
62	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
63	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
64	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
65	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
66	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
67	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
68	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
69	4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	практика	6
70	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	6
71	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	6
72	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	6
73	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	6
74	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	6
75	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	6
76	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	8
77	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	6
78	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	8
79	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	8
80	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	8
81	4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	практика	8
82	4.3. Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	аттестация	2
83	5. Итоговая аттестация (экзамен)	аттестация	6
Итого часов (трудоемкость)			504

Даты проведения занятий определяются учебно-производственным планом и расписанием.

IV. Рабочие программы модулей

8. Рабочие программы модулей:

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	**Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре**		
1.1	Организация проведения занятий лечебной физкультуры	Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению по медицинской реабилитации. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи по медицинской реабилитации. Основы экономики здравоохранения. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Профилактика коррупции в здравоохранении. Права инструктора по лечебной физкультуре. Должностные обязанности инструктора по лечебной физкультуре и находящегося в его распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. Организация и контроль выполнения должностных обязанностей средним и младшим медицинским персоналом, находящимся в распоряжении инструктора по лечебной физкультуре. Порядок организации медицинской реабилитации. Правила подготовки к занятиям по лечебной физкультуре.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		Особенности проведения лечебной физкультуры в санаторно-курортных организациях. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в работе инструктора по лечебной физкультуре. Основные правила и требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в работе инструктора по лечебной физкультуре. Медицинская эргономика. Организация рабочего пространства и безопасной больничной среды, адаптированной к потребностям пациента.	
1.2	Основы лечебной физкультуры	История развития лечебной физкультуры и ее место в системе комплексного лечения. Понятие о медицинской реабилитации. Задачи медицинской реабилитации средствами лечебной физкультуры. Влияние средств лечебной физкультуры на организм человека. Механизмы лечебного действия: стимулирующего, трофического, компенсации нарушенных функций, нормализации функций. Основные принципы тренировки физическими упражнениями. Классификация методов лечебной физкультуры. Методика формирования комплекса упражнений по лечебной физкультуре при различных заболеваниях с учетом возраста. Медицинские изделия и инвентарь, используемые при занятиях лечебной физкультурой.	ПК-1, ПК-2
1.3	Основы ведения медицинской документации и электронного документооборота	Виды медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и стационарных условиях. Унифицированные формы медицинской документации. Архивация документов. Базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности. Основы электронного документооборота. Электронная подпись. Понятие о медицинских информационных системах и медицинских информационных автоматизированных системах: цели, задачи, функции, классификация и структура. Оформление учетно-отчетной, статистической и контролирующей документации в медицинской организации. Защита персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	ПК-5
1.4	Общение в профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре	Этика и деонтология в профессиональной деятельности. Эффективные коммуникации в коллективе. Основы управления персоналом. Эффективные коммуникации с пациентами. Понятие «психологический климат». Общение как основной критерий создания благоприятного психологического климата в медицинской организации. Влияние благоприятного психологического микроклимата на состояние пациента. Физические и психологические характеристики инвалидов разных возрастных групп, лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, особенности общения с пациентом-инвалидом и его родственниками. Консультирование пациентов, законных представителей пациентов, нуждающихся в занятиях лечебной физкультурой, по применению на дому разрешенных средств и методов лечебной физкультуры при различных заболеваниях и состояниях.	ПК-5
1.5	Обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: понятие, структура, масштаб проблемы, особенности возбудителей, выявление и регистрация, основные принципы эпидемиологического расследования. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи у медицинского персонала. Методы, приемы и средства индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов. Виды, цели, задачи и технологии дезинфекции. Правила проведения экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования. Правила	ПК-4

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		обеззараживания рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи. Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещений, медицинских изделий, расходных материалов. Санитарно-эпидемиологические требования и нормативы по обращению с медицинскими отходами. Организация системы сбора и утилизации отходов различных классов. Тара для сбора отходов.	
1.6	Доврачебная диагностика состояния пациента при проведении лечебной физкультуры	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в деятельности инструктора по лечебной физкультуре. Стандартизированные шкалы и тесты. Основные приемы и методы оценки. Осмотр пациента с целью выявления медицинских показаний и медицинских противопоказаний к мероприятиям по медицинской реабилитации. Основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой системы и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям. Методика сбора жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями. Правила и методы доврачебного осмотра. Основы динамической анатомии. Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами ограничений жизнедеятельности и здоровья. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате у пациентов во время занятий лечебной физкультурой.	ПК-2, ПК-4, ПК-5
1.7	Промежуточная аттестация по модулю 1 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1-1.6.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4; ПК-5
2	**Модуль 2. Лечебная физкультура при заболеваниях и (или) состояниях**		
2.1	Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	Анатомо-физиологические особенности строения сердечно-сосудистой системы. Клинико-физиологические обоснования использования лечебной физкультуры при заболеваниях сердца, сосудистой системы, периферических артерий и вен. Цели, задачи лечебной физкультуры при заболеваниях: сердца (ишемическая болезнь сердца, миокардит, порок сердца, миокардиодистрофия); сосудистой системы, периферических артерий и вен (гипертоническая болезнь, гипотонические состояния, вегетососудистая дистония; окклюзионные заболевания артерий, варикозная болезнь вен). Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры при заболеваниях сердца, сосудистой системы, периферических артерий и вен. Значение дозированной тренировки в функциональном приспособлении пациента к физическим нагрузкам при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Методики лечебной физкультуры применительно к двигательным режимам и с учетом степени недостаточности кровообращения, их зависимость от клинических особенностей и периода заболевания. Программы этапной медицинской реабилитации пациентов с инфарктом миокарда. Сочетание лечебной физкультуры при заболеваниях сердечно-сосудистой системы с массажем, физиотерапией, гидротерапией, диетотерапией и другими методами лечения. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для пациентов с заболеваниями сердца, сосудистой системы, периферических артерий и вен. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов с заболеваниями сердца, сосудистой системы, периферических артерий и вен.	ПК-2
2.2	Лечебная физкультура	Анатомо-физиологические особенности строения органов дыхания. Физиология внешнего дыхания. Цели, задачи лечебной физкультуры при воспалительных заболеваниях органов дыхания, эмфиземе	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
	при заболеваниях органов дыхания	легких, бронхиальной астме, пневмонии. Дыхательные упражнения и их роль в лечении заболеваний органов дыхания. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению, методики лечебной гимнастики. Схема построения комплексов физических упражнений на различных двигательных режимах. Дренажные упражнения. Правила проведения упражнений лечебной физкультуры по методу Бутейко, Стрельниковой. Сочетание лечебной гимнастики с массажем, физиотерапией, спелеотерапией и другими методами лечения. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для пациентов с заболеваниями органов дыхания. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов с заболеваниями органов дыхания.	
2.3	Лечебная физкультура при заболеваниях органов пищеварения	Анатомо-физиологические особенности строения органов пищеварения. Клинико-физиологические обоснования использования лечебной физкультуры при заболеваниях желудка, желчевыводящих путей, печени, кишечника. Цели, задачи лечебной физкультуры при заболеваниях органов пищеварения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры пациентам при заболеваниях органов пищеварения. Особенности методик лечебной физкультуры с учетом секреторной и моторной функции пищеварительного тракта. Сочетание лечебной физкультуры при заболеваниях органов пищеварения с массажем, физиотерапией, диетотерапией и другими методами лечения. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для пациентов с заболеваниями органов пищеварения. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов с заболеваниями органов пищеварения.	ПК-2
2.4	Лечебная физкультура при заболеваниях эндокринной системы	Анатомо-физиологические особенности строения эндокринной системы. Клинико-физиологическое обоснование использования лечебной физкультуры при ожирении, сахарном диабете, остеопорозе, патологии щитовидной железы. Цели, задачи лечебной физкультуры при заболеваниях эндокринной системы. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры пациентам при заболеваниях эндокринной системы. Методики проведения лечебной физкультуры при заболеваниях эндокринной системы с учетом периода медицинской реабилитации. Дозировка физических упражнений при различных видах заболеваний эндокринной системы. Сочетание лечебной физкультуры с массажем, гидротерапией, диетотерапией и другими методами лечения при заболеваниях эндокринной системы. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для пациентов с заболеваниями эндокринной системы. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов при заболеваниях эндокринной системы.	ПК-2
2.5	Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах нервной системы	Анатомо-физиологические особенности строения центральной и периферической нервной системы. Клинико-физиологические обоснования использования лечебной физкультуры при заболеваниях и травмах центральной нервной системы: расстройствах мозгового кровообращения с нарушением двигательных функций, травмах головного мозга, инфекционных заболеваниях центральной нервной системы; периферической нервной системы и функциональных расстройствах нервной системы: неврозов, вестибулярных нарушениях. Методы лечения заболеваний и травм нервной системы лечебной физкультурой. Цели, задачи лечебной физкультуры при заболеваниях и травмах центральной и периферической нервной системы. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		физкультуры пациентам при заболеваниях, травмах и функциональных расстройствах нервной системы. Лечение положением. Использование упражнений: пассивных, с помощью, пассивно-активных и активных. Построение комплексов физических упражнений с учетом этапности медицинской реабилитации при заболеваниях, травмах и функциональных расстройствах нервной системы. Сочетание лечебной физкультуры при заболеваниях, травмах и функциональных расстройствах нервной системы с массажем, физиотерапией, рефлексотерапией, бальнеотерапией и другими методами лечения. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для пациентов при заболеваниях и травмах центральной и периферической нервной системы. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов при заболеваниях, травмах и функциональных расстройствах нервной системы.	
2.6	Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата	Анатомо-физиологические особенности строения опорно-двигательного аппарата. Клинико-физиологическое обоснование использования лечебной физкультуры при: переломах конечностей, таза, ребер, позвоночника; повреждении суставно-связочного аппарата, мягких тканей, ожогах, обморожениях; заболеваниях суставов и позвоночника. Цели, задачи лечебной физкультуры при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. Методики проведения лечебной физкультуры при функциональном методе лечения, иммобилизации гипсовыми повязками, постиммобилизационном периоде, оперативном лечении. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры пациентам при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. Построение комплексов лечебной физкультуры с учетом периода медицинской реабилитации при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. Сочетание лечебной физкультуры с массажем, физиотерапией и другими методами лечения. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для пациентов при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата.	ПК-2
2.7	Лечебная физкультура до и после оперативных вмешательств на внутренних органах	Анатомо-физиологические особенности строения внутренних органов человека. Клинико-физиологическое обоснование использования лечебной физкультуры при оперативном лечении органов брюшной и грудной полости, мастэктомии. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры пациентам до и после оперативных вмешательств на внутренних органах. Методики лечебной физкультуры, применяемые в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периодах оперативных вмешательств на внутренних органах. Выработка временных компенсаций. Особенности лечебной гимнастики в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периодах. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периодах оперативных вмешательств на внутренних органах пациентов.	ПК-2
2.8	Лечебная физкультура при заболеваниях мочевыделительной системы	Анатомо-физиологические особенности строения мочевыделительной системы. Клинико-физиологическое обоснование использования лечебной физкультуры при заболеваниях почек и мочевыделительных путей. Цели, задачи лечебной физкультуры при заболеваниях почек и мочевыделительных путей. Медицинские показания и медицинские	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		противопоказания к назначению лечебной физкультуры пациентам при заболеваниях почек и мочевыделительной системы. Методики проведения занятий по лечебной физкультуре при заболеваниях почек и мочевыделительных путей с учетом периода медицинской реабилитации. Сочетание лечебной физкультуры с массажем, гидротерапией и другими методами лечения при заболеваниях почек и мочевыделительных путей. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для пациентов при заболеваниях мочевыделительной системы. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов при заболеваниях почек и мочевыделительной системы.	
2.9	Лечебная физкультура в психиатрии и наркологии	Клинико-физиологическое обоснование использования лечебной физкультуры пациентам разного возраста с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Цели, задачи лечебной физкультуры при психических расстройствах и расстройствах поведения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Методики проведения занятий по лечебной физкультуре для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Сочетание лечебной физкультуры с массажем, гидротерапией и другими методами лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.	ПК-2
2.10	Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии	Анатомо-физиологические особенности строения женских половых органов. Цели, задачи лечебной физкультуры в период беременности и послеродовом периоде. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры в период беременности и послеродовом периоде. Методики проведения занятий по лечебной физкультуре во время беременности и послеродовом периоде. Цели, задачи лечебной физкультуры при гинекологических заболеваниях: недостаточном развитии женских половых органов, нарушении менструального цикла, неправильном положении матки, воспалительных заболеваниях женских половых органов. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры пациентам при гинекологических заболеваниях. Методики лечебной физкультуры, применяемые при гинекологических заболеваниях. Построение комплексов лечебной физкультуры с учетом периодов беременности, послеродовом периоде, периоде медицинской реабилитации гинекологических заболеваний. Сочетание лечебной физкультуры с массажем, физиотерапией и другими методами лечения в различные периоды беременности, в послеродовом периоде и при гинекологических заболеваниях. Групповые и индивидуальные занятия лечебной физкультурой для беременных, лиц в послеродовом периоде, пациентов с гинекологическими заболеваниями. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре у пациентов при гинекологических заболеваниях, в период беременности и послеродового периода.	ПК-2
2.11	Лечебная физкультура в детской практике	Анатомо-физиологические особенности у детей. Клинико-физиологическое обоснование использования лечебной физкультуры у детей при: рахите, гипотрофии, недоношенности, нарушениях костно-мышечной системы, гипоксически-ишемических поражениях	ПК-2

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		нервной системы и детском церебральном параличе. Значение лечебной физкультуры для общего развития и укрепления организма ребенка. Гигиенические условия проведения гимнастики детям грудного возраста. Техника проведения занятий по лечебной физкультуре с учетом возрастных физиологических особенностей ребенка. Закаливающие процедуры. Понятие об осанке. Методика осмотра детей на выявление нарушений осанки. Виды нарушений осанки в сагиттальной и фронтальной плоскостях. Идиопатический сколиоз. Задачи лечебной физкультуры в детской практике. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лечебной физкультуры у здоровых детей и детей, имеющих различные заболевания и травмы, в разные возрастные периоды. Методики лечебной физкультуры, применяемые у здоровых детей и детей, имеющих различные заболевания и травмы, в разные возрастные периоды. Сочетание лечебной физкультуры с массажем, физиотерапией, рефлексотерапией, мануальной терапией и другими методами лечения у здоровых детей и детей, имеющих различные заболевания и травмы, в разные возрастные периоды. Групповые и индивидуальные занятия по лечебной физкультуре для здоровых детей и детей, имеющих различные заболевания и травмы, в разные возрастные периоды. Технические средства медицинской реабилитации и ассистивные технологии, применяемые в лечебной физкультуре в детской практике.	
2.12	Мониторинг и контроль эффективности проведения лечебной физкультуры	Правила проведения мониторинга эффективности и безопасности применения лечебной физкультуры у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями. Критерии, методы контроля, оценки эффективности и безопасности реализованных в рамках индивидуального плана медицинской реабилитации мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе лечебной физкультуре, оценка достигнутой динамики в состоянии пациента, в том числе по шкале реабилитационной маршрутизации или уровням курации. Принципы применения клинических шкал, шкал реабилитационной маршрутизации и уровней курации в медицинской реабилитации. Показатели шкал реабилитационной маршрутизации и уровней курации. Критерии завершения мероприятий по медицинской реабилитации, медицинские показания для паллиативной медицинской помощи пациентам со стойкими нарушениями функций, ограничениями жизнедеятельности при отсутствии реабилитационного потенциала.	ПК-3
2.13	Промежуточная аттестация по модулю 2 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.12.	ПК-2, ПК-3
3	**Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме**		
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур.	ПК-6
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 3.1.	ПК-6
4	**Модуль 4. Практика**		
4.1	Проведение лечебной физкультуры детям	Участие в проведении мероприятий по лечебной физкультуре детям при различных заболеваниях и (или) состояниях: проведение обследования; составление индивидуального комплекса и	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
		проведение занятий по лечебной физкультуре; применение по назначению врача лекарственных препаратов, медицинских изделий, в том числе технических средств медицинской реабилитации и ассистивных устройств; проведение мониторинга, контроль эффективности лечебной физкультуры; обеспечение санитарно-противоэпидемического режима, профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; ведение медицинской документации, в том числе с использованием медицинских информационных систем. Соблюдение принципов медицинской эргономики при транспортировке пациентов и средств малой механизации в стационарных условиях.	
4.2	Проведение лечебной физкультуры взрослым	Участие в проведении мероприятий по лечебной физкультуре взрослым пациентам при различных заболеваниях и (или) состояниях: проведение обследования; составление индивидуального комплекса и проведение лечебной физкультуры; применение по назначению врача лекарственных препаратов, медицинских изделий, в том числе технических средств медицинской реабилитации и ассистивных устройств; проведение мониторинга, контроль эффективности лечебной физкультуры; обеспечение санитарно-противоэпидемического режима, профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; ведение медицинской документации, в том числе с использованием медицинских информационных систем. Соблюдение принципов медицинской эргономики при транспортировке пациентов и средств малой механизации в стационарных условиях.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
4.3	Промежуточная аттестация по модулю 4 (зачет)	Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 4.1-4.2.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
5	Итоговая аттестация (экзамен)	Контроль результатов обучения в рамках модулей 1-4.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

V. Формы аттестации

9. Промежуточная аттестация проводится по окончании освоения каждого модуля Программы. Форма промежуточной аттестации по каждому модулю определена учебным планом.

Промежуточная аттестация по модулям 1 и 2 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 3 включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных условиях в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 4 включает в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в оказании медицинской помощи с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции (приложение № 1).

Критерии оценивания при проведении промежуточной аттестации определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение промежуточной аттестации при освоении дополнительных профессиональных программ.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Критерии оценивания при проведении итоговой аттестации определяются в соответствии с локальным нормативным актом, регламентирующим проведение итоговой аттестации при освоении дополнительных профессиональных программ.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации – диплом о профессиональной переподготовке.

10. Оценочные материалы Программы формируются для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения (приложение № 2). Каждое задание оценочных материалов соотносится с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы

11. Кадровые условия реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей работников образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г. № 761н, или в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции, а также занятия семинарского типа, не предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием и имеющими стаж медицинской и (или) педагогической деятельности по профилю Программы не менее 3 лет.

Занятия семинарского типа проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек.

12. Кадровое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модулей 1 и 2 предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами со средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием, при этом:

1) лица со средним медицинским образованием должны иметь аккредитацию по одной из специальностей «Лечебная физкультура», «Реабилитационное сестринское дело», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет;

2) лица с высшим медицинским образованием должны иметь дополнительное профессиональное образование по профилю Программы, аккредитацию по одной из специальностей: «Лечебная физкультура и спортивная медицина», «Мануальная терапия» «Рефлексотерапия», «Физическая и реабилитационная медицина», осуществлять соответствующую медицинскую деятельность и иметь стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Модуль 4 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: «Лечебная физкультура», «Реабилитационное сестринское дело», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей «Лечебная физкультура», «Реабилитационное сестринское дело» и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

13. Материально-техническое обеспечение реализации Программы:

Модуль	Материально-технические условия реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенные видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Программное обеспечение: - операционная система Microsoft Windows; - текстовый редактор Microsoft Word; - редактор презентаций Microsoft PowerPoint; - учебная медицинская информационная система 1С:Медицина. Больница. 3. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы: - интерактивный стол; - студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов.
Модуль 2. Лечебная физкультура при заболеваниях и (или) состояниях	
Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	1. Учебные аудитории площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенные видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 2. Программное обеспечение: - операционная система Microsoft Windows; - текстовый редактор Microsoft Word; - редактор презентаций Microsoft PowerPoint; - учебная медицинская информационная система 1С:Медицина. Больница. 3. Тренажеры (симуляторы) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме:

	- симулятор взрослого пациента для проведения протокола расширенной реанимации Lisa M-001; - компьютерный манекен-имитатор пациента для отработки медицинской помощи; - тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации Максим III-01 с индикацией и настенным табло; - учебный автоматический наружный дефибриллятор. 4. Иное оборудование, необходимое для освоения Программы: - интерактивный стол; - студия для создания презентаций, онлайн-вебинаров и демонстрации опытов.

14. Материально-техническое обеспечение реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе – базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по лечебной физкультуре. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по лечебной физкультуре. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	лечении (наличие соответствующей лицензии) по лечебной физкультуре. 4. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: лечебной физкультуре, педиатрии.
Модуль 2. Лечебная физкультура при заболеваниях и (или) состояниях	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по лечебной физкультуре. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: лечебной физкультуре. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по лечебной физкультуре. 4. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: лечебной физкультуре, педиатрии.
Модуль 4. Практика	
4.1. Проведение лечебной физкультуры детям	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии;

Наименование модулей, тем, разделов практики	Характеристика баз практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
	2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по лечебной физкультуре. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и (или) паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: лечебной физкультуре, педиатрии.
4.2. Проведение лечебной физкультуры взрослым	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и (или) медицинской помощи при санаторно-курортном лечении (наличие соответствующей лицензии) по лечебной физкультуре. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по лечебной физкультуре.

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н, и в соответствии с договорами о практической подготовке.

15. Использование ЭО и ДОТ, учебно-методическое обеспечение реализации Программы:

Лекции при реализации Программы проводятся с использованием ЭО и ДОТ полностью.

Использование ЭО и ДОТ при реализации занятий семинарского типа, проведении практик, промежуточных и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории ФГБУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России, так и вне ее.

Учебные издания, в том числе электронные, иные информационные материалы, необходимые для освоения Программы:

1. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура и массаж : учебник / В. А. Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 528 с. – ISBN 978-5-9704-7759-5. – Электронная версия доступна на сайте ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477595.html. – Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный.

2. Зубков, В. И. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации взрослых и детей : учебное пособие для СПО / В. И. Зубков, В. В. Филина. – Санкт-Петербург : Лань, 2026. – 556 с. – ISBN 978-5-507-53490-6. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/509065 – Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Физическая и реабилитационная медицина: национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. – 912 с. – ISBN 978-5-9704-9655-8, DOI: 10.33029/9704-7710-6-PRM-2023-1-912. – Электронная версия доступна на сайте ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496558.html. – Режим доступа: по подписке. – Текст: электронный.

4. Стельмашонок, В. А. Основы реабилитации, физиотерапии, массажа и лечебной физкультуры : учеб. пособие / В. А. Стельмашонок, Н. В. Владимирова. – Минск : РИПО, 2015. – 328 с. – ISBN 978-985-503- 531-3. – Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789855035313 .html. – Режим доступа: по подписке.

5. Министерство здравоохранения Российской Федерации: офиц. сайт – URL: http://www.rosminzdrav.ru/.

6. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения: офиц. сайт. – URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/

7. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: офиц. сайт. – URL: http://rospotrebnadzor.ru/.

8. Официальный интернет-портал правовой информации: офиц. сайт – URL: http://pravo.gov.ru.

9. Информационно-правовой портал ГАРАНТ.РУ: офиц. сайт – URL: https://www.garant.ru.

10. Рубрикатор клинических рекомендаций: офиц. сайт – URL: https://cr.minzdrav.gov.ru.

11. Консультант студента, электронная библиотека: офиц. сайт – URL: http://www.studmedlib.ru.

12. Лань, электронная библиотека: офиц. сайт – URL: https://e.lanbook.com/.

16. Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом № 273-ФЗ.

Приложение № 1
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Лечебная физкультура»

Форма

Отчет о прохождении практики «Проведение лечебной физкультуры детям»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов, их родственников (законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, проведение осмотра и обследования по назначению врача, интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в связи с которыми пациенту проводится лечебная физкультура, их родственников (законных представителей)		
1.у2	Проведение доврачебного обследования (опрос, осмотр, пальпация).		
1.у3	Измерение и интерпретация показателей процессов жизнедеятельности пациента		
1.у5	Определение проекции костей, сосудов, нервов, внутренних органов и костно-мышечных ориентиров		
1.у4	Оценка анатомо-функционального состояния организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, определение функциональных возможностей пациента в самообслуживании, общении, самостоятельном передвижении и (или) с дополнительными средствами опоры с последующим информированием врача		
1.у5	Выявление признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами ограничений жизнедеятельности и здоровья с последующим информированием врача		
1.у6	Проведение функциональных проб и функциональных исследований органов и систем по назначению врача		
1.у7	Оценка функционального состояния пациента с использованием реабилитационных шкал		
1.у8	Интерпретация и анализ результата осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с последующим информированием врача		
1.у9	Проведение инструментальных исследований (электрокардиограмма, велоэрготерапия) по назначению врача		
1.у10	Формирование цели и задач проведения мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре в индивидуальных планах медицинской реабилитации пациента		
1.у11	Составление индивидуального комплекса лечебной физкультуры		
1.у12	Формирование плана проведения лечебной физкультуры в зависимости от формы заболевания и возраста		
1.у13	Оценка факторов риска проведения мероприятий по медицинской реабилитации и факторов, ограничивающих проведение мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре, с последующим информированием врача-специалиста		
2.у1	Получение назначения для проведения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях пациента, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации или абилитации инвалидов		
2.у2	Разработка плана применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, обоснование применения лечебной физкультуры		
2.у3	Формулирование долгосрочных и краткосрочных целей и задач проведения лечебной физкультуры		
2.у4	Применение средств и методов лечебной физкультуры, методов физической терапии с использованием специализированных технологий и медицинских изделий		
2.у5	Подготовка кабинета (зала), гимнастических предметов и снарядов, спортивного инвентаря, тренажеров для проведения занятий по лечебной физкультуре		

2.у6	Проведение инструктажа, обеспечение безопасности и оказание помощи пациентам при занятии физическими упражнениями, техниками релаксации		
2.у7	Проведение индивидуальных и групповых занятий по лечебной физкультуре с пациентами на втором и третьем этапе медицинской реабилитации		
2.у8	Проведение ранней вертикализации пациента в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии		
2.у9	Применение медицинских изделий и спортивного инвентаря для проведения занятий по лечебной физкультуре		
2.у10	Проведение занятий по лечебной физкультуре с использованием механотерапевтических аппаратов, тренажеров		
2.у11	Проведение индивидуальных и групповых занятий гидрокинезотерапии, в том числе с маломобильными пациентами		
2.у12	Применение основ эрготерапии в медицинской реабилитации пациентов		
2.у13	Подбор и использование технических средств медицинской реабилитации		
2.у14	Использование компьютеризированных программ лечебной физкультуры		
2.у15	Проведение занятий по лечебной физкультуре с использованием дистанционных технологий и телемедицины		
2.у16	Выполнение лечебной физкультуры при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации или абилитации инвалидов, пациентов пожилого и старческого возраста		
2.у17	Выполнение мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре по профилю заболевания (в кардиологии, неврологии, ортопедии и травматологии)		
2.у18	Применение средств медицинской реабилитации согласно индивидуальному плану медицинской реабилитации взрослых и детей раннего возраста, в том числе инвалидов, абилитации инвалидов, также применение лекарственных препаратов и медицинских изделий, фитотерапии, лечебной физкультуры по назначению врача по лечебной физкультуре		
2.у19	Медицинское наблюдение за изменением функционального состояния пациента, показателями жизнедеятельности во время процедур лечебной физкультуры с последующим информированием врача		
2.у20	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при осложнениях, возникающих во время проведения занятий по лечебной физкультуре		
2.у21	Обучение пациентов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний пользованию техническими средствами медицинской реабилитации и приспособлениями для создания бытовой независимости на амбулаторном этапе медицинской реабилитации		
2.у22	Обучение пациента и его родственников (законных представителей) адаптации окружающей среды к функциональным возможностям пациента и (или) функциональных возможностей пациента к окружающей среде		
2.у23	Консультирование родственников (законных представителей) пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, и обучение их реабилитационным методикам лечебной физкультуры, разрешенным к применению на дому		
2.у24	Использование технических средств медицинской реабилитации и приспособлений для создания бытовой независимости пациентов на амбулаторном этапе медицинской реабилитации с последствиями травм, операций, хронических заболеваний		
2.у25	Организация и проведение занятий в школах для пациентов, в том числе детей по сколиозу, по нарушению осанки, по профилактике гипертонии, по ожирению		
3.у1	Оценка и коррекция выполнения плана лечебной физкультуры в зависимости от тяжести состояния пациента		
3.у2	Контроль безопасности выполнения индивидуального комплекса лечебной физкультуры		
3.у3	Выявление признаков, симптомов и синдромов осложнений, нежелательных реакций**,** возникших в результате занятий по лечебной физкультуре		
3.у4	Применение клинических шкал, шкалы реабилитационной маршрутизации и уровней курации в медицинской реабилитации		
3.у5	Оценка эффективности реализуемых мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре, достигнутой динамики в состоянии		

	пациента, в том числе по шкале реабилитационной маршрутизации или уровням курации		
3.у6	Выявление признаков завершения мероприятий медицинской реабилитации		
3.у7	Проведение профилактики возможных нежелательных ответных рефлекторных реакций организма пациента на занятиях по лечебной физкультуре		
4.у1	Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий, расходных материалов		
4.у2	Применение средств индивидуальной защиты		
4.у3	Осуществление мероприятий по обращению с медицинскими отходами в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями		
4.у4	Соблюдение правил инфекционной безопасности при выполнении медицинских вмешательств		
4.у5	Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики		
4.у6	Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и пациента		
4.у7	Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
4.у8	Соблюдение правил пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правил внутреннего трудового распорядка		
4.у9	Проведение и контроль качества дезинфекции		
5.у1	Ведение и оформление медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
5.у2	Анализ и интерпретация медико-статистической информации для использования в профессиональной деятельности и оценки степени достижения запланированного результата		
5.у3	Учет и хранение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
5.у4	Составление плана работы и предоставление отчетности о профессиональной деятельности		
5.у5	Использование в работе медицинской информационной системы, автоматизированного рабочего места, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
5.у6	Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности		
5.у7	Выполнение мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
5.у8	Координация деятельности, контроль работы среднего и младшего медицинского персонала, находящегося в распоряжении		
5.у9	Осуществление профессионального общения с пациентами и работниками медицинской организации		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	

Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

Отчет о прохождении практики
«Проведение лечебной физкультуры взрослым»

Фамилия, имя, отчество обучающегося (слушателя)	
Место прохождения практики (база практической подготовки)	
Дата начала практики	
Дата окончания практики	
Руководитель практической подготовки	
Лицо, ответственное за организацию и проведение практической подготовки	

Инструктаж по охране труда на рабочем месте

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Инструктаж по технике пожарной безопасности

Дата проведения инструктажа	Подпись обучающегося	Фамилия, имя, отчество инструктирующего	Подпись инструктирующего

Дневник практики

Дата	Содержание работы

Карточка учета примененных умений

Код	Умения	Отметка о применении (количество случаев применения, выполнения манипуляции)	
		плановое значение	фактическое значение
1.у1	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов, их родственников (законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, проведение осмотра и обследования по назначению врача, интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в связи с которыми пациенту проводится лечебная физкультура, их родственников (законных представителей)		
1.у2	Проведение доврачебного обследования (опрос, осмотр, пальпация).		
1.у3	Измерение и интерпретация показателей процессов жизнедеятельности пациента		
1.у5	Определение проекции костей, сосудов, нервов, внутренних органов и костно-мышечных ориентиров		
1.у4	Оценка анатомо-функционального состояния организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, определение функциональных возможностей пациента в самообслуживании, общении, самостоятельном передвижении и (или) с дополнительными средствами опоры с последующим информированием врача		
1.у5	Выявление признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами ограничений жизнедеятельности и здоровья с последующим информированием врача		
1.у6	Проведение функциональных проб и функциональных исследований органов и систем по назначению врача		
1.у7	Оценка функционального состояния пациента с использованием реабилитационных шкал		
1.у8	Интерпретация и анализ результата осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с последующим информированием врача		
1.у9	Проведение инструментальных исследований (электрокардиограмма, велоэрготерапия) по назначению врача		
1.у10	Формирование цели и задач проведения мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре в индивидуальных планах медицинской реабилитации пациента		
1.у11	Составление индивидуального комплекса лечебной физкультуры		
1.у12	Формирование плана проведения лечебной физкультуры в зависимости от формы заболевания и возраста		
1.у13	Оценка факторов риска проведения мероприятий по медицинской реабилитации и факторов, ограничивающих проведение мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре, с последующим информированием врача-специалиста		
2.у1	Получение назначения для проведения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях пациента, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации или абилитации инвалидов		

2.у2	Разработка плана применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, обоснование применения лечебной физкультуры		
2.у3	Формулирование долгосрочных и краткосрочных целей и задач проведения лечебной физкультуры		
2.у4	Применение средств и методов лечебной физкультуры, методов физической терапии с использованием специализированных технологий и медицинских изделий		
2.у5	Подготовка кабинета (зала), гимнастических предметов и снарядов, спортивного инвентаря, тренажеров для проведения занятий по лечебной физкультуре		
2.у6	Проведение инструктажа, обеспечение безопасности и оказание помощи пациентам при занятии физическими упражнениями, техниками релаксации		
2.у7	Проведение индивидуальных и групповых занятий по лечебной физкультуре с пациентами на втором и третьем этапе медицинской реабилитации		
2.у8	Проведение ранней вертикализации пациента в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии		
2.у9	Применение медицинских изделий и спортивного инвентаря для проведения занятий по лечебной физкультуре		
2.у10	Проведение занятий по лечебной физкультуре с использованием механотерапевтических аппаратов, тренажеров		
2.у11	Проведение индивидуальных и групповых занятий гидрокинезотерапии, в том числе с маломобильными пациентами		
2.у12	Применение основ эрготерапии в медицинской реабилитации пациентов		
2.у13	Подбор и использование технических средств медицинской реабилитации		
2.у14	Использование компьютеризированных программ лечебной физкультуры		
2.у15	Проведение занятий по лечебной физкультуре с использованием дистанционных технологий и телемедицины		
2.у16	Выполнение лечебной физкультуры при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации или абилитации инвалидов, пациентов пожилого и старческого возраста		
2.у17	Выполнение мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре по профилю заболевания (в кардиологии, неврологии, ортопедии и травматологии)		
2.у18	Применение средств медицинской реабилитации согласно индивидуальному плану медицинской реабилитации взрослых и детей раннего возраста, в том числе инвалидов, абилитации инвалидов, также применение лекарственных препаратов и медицинских изделий, фитотерапии, лечебной физкультуры по назначению врача по лечебной физкультуре		
2.у19	Медицинское наблюдение за изменением функционального состояния пациента, показателями жизнедеятельности во время процедур лечебной физкультуры с последующим информированием врача		
2.у20	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при осложнениях, возникающих во время проведения занятий по лечебной физкультуре		
2.у21	Обучение пациентов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний пользованию техническими средствами медицинской реабилитации и приспособлениями для создания бытовой независимости на амбулаторном этапе медицинской реабилитации		
2.у22	Обучение пациента и его родственников (законных представителей) адаптации окружающей среды к функциональным возможностям пациента и (или) функциональных возможностей пациента к окружающей среде		
2.у23	Консультирование родственников (законных представителей) пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, и обучение их реабилитационным методикам лечебной физкультуры, разрешенным к применению на дому		
2.у24	Использование технических средств медицинской реабилитации и приспособлений для создания бытовой независимости пациентов на амбулаторном этапе медицинской реабилитации с последствиями травм, операций, хронических заболеваний		
2.у25	Организация и проведение занятий в школах для пациентов, в том числе детей по сколиозу, по нарушению осанки, по профилактике гипертонии, по ожирению		

3.у1	Оценка и коррекция выполнения плана лечебной физкультуры в зависимости от тяжести состояния пациента		
3.у2	Контроль безопасности выполнения индивидуального комплекса лечебной физкультуры		
3.у3	Выявление признаков, симптомов и синдромов осложнений, нежелательных реакций**,** возникших в результате занятий по лечебной физкультуре		
3.у4	Применение клинических шкал, шкалы реабилитационной маршрутизации и уровней курации в медицинской реабилитации		
3.у5	Оценка эффективности реализуемых мероприятий медицинской реабилитации по лечебной физкультуре, достигнутой динамики в состоянии пациента, в том числе по шкале реабилитационной маршрутизации или уровням курации		
3.у6	Выявление признаков завершения мероприятий медицинской реабилитации		
3.у7	Проведение профилактики возможных нежелательных ответных рефлекторных реакций организма пациента на занятиях по лечебной физкультуре		
4.у1	Организация рабочего пространства, подготовка к работе помещения, медицинских изделий, расходных материалов		
4.у2	Применение средств индивидуальной защиты		
4.у3	Осуществление мероприятий по обращению с медицинскими отходами в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями		
4.у4	Соблюдение правил инфекционной безопасности при выполнении медицинских вмешательств		
4.у5	Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом принципов медицинской эргономики		
4.у6	Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников и пациента		
4.у7	Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
4.у8	Соблюдение правил пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правил внутреннего трудового распорядка		
4.у9	Проведение и контроль качества дезинфекции		
5.у1	Ведение и оформление медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
5.у2	Анализ и интерпретация медико-статистической информации для использования в профессиональной деятельности и оценки степени достижения запланированного результата		
5.у3	Учет и хранение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа		
5.у4	Составление плана работы и предоставление отчетности о профессиональной деятельности		
5.у5	Использование в работе медицинской информационной системы, автоматизированного рабочего места, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»		
5.у6	Выполнение мероприятий по защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну, при использовании их в профессиональной деятельности		
5.у7	Выполнение мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		
5.у8	Координация деятельности, контроль работы среднего и младшего медицинского персонала, находящегося в распоряжении		
5.у9	Осуществление профессионального общения с пациентами и работниками медицинской организации		

Отзыв лица, ответственного за организацию и проведение практической подготовки

Уровень готовности обучающегося к практике (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся трудовой дисциплины (высокий, средний, низкий)	
Уровень соблюдения обучающимся принципов этики и деонтологии (высокий, средний, низкий)	
Уровень проявления обучающимся инициативы в работе (высокий, средний, низкий)	
Уровень освоения обучающимся программы практики (высокий, средний, низкий)	
Оценка (зачтено, не зачтено)	

Подпись лица, ответственного за организацию
и проведение практической подготовки

Печать (штамп) базы практической подготовки

Подпись руководителя практической подготовки

_____

Приложение № 2
к дополнительной профессиональной
программе профессиональной
переподготовки по специальности
«Лечебная физкультура»

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 1
«Общие вопросы профессиональной деятельности инструктора по лечебной физкультуре»

1. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ТРЕХГЛАВАЯ МЫШЦА ПЛЕЧА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ	А) сгибания плеча Б) разгибания плеча В) сгибания кисти Г) разгибания кисти	Б	1.з10
ПОВЕРХНОСТНОЙ МЫШЦЕЙ СПИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) нижняя задняя зубчатая мышца Б) наружная межреберная мышца В) внутренняя межреберная мышца Г) широчайшая мышца	Г	1.з10
К ПОВЕРХНОСТНЫМ МЫШЦАМ ГРУДИ ОТНОСИТСЯ	А) поперечная мышца груди Б) ромбовидная мышца В) большая грудная мышца Г) подлопаточная мышца	В	1.з10
ФУНКЦИЕЙ ДЕЛЬТОВИДНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) разгибание предплечья Б) приведение кисти В) отведение плеча Г) сгибание предплечья	В	1.з10
ПОРАЖЕНИЕ БЕДРЕННОГО НЕРВА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ	А) разгибания голени Б) сгибания голени В) разгибания бедра Г) сгибания стопы	А	1.з10
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ НЕОБХОДИМО ОБНОВЛЕНИЕ___% ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ	А) 5–10 Б) 10–15 В) 20–25 Г) 30–40	В	1.з15
ПРОИЗВОЛЬНАЯ ЭКОНОМИЗАЦИЯ ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) укорочением вдоха с уменьшением вдыхаемого воздуха Б) удлинением вдоха с увеличением вдыхаемого воздуха В) удлинением вдоха с уменьшением выдыхаемого воздуха Г) укорочением вдоха и выдоха	Б	1.з12
В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ХОДЬБА С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УПРАЖНЕНИЕМ	А) корригирующим Б) общеразвивающим В) на координацию и равновесие Г) идеомоторным	В	1.з15
ОСОБЕННОСТЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ПОРОКАХ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ	А) низкая физическая нагрузка на занятиях ЛФК Б) ЛФК на тренажерах с низкой нагрузкой В) применение подвижных игр	А	1.з12

	Г) проведение упражнений на тренажерах		
КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИНЦИПОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ ПРИ ДОЗИРОВКЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В ЛФК?	А) принцип постепенного повышения нагрузки Б) принцип преимущественного воздействия на пораженный сегмент В) принцип изолированного воздействия на крупные мышечные группы Г) принцип максимального отягощения для быстрого результата	А	1.з15
КАКОЙ НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ?	А) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Б) Приказ Минздрава России об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации В) Санитарные правила и нормы СанПиН Г) Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Б	1.з1
ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ВХОДИТ В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ИНСТРУКТОРА ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ?	А) постановка клинического диагноза Б) назначение лекарственных препаратов В) проведение индивидуальных и групповых занятий ЛФК по назначению врача Г) проведение врачебной комиссии по продлению больничного листа	В	1.з1
НА КАКОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА?	А) первый этап (ранняя реабилитация в ОРИТ) Б) второй этап (стационарный) В) третий этап (амбулаторно-поликлинический) Г) санаторно-курортный этап	Б	1.з3
ТЕТРАПЛЕГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ	А) одной руки Б) одной ноги В) обеих рук и обеих ног Г) рук и ног с одной стороны	В	1.з8
ПОЗОЙ ВЕРНИКЕ–МАННА НАЗЫВАЕТСЯ ХАРАКТЕРНАЯ УСТАНОВКА КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ	А) моноплегии Б) параплегии В) гемиплегии Г) тетраплегии	В	1.з8
ОЦЕНКА ПЕРЕДВИЖЕНИЯ И САМООБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА В ТРИ БАЛЛА СООТВЕТСТВУЕТ ОПИСАНИЮ:	А) передвигается самостоятельно, но быстро утомляется, активные функции больной конечности в ограниченном объеме, самообслуживание почти полное Б) вынужденное положение, невозможность самообслуживания В) полное восстановление всех нарушенных функций, возвращение к прежнему труду Г) передвижение с помощью ортопедических приспособлений, частичное самообслуживание	А	1.з7, 1.з8
ПРИ ОЦЕНКЕ В НОЛЬ БАЛЛОВ СПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ И САМООБСЛУЖИВАНИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) вынужденным положением, невозможностью самообслуживания Б) передвижением с помощью ортопедических приспособлений, частичным самообслуживанием	А	1.з7, 1.з8

	В) самостоятельным передвижением и полным самообслуживанием Г) самостоятельным передвижением и быстрым утомлением		
КАКОЙ КЛАСС ОПАСНОСТИ ИМЕЮТ МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ, ОБРАЗОВАВШИЕСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ЛФК С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОДНОРАЗОВЫХ ПЕРЧАТОК И САЛФЕТОК, НЕ ЗАГРЯЗНЕННЫХ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ?	А) класс А (эпидемиологически безопасные) Б) класс Б (эпидемиологически опасные) В) класс В (чрезвычайно опасные) Г) класс Г (токсикологически опасные)	А	4.з6
КАКОВ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ИНСТРУКТОРА ПО ЛФК ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ (ПОРЕЗЕ ПЕРЧАТКОЙ, ЗАГРЯЗНЕННОЙ КРОВЬЮ ПАЦИЕНТА)?	А) снять перчатки, вымыть руки с мылом, продолжить занятие Б) обработать рану 70% спиртом, вымыть руки, надеть новые перчатки, зафиксировать аварию в журнале В) немедленно покинуть кабинет и вызвать заведующего отделением Г) продолжить занятие, сообщить о случившемся после окончания процедуры	Б	4.з8
КАКАЯ ОБРАБОТКА РУК ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЗАНЯТИЯ ЛФК С КАЖДЫМ НОВЫМ ПАЦИЕНТОМ?	А) мытье рук с мылом Б) обработка кожным антисептиком В) гигиеническая обработка рук (мытье + антисептик) по алгоритму Г) хирургическая обработка рук (как перед операцией)	В	4.з5
ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЕ СЛУХА, ИНСТРУКТОРУ ПО ЛФК ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО:	А) говорить громко, четко артикулируя, стоя за спиной пациента Б) установить зрительный контакт, повернуться лицом к пациенту, говорить четко и внятно В) использовать только письменную речь, так как словесные инструкции бесполезны Г) поручить общение с таким пациентом младшему медицинскому персоналу	Б	1.з11
КАКОЙ ПРИНЦИП МЕДИЦИНСКОЙ ЭРГОНОМИКИ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ МАЛОМОБИЛЬНОГО ПАЦИЕНТА В КОЛЯСКЕ?	А) поднимать пациента исключительно за подмышечные впадины Б) использовать технику правильного подъема (с прямой спиной, с использованием ног) В) перемещать пациента в коляске без торможения колес для быстроты Г) использовать только одного помощника для экономии времени	Б	4.з7
ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТА ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ ЛФК В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ИНСТРУКТОР ДОЛЖЕН ПРЕЖДЕ ВСЕГО:	А) предоставить письменную памятку и устно объяснить технику безопасности Б) показать все упражнения один раз и попросить повторить В) рекомендовать самостоятельное изучение упражнений по видео в интернете Г) запретить любые занятия дома, так как это опасно	А	5.з10
КАКАЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ДЛЯ ФИКСАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ЗАНЯТИЙ ЛФК В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ?	А) форма № 112/у (история развития ребенка) Б) форма № 025/у (медицинская карта амбулаторного больного) — лист записи заключений врачей	В	5.з4

	В) форма № 066/у (карта учета процедур ЛФК) Г) форма № 030/у (контрольная карта диспансерного наблюдения)		
ЧТО ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ ПРИ РАБОТЕ С ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, СОДЕРЖАЩЕЙ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПАЦИЕНТА?	А) возможность свободного копирования данных на личные носители для удобства работы Б) использование усиленной квалифицированной электронной подписи при внесении изменений В) хранение паролей доступа в общедоступном месте для всех сотрудников отделения Г) разрешение на передачу данных через незащищенные каналы связи	Б	5.з1, 5.з6

2. Ситуационные задачи

Задача №1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В кабинет ЛФК городской поликлиники на плановое занятие явился пациент М., 62 года, с диагнозом: состояние после ишемического инсульта (6 месяцев назад), остаточные явления правостороннего гемипареза. Передвигается с тростью. При сборе анамнеза выявлено: пациент нерегулярно принимает гипотензивные препараты, сегодня утром таблетки не принимал. При доврачебном осмотре: АД 158/92 мм рт. ст., ЧСС 88 уд/мин, жалобы на головную боль и усталость. Врачом по ЛФК назначены занятия по индивидуальной программе, щадящий режим, контроль АД до и после.

Задания

1. Оцените состояние пациента перед занятием. Выявите факторы, ограничивающие проведение ЛФК в данный момент. Сформулируйте и обоснуйте решение о допуске/недопуске пациента к занятию.
2. Опишите алгоритм подготовки кабинета ЛФК к занятию с учетом санитарно-гигиенических требований и принципов медицинской эргономики.
3. Составьте план краткого консультирования пациента по вопросам безопасного поведения во время занятия и выполнения рекомендаций в домашних условиях.
4. Опишите порядок документального оформления вашего решения. Назовите конкретные учетные формы медицинской документации.

Эталоны ответов

1. Оценка состояния и решение. Выявлены факторы, ограничивающие проведение занятия: нестабильная гемодинамика (АД 158/92 мм рт. ст. — выше целевых значений для пациента после инсульта), нерегулярный прием гипотензивных препаратов, жалобы на головную боль и усталость. Данные состояния являются факторами риска проведения мероприятий по медицинской реабилитации. Решение: занятие ОТЛОЖИТЬ, направить пациента к лечащему врачу для коррекции терапии и стабилизации АД до уровня ≤ 140/90 мм рт. ст.

2. Подготовка кабинета. Проветривание (5–7 минут), влажная уборка поверхностей. Проверка исправности гимнастического инвентаря. Подготовка средств мониторинга (тонометр, секундомер, пульсоксиметр). Организация пространства: наличие поручней, нескользящее покрытие пола, свободный доступ для пациента с тростью. Обеспечение средств индивидуальной защиты (антисептик, перчатки).

3. Консультирование пациента. Объяснить причину отложения занятия (безопасность, риски при нестабильном АД). Разъяснить важность регулярного приема препаратов для успешной реабилитации. Порекомендовать ведение дневника самоконтроля АД. Дать рекомендации по ограничению нагрузок дома: не переносить тяжести, использовать дополнительную опору.

4. Документальное оформление. Медицинская карта амбулаторного больного (ф. № 025/у) — запись о явке, данные осмотра, причина недопуска к занятию, рекомендации. Учетная карта процедур ЛФК (ф. № 066/у) — отметка «занятие не проведено» с указанием причины. Устное информирование лечащего врача.

Коды результатов обучения: 1.з9, 1.з11, 1.з13, 1.з17, 4.з7, 4.з9, 5.з4, 5.з6, 5.з10, 5.у1.

Задача №2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В отделении медицинской реабилитации стационара инструктор ЛФК проводит индивидуальное занятие с пациентом К., 58 лет, с диагнозом: ХОБЛ II стадии, фаза ремиссии. Назначение врача: дыхательные упражнения с удлиненным выдохом, нагрузка малой интенсивности. Через 12 минут от начала занятия у пациента отмечены: одышка экспираторная, ЧДД увеличилась с 18 до 26 в минуту, ЧСС с 76 до 106 уд/мин. Пациент предъявляет жалобы на чувство нехватки воздуха, стеснение в грудной клетке, головокружение. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Пациент демонстрирует двигательное возбуждение.

Задания

1. Оцените текущее состояние пациента. Квалифицируйте выявленные изменения как осложнение, побочную реакцию или нежелательное явление в ходе занятия ЛФК. Обоснуйте.

2. Разработайте и опишите пошаговый алгоритм неотложных действий инструктора по ЛФК в данной ситуации.

3. Определите критерии принятия решения о возобновлении занятия или его прекращении на текущий день.

4. Назовите реабилитационные шкалы, которые могут быть применены для объективной оценки функционального состояния данного пациента.

Эталоны ответов

1. Оценка состояния. Выявлены признаки острой дыхательной недостаточности (ЧДД 26, одышка экспираторная), тахикардия (ЧСС 106), акроцианоз, возбуждение. Синдром: бронхообструктивный синдром с явлениями дыхательной недостаточности. Данная ситуация квалифицируется как нежелательная реакция (осложнение) на физическую нагрузку у пациента с ХОБЛ, связанная с неадекватным дозированием нагрузки, либо скрытым бронхоспазмом.

2. Алгоритм неотложных действий: Немедленно прекратить занятие. Обеспечить положение сидя с опорой руками о колени (фиксация плечевого пояса для облегчения выдоха). Открыть окно, обеспечить приток свежего воздуха. Измерить SpO_2 пульсоксиметром. Вызвать медицинскую сестру или врача отделения. При наличии назначения — подготовить ингалятор с бронхолитиком. Контролировать ЧСС, ЧДД, SpO_2 каждые 5 минут до стабилизации. Зафиксировать инцидент в медицинской документации.

3. Критерии возобновления занятия: ЧСС $\leq$ 90 уд/мин, ЧДД $\leq$ 20 в минуту, $SpO_2 \geq 95\%$, отсутствие жалоб на одышку и головокружение. Контроль не менее 20 минут. При сохраняющихся нарушениях — занятие отменить, рекомендовать врачебный осмотр.

4. Реабилитационные шкалы: Шкала одышки MRC (0–4 балла), Шкала Борга, тест 6-минутной ходьбы, шкала реабилитационной маршрутизации. Для пациента с ХОБЛ наиболее информативна шкала MRC, оценивающая влияние одышки на повседневную активность.

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з8, 1.з14, 1.з17, 3.з3, 3.з4, 4.з8.

Задача №3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В санаторно-курортную организацию (третий этап медицинской реабилитации) поступил пациент Л., 50 лет. Диагноз: остеохондроз пояснично-крестцового отдела, ремиссия. Сопутствующий: ожирение II степени, артериальная гипертензия I стадии. Жалобы на периодические боли в пояснице после длительного сидения. При осмотре: ограничение сгибания вперед, болезненность паравертебральных точек L4–L5. Проба на статическую выносливость мышц спины: 45 секунд, брюшного пресса: 30 секунд. АД 135/85 мм рт. ст., ЧСС 82 уд/мин. Врачом рекомендовано: индивидуальная программа ЛФК, исключить осевые нагрузки.

Задания

1. Определите цели и задачи ЛФК для данного пациента на третьем этапе медицинской реабилитации.
2. Опишите методы функциональной диагностики, которые вы использовали, и реабилитационные шкалы для оценки исходного состояния.
3. Разработайте общую стратегию индивидуального комплекса ЛФК: соотношение специальных и общеразвивающих упражнений, принципы дозировки, преобладающие исходные положения, упражнения, требующие исключения.
4. Составьте план консультирования пациента по организации двигательного режима в санатории и после выписки.

Эталоны ответов

1. Цели и задачи ЛФК. Цель: восстановление функциональных возможностей позвоночника, профилактика рецидивов. Задачи: укрепление мышечного корсета (мышц спины и брюшного пресса), улучшение трофики тканей поясничной области, обучение правильному двигательному стереотипу, повышение общей физической выносливости с учетом ожирения. Задачи сформулированы в соответствии с этапом реабилитации.
2. Методы диагностики. Использованы: осмотр, пальпация, измерение объема движений (гониометрия), функциональные пробы на статическую выносливость мышц спины и брюшного пресса (по Дубровскому). Рекомендованные шкалы: шкала боли (ВАШ), шкала Освестри (индекс нетрудоспособности при болях в спине), шкала реабилитационной маршрутизации.
3. Стратегия комплекса ЛФК. Соотношение специальных и общеразвивающих: 60% специальных (на укрепление мышц спины и пресса) и 40% общеразвивающих. Принципы дозировки: малая интенсивность, дробная нагрузка, постепенное увеличение времени занятия. Преобладающие исходные положения: лежа на спине, лежа на животе, коленно-локтевое; исключить положения стоя с осевой нагрузкой. Исключить: наклоны вперед, прыжки, бег, упражнения с отягощением на позвоночник.
4. Консультирование пациента. Рекомендации в санатории: посещение бассейна (гидрокинезотерапия), терренкур в щадящем режиме. После выписки: ежедневные занятия дома (комплекс из 5–6 упражнений), избегать длительного сидения, использовать валик под поясницу, контролировать вес. Обучение правильной биомеханике подъема тяжестей: приседать, не наклоняться. Мотивация на регулярность через ведение дневника самоконтроля.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з8, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 2.з6, 2.з8, 5.з10.

Задача №4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Во второй этап медицинской реабилитации (отделение реабилитации стационара) переведен пациент Р., 55 лет, после эндопротезирования правого тазобедренного сустава (10-й день после операции). Пациент передвигается на костылях без опоры на оперированную ногу, ходит по палате. Жалобы на боли в области послеоперационной раны при движениях (4 балла по ВАШ). АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 76 уд/мин. Врачом назначено: ЛФК (активизация, восстановление функции ходьбы, укрепление мышц).

Задания

1. Сформулируйте цели и задачи ЛФК на втором этапе медицинской реабилитации для данного пациента.
2. Какие методы обследования и шкалы вы примените для контроля эффективности ЛФК?
3. Определите основные принципы построения занятия на втором этапе: исходные положения, виды упражнений, продолжительность, режим нагрузки.
4. Составьте план информирования врача-травматолога о результатах начального этапа реабилитации и рекомендациях по дальнейшей тактике.

Эталоны ответов

1. Цель: восстановление функции ходьбы, профилактика контрактур и мышечной атрофии. Задачи: укрепление мышц оперированной конечности (ягодичных, четырехглавой), восстановление правильного двигательного стереотипа ходьбы, обучение ходьбе с костылями с частичной опорой на ногу, профилактика тромбоэмболических осложнений, повышение общей выносливости.
2. Используются: гониометрия (объем движений в оперированном суставе), шкала ВАШ (интенсивность боли), оценка мышечной силы по MRC, тест 6-минутной ходьбы, шкала оценки ходьбы (WFA), шкала реабилитационной маршрутизации.
3. Исходные положения: лежа на спине, на боку (неоперированном), стоя с опорой. Виды упражнений: изометрические упражнения для ягодичных мышц и четырехглавой мышцы бедра, упражнения на разработку сустава (маятниковые движения), тренировка ходьбы с костылями (частичная опора). Дыхательные упражнения. Продолжительность занятия: 20–30 минут. Режим нагрузки: умеренный, пульсовой режим — учащение на 20–30% от исходного, с отдыхом между подходами.
4. Передать врачу-травматологу: данные функциональных шкал (оценка боли, объем движений, мышечная сила), рекомендации по расширению опорной нагрузки на конечность, сроки перехода на ходьбу с одной тростью, возможные ограничения (угол сгибания в суставе, исключение приведения). Рекомендации по дальнейшему плану занятий.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з8, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 5.з8.

Задача №5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Во второй этап медицинской реабилитации (отделение реабилитации стационара) переведен пациент Д., 58 лет, на 14-й день после инфаркта миокарда (переднеперегородочная область). Состояние стабильное, передвигается по палате, самообслуживание частично восстановлено. Жалобы на слабость, одышку при ходьбе по коридору. АД 120/70 мм рт. ст., ЧСС 74 уд/мин. Врачом назначено: ЛФК (восстановление толерантности к нагрузке, адаптация к бытовым нагрузкам).

Задания

1. Определите цели и задачи ЛФК на втором этапе медицинской реабилитации для данного пациента.
2. Какие методы обследования и шкалы вы примените для контроля эффективности ЛФК?

3. Определите основные принципы построения занятия на втором этапе (кардиологический профиль): режим нагрузки, контрольные показатели, виды упражнений, продолжительность.

4. Опишите, какую информацию о динамике состояния пациента вы должны передать врачу-кардиологу для коррекции тактики реабилитации.

Эталоны ответов

1. Цель: повышение толерантности к физической нагрузке, адаптация к бытовым нагрузкам. Задачи: укрепление миокарда, увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, профилактика гиподинамических осложнений, обучение правильному распределению бытовых нагрузок.

2. Используются: проба с дозированной физической нагрузкой (велоэргометрия или тредмил), оценка толерантности по шкале Борга (восприятие нагрузки), шестиминутный тест ходьбы, шкала оценки функционального класса ХОСАН (для больных ИБС), шкала реабилитационной маршрутизации. Контроль АД, ЧСС, ЭКГ (при наличии) до и после нагрузки.

3. Режим нагрузки: умеренный, с постепенным повышением интенсивности. Контрольные показатели: ЧСС не более 70–75% от возрастного максимума, прирост ЧСС на 20–30% от исходного, АД — умеренная реакция (прирост систолического до 140 мм рт. ст.), отсутствие ЭКГ-признаков ишемии. Виды упражнений: ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на крупные мышечные группы, упражнения на координацию и расслабление. Продолжительность занятия: 20–30 минут, с отдыхом.

4. Передать врачу-кардиологу: переносимость нагрузки (жалобы на одышку, реакция АД и ЧСС), данные функциональных проб, уровень бытовой активности, рекомендации по расширению двигательного режима, изменения в функциональном классе по шкале ХОСАН.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з8, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 5.з8.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование амплитуды движений в голеностопном суставе

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать исследование и объяснить его цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению исследования			
6	Подготовить угломер к проведению исследования	Выполнить/ Сказать	
7	Постелить простыню однократного применения на медицинскую кушетку	Выполнить	
8	Предложить пациенту освободить от одежды нижние конечности	Выполнить/ Сказать	
9	Помочь пациенту занять правильное исходное положение – лежа на кушетке	Выполнить/ Сказать	
10	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение исследования			
11	Угломер приставить к внутренней стороне голеностопного сустава так, чтобы шарнир угломера был на уровне внутренней лодыжки	Выполнить/ Сказать	
12	Одну браншу установить посередине голени, другую – по внутреннему краю стопы	Выполнить/ Сказать	

13	Попросить пациента согнуть ногу в голеностопном суставе	Выполнить/ Сказать	
14	Определить по угломеру угол сгибания стопы	Выполнить	
15	Попросить пациента разогнуть ногу в голеностопном суставе	Выполнить/ Сказать	
16	Определить по угломеру угол разгибания стопы	Выполнить	
Завершение исследования			
17	Объявить пациенту об окончании исследования	Сказать	
18	Сообщить результат пациенту	Сказать	
19	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
20	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
21	Сделать запись по результатам исследования в индивидуальной карте (форма 042/у).	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з10, 1.з11, 4.з5, 4.з6, 5.з1, 5.з4, 5.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 4.у1, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 1.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование статической работоспособности мышц брюшного пресса

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать процедуру и объяснить ее цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению исследования			
6	Постелить простыню однократного применения на медицинскую кушетку	Выполнить	
7	Предложить пациенту лечь на кушетку	Сказать	
8	Дать пациенту пятиминутный отдых	Сказать	
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение исследования			
10	Предложить пациенту лечь на спину, руки положить на затылок, ноги выпрямить	Сказать	
11	Зафиксировать ноги пациента руками	Выполнить/ Сказать	
12	Предложить пациенту приподнять прямое туловище до угла 30 градусов и удерживать позу	Выполнить/ Сказать	
13	Включить секундомер	Выполнить/ Сказать	
14	При появлении качательных движений туловища пробу прекратить	Выполнить/ Сказать	
15	Выключить секундомер	Выполнить/ Сказать	
16	Зафиксировать время удержания позы	Выполнить/ Сказать	
Завершение исследования			
17	Объявить пациенту об окончании процедуры и сообщить пациенту результат процедуры	Сказать	
18	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
19	Предложить и помочь пациенту встать с кушетки и одеться	Выполнить/ Сказать	
20	Убрать простыню однократного применения и поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	

21	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
22	Записать результаты в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 4.з5, 4.з6, 5.з4, 5.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 4.у1, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 1.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование статической работоспособности мышц спины

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать процедуру и объяснить ее цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению исследования			
6	Постелить простыню однократного применения на медицинскую кушетку	Выполнить	
7	Предложить пациенту лечь на кушетку	Сказать	
8	Дать пациенту пятиминутный отдых	Сказать	
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение исследования			
10	Предложить пациенту лечь на живот так, чтобы верхняя часть его туловища (до гребешков подвздошных костей) находилась на весу, руки положить на затылок, ноги выпрямить	Сказать	
11	Зафиксировать ноги пациента руками	Выполнить/ Сказать	
12	Предложить пациенту максимально разогнуть туловище и удерживать позу до утомления	Выполнить/ Сказать	
13	Включить секундомер	Выполнить/ Сказать	
14	При появлении качательных движений туловища пробу прекратить	Выполнить/ Сказать	
15	Выключить секундомер	Выполнить/ Сказать	
16	Зафиксировать время удержания позы	Выполнить/ Сказать	
Завершение исследования			
17	Объявить пациенту об окончании процедуры и сообщить пациенту результат процедуры	Сказать	
18	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
19	Предложить и помочь пациенту встать с кушетки и одеться	Выполнить/ Сказать	
20	Убрать простыню однократного применения и поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
21	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
22	Записать результаты в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 4.з5, 4.з6, 5.з4, 5.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 4.у1, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 1.о1.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации
по модулю 2
«Лечебная физкультура при заболеваниях и (или) состояниях»

1. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ВЕРХНИХ ДОЛЕЙ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ	А) лежа на животе Б) стоя на четвереньках В) сидя «по-турецки» Г) лежа на спине	В	2.з6
СТЕПЕНЬ ПЛОСКОСТОПИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ	А) сантиметровой ленты Б) угломера В) плантографии Г) визуально	В	2.з3
ПАЦИЕНТАМ С ИБС ПЕРВОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ПРОВОДИТСЯ ДОЗИРОВАННАЯ ХОДЬБА В ТЕМПЕ ____ ШАГОВ В МИН	А) 110-120 Б) до 110 В) до 80-90 Г) до 60-70	А	2.з6
В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЖЕНЩИН СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ	А) дозированные статические напряжения мышц тазового дна Б) коленно-локтевое исходное положение В) изометрические напряжения мышц брюшной стенки Г) наклоны вперед	Г	2.з6
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ДОЗИРОВКИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) оказание терапевтического воздействия на пораженный орган или систему Б) поддержание достигнутого результата в лечении пораженного органа или системы В) повышение работоспособности Г) оказание тонизирующего влияния на организм	А	3.з4
ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНОМ ПЕРИАРТРОЗЕ С ВЫРАЖЕННЫМ ПОВЫШЕНИЕМ ТОНУСА МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ	А) укрепление мышц плечевого пояса и верхних конечностей Б) расслабление мышц и снятие болевого синдрома В) улучшение кровообращения в мышцах Г) восстановление объема движений	Б	2.з6
ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ ОСАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) усиление грудного кифоза на фоне нормального поясничного лордоза Б) асимметрия надплечий, лопаток и углов талии В) тотальный пологий кифоз Г) сглаженность физиологических изгибов позвоночника	Б	2.з4
ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИХ ПОРАЖЕНИЯХ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТЕЙ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ В ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ ВКЛЮЧАЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ	А) для дистальных отделов оперированной конечности Б) на проксимальные отделы оперированной конечности без отрыва стопы от постели В) для всех суставов нижних конечностей	А	2.з6

	Г) дыхательные		
ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ОСТРОЙ СТАДИИ В ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ ВКЛЮЧАЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ	А) с наклонами туловища вперед и назад Б) динамические на укрепление мышц туловища В) активные на нижние конечности Г) в исходном положении лежа на спине, стоя на четвереньках	Г	2.з8
В ЗАНЯТИЯХ ЛФК В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ АРТРИТА СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) активные в облегченных условиях и с помощью инструктора Б) динамические с сопротивлением В) пассивные до появления болевых ощущений Г) активные через боль	А	2.з6
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ ЛФК В ПЕРВЫЙ ДЕНЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ _____ МИН	А) 3-5 Б) 8-10 В) 10-12 Г) 15-20	А	2.з6
ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ СОСТАВЛЯЕТ ____ МИН	А) 10-15 Б) 20-30 В) 30-40 Г) 40-60	Б	2.з6
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПОПЕРЕЧНЫХ ОТРОСТКОВ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ НАКЛОНЫ	А) туловища в сторону и ротационные движения Б) туловища назад В) длительную ходьбу Г) вперед	А	2.з6
ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ РЕАБИЛИТАЦИИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ	А) общеукрепляющие на мышцы туловища Б) динамические на суставы здоровой конечности В) на плечевой сустав, скользя по плоскости пола Г) на механоаппаратах с отягощением	В	2.з6
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) улучшение оттока желчи Б) нормализация перистальтики кишечника В) укрепление мышц спины Г) укрепление мышц брюшного пресса	А	2.з6
СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ПРИ ПОВЫШЕННОМ ТОНУСЕ ПРИВОДЯЩИХ МЫШЦ БЕДРА У РЕБЕНКА ПРИ РОДОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) применение рефлекса Галанта Б) упражнение «ладушки» стопами В) рефлекторное ползание Г) сгибание-разгибание ног в тазобедренных суставах	Г	2.з4
В КОМПЛЕКСЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ГИМНАСТИКИ И МАССАЖА У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ТРЕХ-ЧЕТЫРЕХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ	А) рефлекторные Б) изометрические В) идеомоторные Г) пассивные	Г	2.з4
ПРИ ПОДАГРЕ В ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) дыхательные динамические и статические Б) пассивные движения в пораженных суставах В) активные движения в пораженных суставах Г) упражнения на механоаппаратах	Б	2.з6
БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В ПЕРИОД СТИХАНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ	А) использование упражнений на укрепление мышц плечевого пояса Б) применение дренажной гимнастики и постурального дренажа В) включение в лечебную физкультуру вдоха и выдоха с сопротивлением	Б	2.з6

	Г) соблюдение строгого постельного режима		
РАВНОВЕСИЕ ТОНУСА МЫШЦ СГИБАТЕЛЕЙ И РАЗГИБАТЕЛЕЙ РУК И НОГ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ К ____ МЕСЯЦАМ	А) трем Б) пяти В) шести Г) семи	В	2.з4
ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПРЕДЕЛЬНЫХ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ЗАТРАТАХ ЗА 10 СЕКУНД СОСТАВЛЯЮТ ___ УДАРОВ В МИН	А) 10-17 Б) 15-25 В) 18-28 Г) 29-37	Г	3.з4
РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ НА ОРГАНАХ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ	А) острая сердечно-сосудистая недостаточность Б) хроническая пневмония В) спаечный процесс Г) послеоперационные грыжи	А	2.з6
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) укрепление мышечно-связочного аппарата стопы и исправление деформации Б) формирование правильной осанки В) укрепление мышечного корсета Г) профилактика вторичных осложнений	А	2.з6
КИСТЬ ПРИНИМАЕТ ВИД «ОБЕЗЬЯНЬЕЙ ЛАПЫ» ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА	А) локтевого Б) лучевого В) срединного Г) малоберцового	В	2.з3
НАРУШЕНИЕМ ОСАНКИ ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) плоская спина Б) круглая спина В) кругло-вогнутая спина Г) сколиотическая осанка	Г	2.з4
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ТОНИЗИРУЮЩЕЙ ДОЗИРОВКИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) поддержание достигнутого результата в лечении пораженного органа или системы Б) формирование компенсаций В) повышение толерантности к физической нагрузке Г) нормализация всех функций организма	Г	3.з4
СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ПНЕВМОНИИ В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ	А) динамические на дистальные отделы конечностей Б) дыхательные динамические и статические В) дыхательные с задержкой дыхания на выдохе Г) общеразвивающие на нижние конечности	Б	2.з6
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ	А) повышение тонуса приводящих и отводящих мышц бедра Б) повышение стабильности сустава В) тренировка правильной осанки Г) улучшение подвижности в суставе	Г	2.з6
ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) хронический бронхит Б) компенсированный порок сердца В) тяжелый токсикоз Г) диабет	В	2.з8
ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ В ЛЕЧЕБНОЙ	А) на верхние конечности динамического характера Б) имитации езды на велосипеде, «ножницы»	Б	2.з6

ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ	В) изометрического характера на мышцы нижних конечностей Г) игрового характера		
ПРИ АРТРИТЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЕМ СТОПУ УКЛАДЫВАЮТ ПОД УГЛОМ___ГРАДУСОВ	А) 90 Б) 110 В) 130 Г) 150	А	2.з6
В ОСТРУЮ И ПОДОСТРУЮ СТАДИИ ПОЯСНИЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ПРИМЕНЯЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ	А) в разгибании поясничного отдела позвоночника Б) направленные на вытяжение позвоночника по оси В) на укрепление мышц живота и спины Г) с отягощением	Б	2.з6
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ____ МИН	А) 10-15 Б) 20-30 В) 30-40 Г) 40-60	А	2.з6
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ОСТИСТЫХ ОТРОСТКОВ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ	А) упражнения на тренажерах Б) занятия плаванием В) дозированную ходьбу Г) наклоны туловища назад	Г	2.з6
В РАННЕМ ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ УПРАЖНЕНИЯ ВЫПОЛНЯЮТСЯ	А) из облегченных исходных положений в неполной амплитуде Б) с отягощениями В) на аппаратах механотерапии Г) с максимальной амплитудой	А	2.з6
МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) хронический гастрит Б) желчнокаменная болезнь В) общее недомогание Г) хроническая пневмония	В	2.з8
ПРИ РОДОВОЙ ТРАВМЕ У РЕБЕНКА С ПОВЫШЕННЫМ ТОНУСОМ МЫШЦ СГИБАТЕЛЕЙ СТОПЫ ОПОРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ	А) вся стопа Б) пятки В) пальцы ног Г) наружные поверхности стоп	А	2.з4
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ МИАТОНИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) повышение тонуса мышц Б) уменьшение амплитуды гиперкинезов В) предупреждение развития контрактур Г) уменьшение спастики	А	2.з6
БОЛЬНОМУ С КОМПРЕССИОННЫМ ПЕРЕЛОМОМ XI-XII ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ	А) на прогибание позвоночника с опорой на стопы, затылок и плечи Б) на нижние конечности из исходного положения лежа на животе В) в положении лежа на спине с поочередным подъемом прямых ног Г) в дистальных отделах верхних конечностей	Г	2.з6
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ С ОБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ	А) покашливание на выдохе при выполнении дыхательных упражнений Б) дозированную ходьбу в среднем темпе В) звуковую гимнастику Г) прогулки на свежем воздухе	В	2.з6
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ	А) предупреждение развития спаечного процесса	Б	2.з6

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ	Б) восстановление правильного полного дыхания В) укрепление мышц брюшного пресса Г) восстановление правильных двигательных навыков		
ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ I И II СТАДИИ В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ВКЛЮЧАЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ	А) на увеличение объема движения туловища Б) дыхательные с задержкой дыхания на выдохе В) динамические на верхние и нижние конечности Г) в изометрическом режиме в сочетании с упражнениями на расслабление мышц	Г	2.з6
ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЕМ (СПЕЦИАЛЬНОЙ УКЛАДКИ) БОЛЬНЫХ СО СПАСТИЧЕСКИМИ ПАРАЛИЧАМИ	А) 10-12 Б) 15-20 В) 25-30 Г) 40-60	Б	2.з6
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ УКРЕПЛЕНИЮ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ СПОСОБСТВУЕТ	А) глубокий вдох Б) диафрагмальное дыхание В) удлиненный толчкообразный выдох Г) выдох, сложив губы трубочкой	Г	2.з6
ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ НАЗЫВАЮТ ПОРАЖЕНИЕ	А) периферического отдела нервной системы Б) спинного мозга В) головного мозга Г) костной системы	В	2.з4
ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) наличием непроизвольных насильственных движений в конечностях Б) повышением тонуса мышц В) спастическими параличами Г) контрактурами	А	2.з4
ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) с удлиненным вдохом Б) дыхательное с задержкой дыхания на вдохе В) диафрагмальное дыхание с форсированным выдохом Г) скоростно-силового характера	В	2.з6
ПРИ ОЦЕНКЕ В ДВА БАЛЛА СПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ И САМООБСЛУЖИВАНИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) самостоятельным передвижением, полным самообслуживанием, но в замедленном темпе Б) самостоятельным передвижением с помощью ортопедических приспособлений и выполнением основных операций по самообслуживанию В) полным восстановлением всех нарушенных функций, возвращением к труду Г) вынужденным положением, невозможностью самообслуживания	Б	3.з7
ЛЕГОЧНО-СЕРДЕЧНАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ	А) характеристики согласованности в работе сердечно-сосудистой системы и органов дыхания Б) определения физической подготовленности пациента В) изучения работы сердечно-сосудистой системы Г) оценки физической работоспособности	А	3.з4

ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) дренажное дыхательное упражнение Б) диафрагмальное дыхание В) произношение звуков Г) статическое на мышцы брюшного пресса	Б	2.з6
ПРИ ВИСЦЕРОПТОЗЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ	А) на повышение внутрибрюшного давления Б) для укрепления мышц живота и тазового дна В) в ходьбе на координацию движений Г) силового характера	Б	2.з6
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ МЫШЦ ЖИВОТА ПРОВОДИТСЯ	А) удержание максимально разогнутого туловища из исходного положения лежа на животе Б) максимально возможное количество подъемов ног до угла 30° из положения лежа на спине В) максимально возможное количество подъемов туловища из исходного положения лежа на животе, ноги зафиксированы Г) удержание туловища под углом 30° к плоскости кушетки из положения сидя	Б	1.з6
В КЛАССИФИКАЦИИ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ ПО ПРИЗНАКУ АКТИВНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ УПРАЖНЕНИЯ	А) изометрические Б) пассивные В) в метании Г) корригирующие	Б	1.з15
ЦЕЛЬЮ ВВОДНОЙ ЧАСТИ ЗАНЯТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	А) восстановление функции кардиореспираторной системы после нагрузки Б) восстановление функции пораженного органа или системы В) подготовка организма пациента к физической нагрузке Г) повышение тренированности организма пациента	В	1.з15
РАСШИРЕННЫЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) питанием с помощью обслуживающего персонала Б) ходьбой в пределах палаты В) двигательной активностью в пределах постели Г) постоянным пребыванием в постели и обеспечением полного покоя	В	2.з2
ОПТИМАЛЬНАЯ МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА СВОБОДНОМ ДВИГАТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ СТАЦИОНАРА СОСТАВЛЯЕТ ____ %	А) 40-45 Б) 30-35 В) 20-25 Г) 50-60	Г	2.з6
НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ ОРГАНИЗМА НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ	А) уменьшение частоты пульса Б) возникновение аритмии В) уменьшение максимального артериального давления Г) увеличение максимального артериального давления	Г	3.з4
ПОТЕРЯ ВЕСА ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ____%	А) более 30 Б) более 40 В) 20-30 Г) 15-20	А	2.з4
ДИНАМИЧЕСКИМИ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРОИСХОДИТ	А) посылка импульса к движению Б) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров	В	1.з15

	В) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины Г) напряжение и расслабление без изменения их длины		
В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ВОЗМОЖНО СГИБАНИЕ ДО УГЛА В ____ ГРАДУСОВ	А) 45-60 Б) 90-105 В) 135-150 Г) 70-85	В	1.з10
ПРОВЕДЕНИЕ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ НАЧИНАЮТ В ВОЗРАСТЕ	А) двух месяцев Б) двух недель В) одного месяца Г) трех месяцев	В	2.з4
МЫШЦЕЙ, ОТВОДЯЩЕЙ БЕДРО, ЯВЛЯЕТСЯ	А) подвздошно-поясничная мышца Б) квадратная мышца В) большая ягодичная мышца Г) малая ягодичная мышца	Г	1.з10
ОБУЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЮ ПРОИЗВОЛЬНОЙ ЭКОНОМИЗАЦИИ ДЫХАНИЯ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ	А) стоя Б) по желанию пациента В) сидя Г) лежа	В	2.з6
СТЕПЕНЬ ОЖОГА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ ПУЗЫРЕЙ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ЭКССУДАТОМ	А) 2 Б) 4 В) 3 Г) 1	В	2.з6
ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ К КОНЦУ ВТОРОГО ТРИМЕСТРА ДНО МАТКИ НАХОДИТСЯ	А) на уровне реберных дуг Б) на уровне мечевидного отростка В) между пупком и мечевидным отростком Г) на уровне пупка	В	2.з6
ПУЛЬС ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОИЗВОЛЬНОЙ ЭКОНОМИЗАЦИИ ДЫХАНИЯ ПОДСЧИТЫВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ___СЕКУНД	А) 30 Б) 60 В) 15 Г) 10	Г	3.з4
РАЗДЕЛАМИ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ	А) вводная и заключительная Б) основная и заключительная В) вводная и основная Г) вводная, основная, заключительная	Г	1.з15
СПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ И САМООБСЛУЖИВАНИЮ ПРИ ОЦЕНКЕ В ПЯТЬ БАЛЛОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) вынужденным положением, отсутствием самообслуживания Б) передвижением с помощью ортопедических приспособлений в помещении, частичным самообслуживанием В) полным восстановлением всех нарушенных функций, возвращением к прежнему труду Г) самостоятельным передвижением, полным самообслуживанием, но в замедленном темпе	В	3.з7
К СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ	А) плавание Б) физическое упражнение В) малоподвижная игра Г) подвижная игра	А	2.з6
ПОТЕРЯ ВЕСА ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ____%	А) более 30 Б) 15-20 В) 25-30 Г) более 40	В	2.з4
РЕЛАКСАЦИОННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРОИСХОДИТ	А) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров Б) посылка импульса к движению	А	1.з15

	В) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины Г) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины		
ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРИ ГРУППОВОМ МЕТОДЕ ЗАНЯТИЙ СОСТАВЛЯЕТ ___ МИН	А) 25 Б) 20 В) 45 Г) 30	В	2.з6
ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ	А) строгий постельный режим Б) применение динамических упражнений на верхние и нижние конечности В) дренажная гимнастика Г) щадяще-тренирующий режим	В	2.з6
ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЛЕГКИХ В ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) диафрагмальное дыхание с акцентом на выдох Б) упражнения на дистальные отделы верхних и нижних конечностей В) изометрические напряжения мышц Г) динамические на мышцы туловища	А	2.з6
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРИОД ЗАТИХАНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ИНСТРУКТОРУ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ СЛЕДУЕТ	А) назначать упражнения с отягощением для укрепления мышц туловища Б) включать упражнения умеренной интенсивности с ограничением прыжков и сотрясений тела В) рекомендовать занятия на велотренажере в высоком темпе Г) исключить все виды физической нагрузки до полной клинической ремиссии	Б	2.з6
ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ НА ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ОТЕЧНЫМ СИНДРОМОМ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) лежа на животе Б) стоя В) сидя и лежа на спине Г) коленно-кистевое	В	2.з6
МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ	А) артериальная гипертензия 1 степени на фоне адекватной терапии Б) микрогематурия в стадии ремиссии В) острая почечная недостаточность в период анурии Г) хронический пиелонефрит в стадии ремиссии	В	2.з8
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ	А) укрепление мышц спины для профилактики остеохондроза Б) улучшение оттока мочи и профилактика застойных явлений в почках В) снижение массы тела Г) повышение толерантности к физической нагрузке	Б	2.з6
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ С ПАЦИЕНТАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ДЕПРЕССИЕЙ, ИНСТРУКТОРУ СЛЕДУЕТ	А) применять упражнения соревновательного характера для повышения мотивации Б) использовать групповые занятия с высоким эмоциональным тонусом В) включать ритмичные упражнения с музыкальным сопровождением, постепенно увеличивая интенсивность	В	2.з6

	Г) проводить занятия в изолированном помещении без отвлекающих факторов		
МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) психомоторное возбуждение Б) апато-абулический синдром В) резидуальная стадия шизофрении Г) невроз навязчивых состояний	А	2.з8
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ В ПОСТАБСТИНЕНТНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) формирование мышечного корсета Б) коррекция осанки В) нормализация психоэмоционального состояния и повышение самооценки Г) развитие скоростно-силовых качеств	В	2.з6
ПРИ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМИ ВИДАМИ УПРАЖНЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ	А) упражнения на дыхание и расслабление, проводимые в спокойном темпе Б) упражнения на тренажерах с высокой интенсивностью В) упражнения соревновательного характера Г) упражнения с быстрой сменой исходных положений	А	2.з6
МЕТОД ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ А.Н. СТРЕЛЬНИКОВОЙ ОСНОВАН НА	А) удлинении выдоха и задержке дыхания Б) укороченном, шумном вдохе через нос с одновременным сжатием грудной клетки В) диафрагмальном дыхании с акцентом на выдох Г) произвольной регуляции всех фаз дыхания	Б	2.з6
В МЕТОДИКЕ К.П. БУТЕЙКО ГЛУБИНА ДЫХАНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ	А) максимальной с форсированным вдохом Б) произвольной, без контроля со стороны пациента В) уменьшенной, с акцентом на расслабление дыхательной мускулатуры Г) с увеличением дыхательного объема для тренировки легких	В	2.з6
ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ А.Н. СТРЕЛЬНИКОВОЙ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО ЖЕСТКО СОБЛЮДАТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) одновременное движение с каждым вдохом Б) задержка дыхания после каждого вдоха В) максимально длительный выдох с сопротивлением Г) расслабление диафрагмы на вдохе	А	2.з6
МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ К.П. БУТЕЙКО ЯВЛЯЕТСЯ	А) бронхиальная астма легкого течения Б) гипервентиляционный синдром В) гипертоническая болезнь I стадии Г) острое нарушение мозгового кровообращения (острый период)	Г	2.з8
МЕХАНОТЕРАПИЯ — ЭТО МЕТОД ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ, ОСНОВАННЫЙ НА	А) использовании специальных аппаратов и тренажеров для дозированной тренировки суставов и мышц Б) проведении занятий в воде с использованием гидромассажных устройств В) выполнении упражнений с биологической обратной связью Г) применении ручных приемов массажа с использованием механических массажеров	А	2.з10

ПРИМЕНЕНИЕ ТРЕНАЖЕРОВ С БИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗЬЮ ПОЗВОЛЯЕТ	А) повысить мотивацию пациента за счет визуализации правильности выполнения движения Б) полностью заменить инструктора по лечебной физкультуре В) проводить занятия без предварительного врачебного контроля Г) использовать тренажер в любом периоде заболевания без ограничений	А	2.з10
РОБОТИЗИРОВАННАЯ МЕХАНОТЕРАПИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИМЕНЯЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ	А) с сохранным мышечным тонусом и небольшими ограничениями движений Б) с выраженными двигательными нарушениями, в том числе при парезах и параличах В) с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в остром периоде Г) с нарушениями осанки у детей	Б	2.з10
ПРИ РАБОТЕ С МЕХАНОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ И ТРЕНАЖЕРАМИ ИНСТРУКТОР ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОБЯЗАН	А) проверить исправность оборудования и провести инструктаж по технике безопасности Б) установить максимальную нагрузку для быстрого достижения результата В) предоставить пациенту возможность самостоятельной работы на тренажере Г) выполнить упражнения на тренажере самостоятельно в качестве демонстрации	А	2.з1
В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И МАССАЖА ПРОВОДИТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ	А) массаж выполняется сразу после занятия лечебной физкультуры Б) массаж выполняется за 30-40 минут до занятия лечебной физкультуры для разогрева мышц В) массаж и лечебная физкультура не должны проводиться в один день Г) порядок определяется индивидуально, но при гипертонии массаж предшествует лечебной физкультуре	А	2.з9
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ С	А) низкочастотной магнитотерапией на область грудной клетки Б) электрофорезом бронхолитиков на область грудной клетки В) ультравысокочастотной терапией на корни легких Г) все перечисленные методы сочетаются с лечебной физкультурой в зависимости от периода заболевания	Г	2.з9
ДИЕТОТЕРАПИЯ В СОЧЕТАНИИ С ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНА ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С	А) заболеваниями органов дыхания Б) заболеваниями нервной системы В) ожирением и сахарным диабетом Г) заболеваниями опорно-двигательного аппарата	В	2.з9
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР И ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОДИН ДЕНЬ ОБЩИМ ПРАВИЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) сначала проводится лечебная физкультура, затем физиотерапия Б) сначала физиотерапия, затем лечебная физкультура В) последовательность определяется лечащим врачом с учетом механизма действия методов Г) физиотерапия и лечебная физкультура всегда проводятся в разные дни	В	2.з9

КАКОЙ ЭФФЕКТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА?	А) значительное увеличение силы мышц за счет сопротивления воды Б) уменьшение нагрузки на суставы и позвоночник за счет гидростатической разгрузки В) выраженное кардиотоническое действие за счет давления воды Г) улучшение координации за счет необходимости удерживать равновесие в воде	Б	2.з12
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИИ С МАЛОМОБИЛЬНЫМИ ПАЦИЕНТАМИ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В БАССЕЙНЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ ___ °С	А) 32-34 Б) 36-38 В) 28-30 Г) 26-28	А	2.з12
АБСОЛЮТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) остеоартроз коленных суставов II стадии Б) гипертоническая болезнь II стадии, АД 150/90 мм рт. ст. на фоне терапии В) острый инфаркт миокарда (10-й день, неосложненное течение) Г) открытые раны или трофические язвы на коже	Г	2.з8
ЭРГОТЕРАПИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НАПРАВЛЕНА ПРЕЖДЕ ВСЕГО НА	А) тренировку кардиореспираторной системы Б) укрепление мышечного корсета В) восстановление навыков самообслуживания и бытовой независимости пациента Г) развитие скоростно-силовых качеств	В	2.з7
ПРИ ОБУЧЕНИИ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ В РАМКАХ ЭРГОТЕРАПИИ ИНСТРУКТОРУ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ	А) использовать сложные многокомпонентные действия для быстрой тренировки Б) тренировать пораженную конечность в изолированном режиме вне бытового контекста В) адаптировать окружающую среду и обучать использованию вспомогательных приспособлений Г) выполнять все действия за пациента для экономии времени	В	2.з18

2. Ситуационные задачи

Задача №1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент О., 45 лет, 7-й день инфаркта миокарда задней стенки левого желудочка. Состояние стабильное, жалоб нет. Двигательный режим: строгий постельный. ЧСС 74 уд/мин, АД 115/70 мм рт. ст., t 36,7°С. При малонагрузочном тестировании реакция ЧСС и АД адекватная.

Задания

1. Оцените состояние пациента перед занятием. Определите, соответствует ли состояние пациента допуску к занятию ЛФК на данном этапе. Обоснуйте.

2. Определите цели и задачи ЛФК на 7-й день инфаркта миокарда (строгий постельный режим).

3. Какие исходные положения и виды упражнений преимущественно используются на данном этапе реабилитации? Каковы принципы дозировки нагрузки?

4. Опишите алгоритм мониторинга состояния пациента во время и после занятия. Какие показатели контролируются и в какие сроки?

Эталоны ответов

1. Оценка состояния и допуск. Состояние стабильное: гемодинамика компенсирована (АД 115/70, ЧСС 74), отсутствие жалоб, адекватная реакция на тестирование. Пациент допускается к занятию ЛФК на строгом постельном режиме.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: профилактика осложнений гиподинамии, подготовка к расширению двигательного режима. Задачи: улучшение периферического кровообращения, профилактика тромбоэмболических осложнений, профилактика гипостатической пневмонии, тренировка диафрагмального дыхания, поддержание психоэмоционального тонуса.

3. Исходные положения и виды упражнений. Исходное положение — лежа на спине с приподнятым изголовьем. Виды упражнений: дыхательные статические (диафрагмальные), активные упражнения для дистальных отделов конечностей (пальцы рук, стопы), изометрические напряжения крупных мышц (ягодичные, бедренные). Принципы дозировки: малая интенсивность, кратковременность (5–10 минут), дробная нагрузка с частыми паузами отдыха, контроль ЧСС (прирост не более 20% от исходного).

4. Мониторинг. До занятия: измерение АД, ЧСС, опрос о самочувствии. Во время занятия: визуальный контроль, опрос о появлении болей в сердце, одышки, головокружения. После занятия: повторное измерение АД и ЧСС через 3–5 минут, оценка общего самочувствия. При появлении болей за грудиной, одышки, тахикардии (ЧСС > 100) или гипотензии (снижение АД на 20 мм рт. ст.) — занятие прекратить, вызвать врача.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 3.з3, 3.з4, 1.з15.

Задача №2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка К., 42 года, гипертоническая болезнь II стадии. АД 150/90 мм рт. ст., жалобы на боли в затылке, напряжены мышцы шеи и надплечий. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Пациентка эмоционально напряжена.

Задания

1. Оцените состояние пациентки перед занятием. Требуется ли коррекция состояния перед началом ЛФК? Обоснуйте.

2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при гипертонической болезни II стадии на амбулаторном этапе.

3. Какие исходные положения и виды упражнений являются предпочтительными для пациентов с гипертонической болезнью? Какие упражнения следует исключить?

4. Опишите алгоритм контроля артериального давления и самочувствия во время занятия. Каковы критерии его прекращения?

Эталоны ответов

1. Оценка состояния и коррекция. АД 150/90 мм рт. ст. превышает целевые значения (< 140/90), выявлено эмоциональное напряжение и мышечный гипертонус в шейно-воротниковой зоне. Занятие не начинать, рекомендовать пациентке отдых в положении сидя в течение 10–15 минут, провести дыхательные упражнения на расслабление. Повторный контроль АД. При стабилизации (снижении АД) — допуск к занятию.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: снижение артериального давления и стабилизация его уровня, улучшение психоэмоционального состояния. Задачи: нормализация сосудистого тонуса, улучшение периферического кровообращения, снижение мышечного тонуса в шейно-воротниковой зоне, тренировка дыхания и релаксации, повышение толерантности к физической нагрузке.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: сидя, лежа на спине с приподнятым изголовьем. Основные виды упражнений: дыхательные статические и динамические, упражнения на расслабление мышц, упражнения для дистальных отделов конечностей, ходьба в медленном темпе. Исключить: упражнения с резкими наклонами и поворотами головы, упражнения с отягощением, статические напряжения с задержкой дыхания, упражнения, требующие значительного мышечного усилия.

4. Мониторинг и критерии прекращения. Контроль АД и ЧСС до и после занятия, визуальный контроль состояния. Признаки прекращения занятия: повышение систолического АД ≥ 160 мм рт. ст., диастолического ≥ 100 мм рт. ст., появление головной боли, головокружения, нарушения ритма сердца, резкой слабости.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 3.з3, 3.з4.

Задача №3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 11 лет, левосторонняя плевропневмония, 5-й день болезни. Жалобы на боли в грудной клетке, кашель с мокротой, t 36,7°C. Двигательный режим: постельный (с разрешением сидеть в постели).

Задания

1. Оцените состояние ребенка перед занятием. Определите допуск к занятию ЛФК с учетом периода заболевания.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при левосторонней плевропневмонии на постельном режиме.
3. Какие исходные положения и виды дыхательных упражнений показаны данному пациенту? Каковы принципы дозировки нагрузки?
4. Опишите критерии оценки эффективности занятия и признаки недопустимой реакции на нагрузку.

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Период стихания острого воспаления (температура нормализовалась, остаточные явления — кашель, боли). Состояние стабильное. Пациент допускается к занятию ЛФК на постельном режиме с использованием исходного положения сидя в постели и лежа с приподнятым изголовьем.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: ускорение рассасывания воспалительного очага, восстановление функции дыхания. Задачи: улучшение дренажной функции бронхов, стимуляция отхождения мокроты, улучшение вентиляции пораженного легкого, профилактика спаечного процесса, укрепление дыхательной мускулатуры.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: лежа на здоровом боку (для улучшения вентиляции пораженного легкого), сидя с опорой на спинку. Виды упражнений: статические дыхательные упражнения с удлиненным выдохом, дренажные упражнения с изменением положения тела, диафрагмальное дыхание, упражнения для здоровой половины грудной клетки.

4. Критерии оценки эффективности и признаки недопустимой реакции. Критерии эффективности: уменьшение одышки, улучшение отхождения мокроты, увеличение глубины

дыхания, нормализация ЧДД. Признаки недопустимой реакции: нарастание боли в грудной клетке, усиление кашля, появление кровохарканья, нарастание ЧДД более 30 в минуту (для 11 лет), появление цианоза.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12, 3.з3, 3.з4.

Задача №4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 14 лет, бронхиальная астма. Поступил в астматическом статусе, на 2-й день переведен в соматическое отделение. Состояние удовлетворительное, ЧСС 82 уд/мин, ЧДД 20 в минуту, SpO_2 96%. Двигательный режим: палатный. Выявлена дыхательная недостаточность I степени.

Задания

1. Оцените состояние пациента перед занятием. Определите допуск к занятию ЛФК на данном этапе.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при бронхиальной астме в раннем восстановительном периоде.
3. Какие виды дыхательных упражнений являются специальными для пациентов с бронхиальной астмой? Каковы принципы их применения?
4. Опишите алгоритм мониторинга состояния пациента во время занятия. Каковы критерии его прекращения при бронхиальной астме?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильна, дыхательная недостаточность I степени (SpO_2 96%). Пациент допускается к занятию ЛФК на палатном режиме с использованием исходных положений сидя и стоя (с опорой). Занятие проводится после консультации с врачом и при наличии назначения.
2. Цели и задачи ЛФК. Цель: восстановление функции внешнего дыхания, профилактика рецидивов. Задачи: обучение правильному дыханию (удлиненный выдох), укрепление дыхательной мускулатуры, улучшение дренажной функции бронхов, снятие бронхоспазма, повышение толерантности к физической нагрузке, обучение приемам самопомощи при приступе.
3. Виды дыхательных упражнений. Специальные дыхательные упражнения: диафрагмальное дыхание, упражнения с удлиненным выдохом, звуковая гимнастика (произношение звуков на выдохе для улучшения дренажа). Дыхание с сопротивлением (выдох через сомкнутые губы «трубочкой»). Исключить упражнения с задержкой дыхания и форсированным вдохом.
4. Мониторинг и критерии прекращения. Контроль: ЧДД, SpO_2, жалобы на одышку, кашель, цвет кожных покровов до, во время и после занятия. Критерии прекращения занятия: появление или нарастание одышки, падение $SpO_2 \leq 94\%$, появление свистящего дыхания, выраженное затруднение выдоха, ухудшение общего самочувствия.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12, 3.з3, 3.з4.

Задача №5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка К., 32 года, гастроптоз. Жалобы на тянущие боли в животе после еды, тошноту. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Период заболевания: вне обострения.

Задания

1. Оцените состояние пациентки. Определите допуск к занятию ЛФК с учетом периода заболевания.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при гастроптозе на амбулаторном этапе.
3. Какие исходные положения являются предпочтительными при гастроптозе? Каковы принципы дозировки нагрузки?
4. Какие рекомендации по двигательному режиму и питанию вы дадите пациентке?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Период вне обострения, состояние компенсированное. Пациентка допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия проводятся через 1,5–2 часа после приема пищи.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышечного корсета, восстановление нормального положения желудка. Задачи: укрепление мышц брюшного пресса и тазового дна, улучшение тонуса гладкой мускулатуры желудка, нормализация перистальтики, улучшение трофики, обучение правильной осанке.

3. Исходные положения и дозировка. Предпочтительные исходные положения: лежа на спине (с приподнятым тазом), коленно-локтевое, стоя на четвереньках. Исключить: положения стоя с наклонами вперед, вертикальные нагрузки на позвоночник. Принципы дозировки: умеренная интенсивность, упражнения выполняются в медленном и среднем темпе, с акцентом на укрепление мышц живота и спины.

4. Рекомендации по двигательному режиму и питанию. Рекомендации: питание дробное, 4–5 раз в день, небольшими порциями. Исключить прием пищи за 1,5–2 часа до занятий. После еды — отдых в положении лежа 15–20 минут. Избегать подъема тяжестей, длительного стояния, резких наклонов. Ежедневные занятия дома (комплекс из 5–6 упражнений в положении лежа и коленно-локтевом).

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8.

Задача №6

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 8 лет, дискинезия желчевыводящих путей (гипотонический тип), стадия ремиссии. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Жалобы отсутствуют.

Задания

1. Оцените состояние ребенка. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при дискинезии желчевыводящих путей (гипотонический тип) в стадии ремиссии.
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются специальными при гипотонической дискинезии?
4. Какие рекомендации по режиму дня и питанию вы дадите родителям?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Стадия ремиссии, жалоб нет. Ребенок допускается к занятию ЛФК на общем режиме в группе или индивидуально.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: улучшение моторно-эвакуаторной функции желчевыводящих путей, профилактика застоя желчи. Задачи: укрепление мышц брюшного пресса, улучшение

тонуса желчного пузыря (при гипотонии), нормализация перистальтики кишечника, улучшение кровообращения в органах брюшной полости.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: лежа на спине, лежа на животе, коленно-локтевое, стоя на четвереньках. Виды упражнений: упражнения для мышц брюшного пресса, диафрагмальное дыхание, упражнения с наклонами и поворотами туловища, упражнения для мышц тазового дна. При гипотоническом типе показаны упражнения средней интенсивности, с постепенным увеличением нагрузки.

4. Рекомендации по режиму и питанию. Рекомендации: прием пищи 4–5 раз в день в одно и то же время, включение растительных масел в рацион (стимуляция желчеотделения). Исключить длительные перерывы между приемами пищи. Рекомендовать ежедневные занятия дома, утреннюю гимнастику, массаж живота, прогулки после еды.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №7

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 12 лет, сколиотическая болезнь II степени. Жалобы на быструю утомляемость, боли в спине при ходьбе и сидении. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние ребенка. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при сколиозе II степени.
3. Какие виды упражнений являются специальными при сколиотической болезни? Какие упражнения следует исключить?
4. Какие рекомендации по организации рабочего места и образу жизни вы дадите пациенту и его родителям?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Ребенок допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия должны проводиться регулярно (3–4 раза в неделю). Показана индивидуальная программа ЛФК с контролем врача-ортопеда.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: стабилизация сколиотического процесса, профилактика прогрессирования деформации. Задачи: укрепление мышц спины и брюшного пресса, коррекция деформации (деторсионные упражнения), формирование правильной осанки, улучшение трофики тканей, обучение навыкам самокоррекции.

3. Виды специальных упражнений. Специальные упражнения: асимметричные корригирующие, деторсионные, симметричные упражнения для укрепления мышечного корсета. Исключить: упражнения с осевой нагрузкой на позвоночник (прыжки, бег, приседания с отягощением), упражнения с ротационными движениями в зоне деформации, упражнения с отягощением, вызывающие увеличение угла сколиоза.

4. Рекомендации по организации и образу жизни. Рекомендации: рабочее место должно быть оборудовано с учетом осанки (высота стула и стола), делать перерывы каждые 25–30 минут. Спать на жестком матрасе, на спине или на боку с учетом дуги сколиоза. Запретить занятия с асимметричной нагрузкой (теннис, фехтование). Рекомендовать лечебное плавание, ношение корсета (если назначен), контроль осанки в зеркале.

Коды результатов обучения: 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.з8.

Задача №8

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Юноша 15 лет, юношеский кифоз (болезнь Шейермана – Мау), курс амбулаторного лечения. Жалобы на слабость мышц спины, быструю утомляемость. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние пациента. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при юношеском кифозе.
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются предпочтительными? Какие упражнения следует исключить?
4. Какие рекомендации по организации занятий и образу жизни вы дадите пациенту?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Состояние компенсированное, курс лечения пройден. Пациент допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия должны быть направлены на укрепление мышечного корсета и профилактику прогрессирования деформации.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышц спины и грудного отдела, профилактика прогрессирования кифоза. Задачи: укрепление мышц разгибателей спины, улучшение подвижности грудного отдела позвоночника, формирование правильной осанки.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: лежа на спине, лежа на животе, стоя с контролем осанки. Виды упражнений: упражнения на разгибание позвоночника (лежа на животе, поднимание головы и плеч с фиксацией на 5–7 секунд), корригирующие упражнения с гимнастической палкой. Исключить: упражнения с осевой нагрузкой на позвоночник (прыжки, бег), избыточное разгибание шейного отдела, упражнения на гиперлордоз.

4. Рекомендации по организации и образу жизни. Рекомендации: спать на жестком матрасе, на спине. Избегать длительного пребывания в наклонной позе. Рекомендовать лечебное плавание (брасс, баттерфляй не рекомендуются). Контроль осанки в быту, ношение корсета (если назначен), избегать подъема тяжестей и асимметричных нагрузок.

Коды результатов обучения: 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.з8.

Задача №9

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 6 лет, продольное плоскостопие. Жалобы на быструю утомляемость при ходьбе, неуклюжесть при беге. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние ребенка. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при продольном плоскостопии у детей.
3. Какие виды упражнений являются специальными при плоскостопии? Каковы принципы их выполнения?
4. Какие рекомендации по обуви и домашним занятиям вы дадите родителям?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Ребенок допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия должны быть регулярными и направленными на укрепление мышц стопы и голени.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышечно-связочного аппарата стопы, формирование свода стопы. Задачи: укрепление мышц подошвенной поверхности стопы, мышц

голени (задней и передней групп), улучшение кровообращения стопы, обучение правильной постановке стопы при ходьбе.

3. Виды специальных упражнений. Специальные упражнения: сгибание и разгибание пальцев стоп, захват мелких предметов пальцами стоп, катание мяча стопой, ходьба по неровной поверхности (галька, массажные коврики). Принципы выполнения: упражнения выполняются босиком, в медленном темпе, с постепенным увеличением количества повторений, ежедневно.

4. Рекомендации по обуви и домашним занятиям. Рекомендации: носить ортопедическую обувь или обувь с жестким задником и супинатором. Исключить обувь на плоской подошве, шлепанцы, мягкие тапочки. Домашние задания: массаж стоп, упражнения захвата мелких предметов, ходьба босиком по неровной поверхности, контрастные ванны для стоп.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №10

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка З., 36 лет, остеохондроз пояснично-крестцового отдела. Жалобы на боли в пояснице при физической нагрузке. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние пациентки. Определите допуск к занятию ЛФК с учетом периода заболевания.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела на амбулаторном этапе (вне обострения).
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются предпочтительными? Какие упражнения следует исключить?
4. Какие рекомендации по двигательному режиму и организации рабочего места вы дадите пациентке?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Период вне обострения, состояние стабильное, боли в пояснице при нагрузке. Пациентка допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Вводная часть занятия должна включать упражнения на расслабление и снятие мышечного напряжения.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышечного корсета, профилактика обострений. Задачи: укрепление мышц спины и брюшного пресса (формирование «мышечного корсета»), улучшение кровообращения в пояснично-крестцовой области, уменьшение болевого синдрома, улучшение подвижности позвоночника, профилактика остеохондроза.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: лежа на спине (с валиком под колени), лежа на животе, коленно-локтевое, стоя с контролем осанки. Упражнения: на укрепление мышц живота и спины, на растяжение мышц поясницы, на расслабление, дыхательные. Исключить: упражнения с осевой нагрузкой на позвоночник (приседания с отягощением, становая тяга), упражнения с резкими наклонами и поворотами, упражнения, вызывающие боль.

4. Рекомендации по двигательному режиму. Рекомендации: избегать длительного сидения, делать перерывы каждые 30–40 минут. Использовать валик под поясницу при сидении. Исключить подъем тяжестей, прыжки, бег по твердому покрытию. Рекомендовать плавание, ежедневные домашние занятия, контроль осанки.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №11

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 14 лет, перелом диафиза правого бедра в средней трети, скелетное вытяжение. Травма 12 дней назад. Двигательный режим: строгий постельный. Общее состояние удовлетворительное.

Задания

1. Оцените состояние ребенка перед занятием. Определите допуск к ЛФК на данном этапе лечения.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК в период скелетного вытяжения при переломе бедра.
3. Какие исходные положения и виды упражнений показаны на данном этапе? Каковы принципы дозировки нагрузки?
4. Какие рекомендации по уходу и дальнейшей реабилитации вы дадите?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Состояние удовлетворительное, 12-й день травмы, скелетное вытяжение, строгий постельный режим. Пациент допускается к занятию ЛФК на строгом постельном режиме. Занятия проводятся в постели с использованием балканской рамы и с учетом ограничений движений в травмированной конечности.
2. Цели и задачи ЛФК. Цель: профилактика осложнений иммобилизации, подготовка к восстановлению функции конечности. Задачи: улучшение кровообращения в конечности (для ускорения консолидации), профилактика атрофии мышц (здоровой ноги и оперированной конечности), профилактика контрактур, укрепление мышц брюшного пресса, поддержание общего тонуса, профилактика гипостатических осложнений (пневмония, тромбоз).
3. Исходные положения и виды упражнений. Исходное положение: лежа на спине. Виды упражнений: дыхательные статические (диафрагмальные), активные движения в здоровой конечности, изометрические напряжения мышц травмированной конечности (в пределах иммобилизации), активные движения для рук. Исключить: активные движения в тазобедренном суставе травмированной конечности, вращательные движения.
4. Рекомендации по уходу и дальнейшей реабилитации. Рекомендации: регулярный контроль состояния кожи вокруг спиц, соблюдение постельного режима, контроль положения конечности. После снятия вытяжения — постепенное восстановление нагрузки, упражнения на восстановление объема движений в суставах, обучение ходьбе с костылями, ЛФК с использованием механоаппаратов.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №12

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Первобеременная А., 22 года, срок беременности 30 недель (II триместр). Беременность протекает нормально, мускулатура среднеразвитая. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Со стороны внутренних органов — без патологии.

Задания

1. Оцените состояние пациентки. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК во II триместре беременности.
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются предпочтительными при беременности во II триместре? Какие упражнения следует исключить?
4. Какие рекомендации по физической активности и самоконтролю вы дадите беременной?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Беременность нормальная, II триместр (30 недель). Противопоказаний к ЛФК нет. Пациентка допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия проводятся в группе или индивидуально с учетом срока беременности.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышц тазового дна и брюшного пресса (щадяще), подготовка к родам, профилактика осложнений беременности (отеки, варикоз). Задачи: укрепление мышц тазового дна, улучшение кровообращения в малом тазу, профилактика варикозной болезни, тренировка дыхания, повышение общей выносливости, обучение релаксации.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: сидя на стуле с опорой на спинку, лежа на боку, стоя с опорой. Исключить: положение лежа на спине (после 28 недель — риск аортального синдрома), положения с наклонами вперед, упражнения на прямые мышцы живота, упражнения с резкими движениями, прыжки, подъем тяжестей.

4. Рекомендации по физической активности и самоконтролю. Рекомендации: дозированная ходьба ежедневно (30–40 минут в медленном темпе), плавание (при наличии бассейна), исключение прыжков и бега. Самоконтроль: контроль АД, ЧСС, внимательное отношение к появлению болей в животе. Исключить занятия при признаках угрозы прерывания беременности.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №13

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент С., 45 лет, ожирение I степени, малоподвижен, боли в суставах нижних конечностей. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Занимался спортом ранее. Сопутствующих заболеваний нет.

Задания

1. Оцените состояние пациента. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при ожирении I степени.
3. Какие виды физической нагрузки и принципы дозировки показаны пациенту с ожирением?
4. Какие рекомендации по образу жизни и питанию вы дадите пациенту?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Ожирение I степени, общее состояние стабильное, жалобы на боли в суставах нижних конечностей (нагрузочные). Пациент допускается к занятию ЛФК на общем режиме. При болях в суставах предпочтительно начинать с занятий в воде или с упражнений без осевой нагрузки.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: снижение массы тела, повышение толерантности к физической нагрузке, улучшение метаболических процессов. Задачи: повышение энерготрат, укрепление мышц (особенно нижних конечностей для профилактики артрозов), улучшение дыхательной функции, тренировка сердечно-сосудистой системы, формирование правильного пищевого поведения.

3. Виды нагрузки и принципы дозировки. Предпочтительные виды нагрузки: дозированная ходьба (постепенное увеличение темпа и дистанции), занятия на велотренажере (без нагрузки на суставы), плавание. Принципы дозировки: малая интенсивность в начале, постепенное увеличение продолжительности занятий (от 15–20 до 40–60 минут) и частоты занятий (4–5 раз в неделю), пульсовой режим 50–60% от максимальной ЧСС.

4. Рекомендации по образу жизни и питанию. Рекомендации: переход на дробное питание (5–6 раз в день), исключение высококалорийных продуктов, увеличение потребления воды, овощей

и белков. Ежедневная физическая активность: ходьба пешком (не менее 30 минут), замена лифта на лестницу. Ведение дневника питания и двигательной активности.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №14

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент, 45 лет, перелом предплечья в типичном месте. Иммобилизация снята 2 дня назад. Жалобы на боли и ограничение подвижности в лучезапястном суставе. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние пациента перед занятием. Определите допуск к ЛФК на данном этапе.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК в постиммобилизационном периоде при переломе предплечья.
3. Какие виды упражнений и методы являются специальными на постиммобилизационном этапе? Каковы принципы дозировки нагрузки?
4. Какие рекомендации по дальнейшей реабилитации вы дадите пациенту?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Иммобилизация снята 2 дня назад, пациент предъявляет жалобы на боли и ограничение подвижности в лучезапястном суставе. Пациент допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия проводятся индивидуально с использованием пассивных и активных упражнений с малой амплитудой.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: восстановление функции конечности (подвижности и силы), профилактика контрактур. Задачи: разработка суставов (лучезапястного, локтевого), укрепление мышц предплечья, улучшение трофики тканей, профилактика атрофии мышц и контрактур.

3. Виды упражнений и методы. Специальные упражнения: пассивные движения в лучезапястном суставе (с помощью здоровой руки или инструктора), активные движения в суставе с малой амплитудой и без боли, упражнения на разработку супинации и пронации. Методы: механотерапия, упражнения для крупных суставов верхней конечности. Дозировка: частота занятий 2–3 раза в день, по 10–15 минут, постепенное увеличение амплитуды.

4. Рекомендации по дальнейшей реабилитации. Рекомендации: постепенное увеличение нагрузки на конечность, упражнения с резиной, маховые упражнения. Исключить: резкие движения, подъем тяжестей, упражнения, вызывающие боль. Контроль врача-травматолога не реже 1 раза в 2 недели.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение дыхательного динамического упражнения и общеукрепляющего упражнения на крупные мышечные группы из исходного положения стоя

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом	Сказать	
2	(поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
3	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
4	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
5	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и	Сказать	

	объяснить их цель		
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Выполнить	
8	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
9	Для выполнения дыхательного динамического упражнения предложить пациенту принять исходное положение – ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища	Сказать	
10	Предложить пациенту под счет выполнить упражнение:	Выполнить/ Сказать	
11	Подъем прямых рук вверх – вдох	Выполнить/ Сказать	
12	Наклон туловища и рук к правой ноге – выдох	Выполнить/ Сказать	
13	Подъем туловища и рук вверх – вдох	Выполнить/ Сказать	
14	Наклон рук и туловища к левой ноге – выдох	Выполнить	
15	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
16	Повторить упражнение 3-4 раза	Сказать	
17	Для выполнения общеукрепляющего упражнения предложить пациенту принять исходное положение – основная стойка, руки на поясе	Выполнить/ Сказать	
18	Дать команду пациенту под счет выполнить упражнение:	Сказать	
19	Поворот туловища влево – дыхание произвольное	Выполнить/ Сказать	
20	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
21	Поворот туловища вправо – дыхание произвольное	Выполнить/ Сказать	
22	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
23	Повторить упражнение 3-4 раза	Сказать	
Завершение практического навыка			
24	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
25	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
26	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
27	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование жизненной емкости легких

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать исследование и объяснить его цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению исследования			
6	Проверить калибровку спирометра в соответствии с инструкцией по его применению	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/	

		Сказать	
8	Подсоединить к спирометру одноразовый мундштук	Выполнить	
9	Предложить пациенту подойти к столу, где находится спирометр	Сказать	
10	Предложить и помочь пациенту принять исходное положение сидя на стуле	Выполнить/ Сказать	
Выполнение исследования			
11	В исходном положении сидя предложить пациенту сделать глубокий вдох, а затем максимально возможный выдох в трубку спирометра	Выполнить/ Сказать	
12	Объяснить пациенту, что исследование проводится трижды и выбирается максимальный результат	Сказать	
13	Предложить пациенту сделать паузу в 20 секунд. Включить секундомер	Сказать	
14	Выключить секундомер через 20 секунд и предложить пациенту повторить глубокий вдох и максимально возможный выдох в трубку спирометра	Выполнить/ Сказать	
15	Повторить процедуру через 20 секунд	Выполнить/ Сказать	
Завершение исследования			
16	Объявить пациенту об окончании исследования	Сказать	
17	Для учета эффективности и анализа исследования взять максимальный результат определения жизненной емкости легких. Сообщить результат пациенту	Выполнить/ Сказать	
18	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
19	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
20	Сделать запись по результатам исследования в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з10, 1.з11, 2.з5, 2.з6, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 2.у19, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 1.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение изометрического физического упражнения второго варианта в сочетании с дыхательным упражнением

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Сказать	
8	Предложить отдых в течение пяти минут	Сказать	
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
10	Для выполнения изометрического упражнения предложить пациенту принять исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены	Выполнить/ Сказать	
11	Предложить пациенту принять позу: наклониться вперед с прогибом в пояснице, свести лопатки, руки отвести назад, приподнять голову	Выполнить/ Сказать	
12	Предложить пациенту смотреть перед собой, напрячь мышцы спины и поясницы	Выполнить/ Сказать	
13	Фиксировать позу от 5 до 15 секунд до утомления	Выполнить/ Сказать	

14	Принять исходное положение при появлении усталости	Выполнить/ Сказать	
15	Рекомендовать пациенту повышать нагрузку постепенно	Выполнить/ Сказать	
16	Предложить пациенту занять исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены	Выполнить/ Сказать	
17	Выполнить движение: поднять прямые руки вверх – вдох	Выполнить/ Сказать	
18	Провести наклон туловища и рук вниз – выдох	Выполнить/ Сказать	
19	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
Завершение практического навыка			
20	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
21	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
22	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
23	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение общеукрепляющих упражнений на крупные мышечные группы в исходном положении лежа на спине

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Сказать	
8	Приготовить гимнастический коврик для проведения упражнений	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
10	Для выполнения общеукрепляющего упражнения предложить пациенту принять исходное положение: в упоре стоя на коленях	Выполнить/ Сказать	
11	Дать команду пациенту: на счет «Раз» – поднять прямую правую руку и прямую левую ногу до горизонтального положения	Выполнить/ Сказать	
12	На счет «Два» – принять исходное положение в упоре стоя на коленях	Выполнить/ Сказать	
13	На счет «Три» – поднять прямую левую руку и прямую правую ногу до горизонтального положения	Выполнить/ Сказать	
14	На счет «Четыре» – принять исходное положение в упоре стоя на коленях	Выполнить/ Сказать	
15	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
16	Для выполнения упражнения «Лодочка» предложить принять исходное положение – лежа на животе	Выполнить/ Сказать	
17	Выполнить движение – потянуться руками вперед, а ногами назад в течение нескольких секунд	Выполнить/ Сказать	

18	Дать команду пациенту: на счет «Раз» поднять верхнюю часть туловища, руки и ноги	Выполнить/ Сказать	
19	На счет «Два – Три» – удерживать позу	Выполнить/ Сказать	
20	На счет «Четыре» – принять исходное положение лежа на животе	Выполнить/ Сказать	
21	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
Завершение практического навыка			
22	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
23	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
24	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
25	Сделать отметку в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение общеукрепляющих динамических упражнений на мелкие мышечные группы верхних и нижних конечностей в сочетании с дыхательным упражнением из исходного положения лежа на спине

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
8	Предложить пациенту и помочь принять исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища	Выполнить/ Сказать	
9	Выполнить под счет сгибание-разгибание в голеностопных суставах с усилием, дыхание произвольное	Выполнить/ Сказать	
10	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
11	Предложить пациенту принять исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища	Выполнить/ Сказать	
12	Выполнить подъем прямых рук вверх и под счет провести сгибание-разгибание пальцев рук, дыхание произвольное	Выполнить/ Сказать	
13	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
14	В исходном положении лежа на спине согнуть руки к плечам	Выполнить/ Сказать	
15	Отвести локти в стороны – вдох	Выполнить/ Сказать	
16	Привести локти к туловищу – выдох	Выполнить/ Сказать	
17	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
Завершение практического навыка			
18	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
19	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
20	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	

21	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у).	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение общеукрепляющего упражнения в сочетании с дыхательными из исходного положения сидя

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Сказать	
8	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
9	Для выполнения дыхательного упражнения предложить и помочь пациенту принять исходное положение – сидя на стуле, руки привести к плечам	Выполнить/ Сказать	
10	Дать команду пациенту под счет выполнить движения	Сказать	
11	Локти отвести в стороны – вдох	Выполнить/ Сказать	
12	Привести локти к туловищу – выдох	Выполнить/ Сказать	
13	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
14	Повторить упражнение 3-4 раза	Сказать	
15	Для выполнения общеукрепляющего упражнения предложить пациенту сесть на стул и принять исходное положение с прямой спиной, руки на коленях, ноги установить под углом 90 градусов	Выполнить/ Сказать	
16	Дать команду пациенту выполнить под счет скольжение ног по полу вперед-назад, не отрывая стоп от пола в течение минуты	Выполнить/ Сказать	
17	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
18	Для выполнения дыхательного упражнения предложить пациенту принять исходное положение – сидя на стуле, руки на коленях	Выполнить/ Сказать	
19	Дать команду пациенту под счет развести руки в стороны – вдох. Опустить руки на колени и наклонить туловище вперед – выдох	Выполнить/ Сказать	
20	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
21	Повторить упражнение 3-4 раза	Сказать	
Завершение практического навыка			
22	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
23	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
24	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
25	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение различных видов ходьбы на занятиях лечебной физкультурой

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Сказать	
8	Предложить пациенту отдых в течение 5 минут перед проведением ходьбы	Сказать	
9	Подобрать музыкальное сопровождение, подходящее по темпу и ритму исполнения	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
11	Предложить пациенту принять исходное положение – стоя, руки вдоль туловища	Выполнить/ Сказать	
12	Дать команду для начала ходьбы: «Обычным шагом – МАРШ!» и выполнять ходьбу под счет «раз, два, три, четыре» в течение одной минуты	Выполнить/ Сказать	
13	Предложить пациенту обратить особое внимание на осанку при ходьбе	Сказать	
14	Выполнить команду для продолжения ходьбы: «На носках – МАРШ!» и выполнять ходьбу под счет «раз, два, три, четыре» в течение одной минуты	Выполнить/ Сказать	
15	Для перехода к следующему виду ходьбы выполнить команду: «На пятках – МАРШ!» и выполнять ходьбу под счет «раз, два, три, четыре» в течение одной минуты	Выполнить/ Сказать	
16	Продолжить ходьбу и выполнить команду: «В полуприседе – МАРШ!» и выполнять под счет «раз, два, три, четыре» в течение одной минуты	Выполнить/ Сказать	
17	По окончании ходьбы дать пациенту команду «Стоп, раз-два!»	Выполнить/ Сказать	
Завершение практического навыка			
18	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
19	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
20	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
21	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для промежуточной аттестации по модулю 3 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

1. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ», МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ	А) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Б) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента В) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента Г) при наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не представляющих угрозу жизни пациента	Б	6.з1
В КАКОМ СЛУЧАЕ ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА СЧИТАЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ	А) при артериальном кровотечении Б) при венозном кровотечении В) при носовом кровотечении Г) при капиллярном кровотечении	Б	6.з12
СОГЛАСНО УНИВЕРСАЛЬНОМУ АЛГОРИТМУ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей	В	6.з1, 6.з4
ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ НАЛИЧИЕ ДЫХАНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ПРАВИЛУ	А) «вижу, слышу, ощущаю» Б) «смотрю, слушаю, пальпирую» В) «оцениваю, анализирую, фиксирую» Г) «наблюдаю, измеряю, документирую»	А	6.з4
ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ, ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	6.з1, 6.з4, 6.з5
ПРИ ВЫЗОВЕ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ДИСПЕТЧЕРУ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО СООБЩИТЬ	А) государственные номера автомобилей-участников Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные	Б	6.з6
ПРИ НАЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ	А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой	А	6.з7, 6.з8

АВТОМАТИЧЕСКОГО НАРУЖНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА СТАНДАРТНОЙ КОНФИГУРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	стороне грудной клетки ниже подмышечной впадины (в области верхушки сердца) Б) Оба электрода — на боковых поверхностях грудной клетки, по средней подмышечной линии с каждой стороны В) Один электрод — спереди в прекардиальной области, второй — сзади, чуть ниже левой лопатки Г) Оба электрода — на передней поверхности грудной клетки, симметрично относительно грудины на уровне пятых межреберий		
ПОКАЗАНИЕМ К НАЧАЛУ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	6.з9
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОМАТИЧЕСКОГО НАРУЖНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА	А) Вдохи – Компрессии – Дефибрилляция Б) Компрессии – Вдохи – Дефибрилляция В) Дефибрилляция – Вдохи – Вдохи – Компрессии Г) Оценка пульса – Компрессии – Компрессии – Дефибрилляция	Б	6.з7, 6.з8, 6.з10
ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) тройной прием Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) осмотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	Б	6.з11
КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	6.з12
ПРИ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ С ОТКРЫТЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ	А) давящую повязку Б) окклюзионную повязку В) повязку с мазью Вишневского Г) асептическую сухую повязку	Б	6.з13
ПРИ ТЕРМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ НЕОБХОДИМО	А) нанести жирный крем или масло Б) охладить обожженную область проточной холодной водой В) вскрыть образовавшиеся пузыри Г) наложить тугую давящую повязку	Б	6.з14
ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПОВРЕЖДЕННОЙ ЧАСТИ ТЕЛА ПРИ ТРАВМЕ ПРОВОДИТСЯ С	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности	А	6.з15

ЦЕЛЬЮ	в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего Г) уменьшения отека за счет компрессии травмированного сегмента		
К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ	А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения Б) широкий зрачок, реагирующий на свет В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) отсутствие мышечного тонуса	А	6.з2
ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ПОВТОРНОЙ ОЦЕНКИ ЖИЗНЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТА В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПРИ ОЖИДАНИИ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ СОСТАВЛЯЕТ	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента	В	6.з17
МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ АВТОМАТИЧЕСКИЙ НАРУЖНЫЙ ДЕФИБРИЛЛЯТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	6.з8, 6.з18
С КАКОЙ ЧАСТОТОЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КОМПРЕССИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ___ В МИНУТУ	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 – 100	В	6.з10
ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твердой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами	Б	6.з15
ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) брадикардия, артериальное давление не изменено	А	6.з2
СОСТОЯНИЕ, КОТОРОЕ ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА	А) желудочно-кишечное кровотечение Б) отравление неизвестным ядом В) отравление лекарственными препаратами Г) наличие рвоты с примесью желчи	А	6.з4
ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) активное растирание конечностей Б) пассивное согревание В) помещение в горячую ванну Г) интенсивный массаж всего тела	Б	6.з14
ПОЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА	А) на спине с приподнятыми ногами Б) устойчивое боковое положение В) положение полусидя Г) на животе с повернутой набок головой	Б	6.з17

СНИЖЕНИЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ _____ ШОКА	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	6.з2
ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ К ВДОХАМ СОСТАВЛЯЕТ	А) 15:2 Б) 30:2 В) 15:5 Г) 30:5	Б	6.з10

2. Ситуационные задачи

Задача №1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник, находитесь на городском пляже в жаркий летний день (температура воздуха +35°С). На песке, прислонившись к дереву, сидит мужчина в возрасте 50 лет. Кожные покровы гиперемированы, горячие. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. Отвечает на вопросы невнятно, путает слова.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Тепловой удар. Обоснование: гиперемия и сухость кожных покровов; сознание нарушено (невнятные ответы, спутанность речи); жалобы на головную боль, тошноту, головокружение.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в прохладное место или тень. Снять стесняющую одежду (при наличии). Обеспечить положение пострадавшего лежа на спине с приподнятыми ногами. Начать постепенное охлаждение тела пострадавшего физическими методами, при отсутствии нарушений глотания дать прохладное питье. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з4, 6.з5, 6.з6, 6.з14, 6.з17, 6.у1.

Задача №2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник. Вы стали свидетелем ДТП. В салоне одного из автомобилей пострадавший водитель, мужчина ориентировочно 40 лет. Пострадавший беспокоен, сознание не нарушено, жалуется на затруднение дыхания, острую боль в грудной клетке справа.

При осмотре на правой половине грудной клетки выявлена открытая рана, при вдохе происходит засасывание воздуха в рану, свистящий звук. Из раны выделяется пенистая кровь. Иных видимых повреждений на момент первичного осмотра не зафиксировано.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: открытый пневмоторакс. Обоснование: засасывание воздуха в рану, свистящий звук, выделение пенящейся крови; жалобы на затруднение дыхания, острую боль.

2. Убедиться в безопасности при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Освободить область грудной клетки от одежды. Наложить окклюзионную повязку: салфетка стерильная на отверстие в грудной клетке, клеенка или целлофан больших размеров, ватно-марлевая подушка, прибинтовать к телу циркулярной (если ранение ниже подмышечной впадины) или колосовидной (если ранение выше подмышечной впадины) повязкой. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з13, 6.з17, 6.у1.

Задача №3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник, находитесь в торговом центре. На полу лежит мужчина примерно 55 лет. Вы подходите к нему, осторожно встряхиваете за плечи, громко обращаетесь: «Вы меня слышите? Вам нужна помощь?» — реакции нет. Определяете, что признаки дыхания отсутствуют.

В этот момент к месту происшествия подошел сотрудник торгового центра и передал автоматический наружный дефибриллятор (далее – АНД).

Задания

1. Назовите состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.

2. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц.

Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора. Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма. Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда. Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД. По команде АНД приступить к компрессиям грудной клетки и искусственной вентиляции легких. Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2 минут до следующей команды АНД.

Выполнять реанимационные мероприятия в течение 30 минут, до появления пульса и самостоятельного дыхания или до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з7, 6.з8, 6.з9, 6.з10, 6.з16, 6.з17, 6.у1.

Задача №4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник. В зимнее время вы идете по улице (температура воздуха -15°С). На скамейке в парке вы замечаете мужчину примерно 45 лет. Он сидит, склонившись вперед, практически не двигается.

Мужчина в сознании, но заторможен, отвечает на вопросы с трудом, речь невнятная. Предъявляет жалобы на сильную слабость, озноб, онемение пальцев рук и ног.

При осмотре выявлены следующие признаки: кожные покровы лица и кистей — бледные, на ощупь холодные. На кистях рук определяются участки с побелевшей кожей, имеющей плотную консистенцию. Мужчина одет несоответственно погодным условиям: на нем осенняя куртка, тонкие брюки, отсутствует головной убор.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: общее переохлаждение и отморожение кистей рук. Обоснование: заторможенность, нарушение сознания (невнятность речи, затруднение ответов на вопросы), озноб свидетельствуют о гипотермии; наличие участков с побелевшей, плотной кожей на кистях – признак отморожения; низкая температура окружающей среды, несоответствующая одежда.

2. Убедиться в собственной безопасности. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в теплое место. Снять мокрую, промерзшую одежду, укутать пострадавшего теплым одеялом, пледом. Дать теплое питье при сохранении возможности глотания. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з14, 6.з17, 6.у1.

Задача №5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник, находитесь на автобусной остановке. Рядом с вами стоит молодой человек примерно 25 лет. Внезапно он теряет сознание и падает на землю. У пострадавшего развиваются генерализованные судороги: отмечается тоническое напряжение мышц туловища и конечностей, ритмичные подергивания рук и ног, запрокидывание головы, отклонение глазных яблок вверх (симптом «закатывания» глаз). Изо рта выделяется пенистая слюна.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: судорожный приступ. Обоснование: потеря сознания, генерализованные тонические судороги, ритмичные подергивания, запрокидывание головы, закатывание глаз, пенистая слюна.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. При возможности повернуть голову пострадавшего набок. Убрать твердые, острые предметы, находящиеся рядом с пострадавшим. Подложить под голову пострадавшего мягкий предмет (свернутую одежду, мягкую сумку) для профилактики травмы головы. Расстегнуть стесняющую одежду. Зафиксировать время начала приступа. После окончания приступа при отсутствии сознания

придать устойчивое боковое положение. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з11, 6.з15, 6.з17, 6.у1.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать		
12	место (адрес) происшествия	Сказать		
13	количество пострадавших	Сказать		
14	пол	Сказать		
15	примерный возраст	Сказать		
16	состояние пострадавшего	Сказать		
17	объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		

32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		**Да**	**Нет**
36	Адекватная глубина компрессий 5–6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100–120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)			
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)			

Коды результатов обучения: 6.у1, 6.у2, 6.у4, 6.у5, 6.у6, 6.у7, 6.у8, 6.у13, 6.у15, 6.у16, 6.у24, 6.у25.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому человеку

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	Сказать	
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей			
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	Сказать	
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	Выполнить/ Сказать	
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	Выполнить	
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	Выполнить/ Сказать	
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	Выполнить/ Сказать	
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	Выполнить/ Сказать	
	Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
11	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
12	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
13	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
14	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
	Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
15	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

16	место (адрес) происшествия	Сказать	
17	количество пострадавших	Сказать	
18	пол	Сказать	
19	примерный возраст	Сказать	
20	состояние пострадавшего	Сказать	
21	объем оказываемой помощи	Сказать	
	Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
22	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
23	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
28	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	Выполнить	
30	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких		
31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
	Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	Выполнить/ Сказать	
41	Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД	Выполнить	
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	Выполнить/ Сказать	
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	Выполнить/ Сказать	
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	Выполнить	
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	Выполнить	
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2 минут до следующей команды АНД	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
	Придание устойчивого бокового положения		
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
56	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
57	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
58	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд,	Выполнить/	

	отсчитывая секунды вслух	Сказать	
59	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	Выполнить	
60	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты	Выполнить	
61	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	Выполнить	
62	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	Выполнить	
63	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	Выполнить	
64	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	Выполнить	
65	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
	Нерегламентированные и небезопасные действия		
66	Отсутствовали надавливания на грудную клетку		
67	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
68	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях		
69	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
70	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)		
71	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации		
72	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов		
73	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот		

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з4, 6.з5, 6.з6, 6.з7, 6.з8, 6.з9, 6.з10, 6.з11, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у2, 6.у4, 6.у5, 6.у6, 6.у7, 6.у8, 6.у12, 6.у13, 6.у15, 6.у16, 6.у17.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	
13	Подготовить 10 л теплой воды 20-25 ℃	Выполнить	
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закругленного конца	Выполнить/ Сказать	
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/	

		Сказать	
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем-лубрикантом)	Выполнить	
20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	
21	Наклонить голову пациента вперед и вниз	Выполнить/ Сказать	
22	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	
23	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	
24	Продвинуть зонд на 7-10 см	Выполнить/ Сказать	
25	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	
26	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	
27	Заполнить воронку водой больше половины, держа ее наклонно	Выполнить	
28	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	Выполнить	
29	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	Выполнить	
30	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод	Выполнить/ Сказать	
31	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	Выполнить	
32	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
33	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
34	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
36	Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
38	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з5, 6.з16, 6.у4, 6.у8, 6.у19, 6.у24.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/	

		Сказать	
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	
18	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	
20	Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий	Выполнить	
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	
23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з4, 6.з12, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у4, 6.у8, 6.у13, 6.у14.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
8	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации	Выполнить/ Сказать	
9	Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча	Выполнить/ Сказать	

10	Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута	Выполнить/ Сказать	
11	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	
12	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	
13	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	
14	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	
15	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
16	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
17	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
	Завершение процедуры		
18	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
19	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
20	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з4, 6.з15, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у4, 6.у8, 6.у13, 6.у22, 6.у25.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
для итоговой аттестации

1. Тестовые задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ТРЕХГЛАВАЯ МЫШЦА ПЛЕЧА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ	А) сгибания плеча Б) разгибания плеча В) сгибания кисти Г) разгибания кисти	Б	1.з10
ПОВЕРХНОСТНОЙ МЫШЦЕЙ СПИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) нижняя задняя зубчатая мышца Б) наружная межреберная мышца В) внутренняя межреберная мышца Г) широчайшая мышца	Г	1.з10
К ПОВЕРХНОСТНЫМ МЫШЦАМ ГРУДИ ОТНОСИТСЯ	А) поперечная мышца груди Б) ромбовидная мышца В) большая грудная мышца Г) подлопаточная мышца	В	1.з10
ФУНКЦИЕЙ ДЕЛЬТОВИДНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) разгибание предплечья Б) приведение кисти В) отведение плеча Г) сгибание предплечья	В	1.з10
ПОРАЖЕНИЕ БЕДРЕННОГО НЕРВА ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ	А) разгибания голени Б) сгибания голени В) разгибания бедра Г) сгибания стопы	А	1.з10
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ НЕОБХОДИМО ОБНОВЛЕНИЕ ___% ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ	А) 5–10 Б) 10–15 В) 20–25 Г) 30–40	В	1.з15
ПРОИЗВОЛЬНАЯ ЭКОНОМИЗАЦИЯ ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) укорочением вдоха с уменьшением вдыхаемого воздуха Б) удлинением вдоха с увеличением вдыхаемого воздуха В) удлинением вдоха с уменьшением выдыхаемого воздуха	Б	1.з12

	Г) укорочением вдоха и выдоха		
В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ХОДЬБА С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УПРАЖНЕНИЕМ	А) корригирующим Б) общеразвивающим В) на координацию и равновесие Г) идеомоторным	В	1.з15
ОСОБЕННОСТЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ПОРОКАХ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ	А) низкая физическая нагрузка на занятиях ЛФК Б) ЛФК на тренажерах с низкой нагрузкой В) применение подвижных игр Г) проведение упражнений на тренажерах	А	1.з12
КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИНЦИПОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ ПРИ ДОЗИРОВКЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В ЛФК?	А) принцип постепенного повышения нагрузки Б) принцип преимущественного воздействия на пораженный сегмент В) принцип изолированного воздействия на крупные мышечные группы Г) принцип максимального отягощения для быстрого результата	А	1.з15
КАКОЙ НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ?	А) Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Б) Приказ Минздрава России об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации В) Санитарные правила и нормы СанПиН Г) Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	Б	1.з1
ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ВХОДИТ В ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ИНСТРУКТОРА ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ?	А) постановка клинического диагноза Б) назначение лекарственных препаратов В) проведение индивидуальных и групповых занятий ЛФК по назначению врача Г) проведение врачебной комиссии по продлению больничного листа	В	1.з1
НА КАКОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА?	А) первый этап (ранняя реабилитация в ОРИТ) Б) второй этап (стационарный) В) третий этап (амбулаторно-поликлинический) Г) санаторно-курортный этап	Б	1.з3
ТЕТРАПЛЕГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ	А) одной руки Б) одной ноги В) обеих рук и обеих ног Г) рук и ног с одной стороны	В	1.з8
ПОЗОЙ ВЕРНИКЕ–МАННА НАЗЫВАЕТСЯ ХАРАКТЕРНАЯ УСТАНОВКА КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ	А) моноплегии Б) параплегии В) гемиплегии Г) тетраплегии	В	1.з8
ОЦЕНКА ПЕРЕДВИЖЕНИЯ И САМООБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА В ТРИ БАЛЛА СООТВЕТСТВУЕТ ОПИСАНИЮ:	А) передвигается самостоятельно, но быстро утомляется, активные функции больной конечности в ограниченном объеме, самообслуживание почти полное Б) вынужденное положение, невозможность самообслуживания	А	1.з7, 1.з8

	В) полное восстановление всех нарушенных функций, возвращение к прежнему труду Г) передвижение с помощью ортопедических приспособлений, частичное самообслуживание		
ПРИ ОЦЕНКЕ В НОЛЬ БАЛЛОВ СПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ И САМООБСЛУЖИВАНИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) вынужденным положением, невозможностью самообслуживания Б) передвижением с помощью ортопедических приспособлений, частичным самообслуживанием В) самостоятельным передвижением и полным самообслуживанием Г) самостоятельным передвижением и быстрым утомлением	А	1.з7, 1.з8
КАКОЙ КЛАСС ОПАСНОСТИ ИМЕЮТ МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ, ОБРАЗОВАВШИЕСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ЛФК С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОДНОРАЗОВЫХ ПЕРЧАТОК И САЛФЕТОК, НЕ ЗАГРЯЗНЕННЫХ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ?	А) класс А (эпидемиологически безопасные) Б) класс Б (эпидемиологически опасные) В) класс В (чрезвычайно опасные) Г) класс Г (токсикологически опасные)	А	4.з6
КАКОВ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ИНСТРУКТОРА ПО ЛФК ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ (ПОРЕЗЕ ПЕРЧАТКОЙ, ЗАГРЯЗНЕННОЙ КРОВЬЮ ПАЦИЕНТА)?	А) снять перчатки, вымыть руки с мылом, продолжить занятие Б) обработать рану 70% спиртом, вымыть руки, надеть новые перчатки, зафиксировать аварию в журнале В) немедленно покинуть кабинет и вызвать заведующего отделением Г) продолжить занятие, сообщить о случившемся после окончания процедуры	Б	4.з8
КАКАЯ ОБРАБОТКА РУК ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЗАНЯТИЯ ЛФК С КАЖДЫМ НОВЫМ ПАЦИЕНТОМ?	А) мытье рук с мылом Б) обработка кожным антисептиком В) гигиеническая обработка рук (мытье + антисептик) по алгоритму Г) хирургическая обработка рук (как перед операцией)	В	4.з5
ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ, ИМЕЮЩИМ НАРУШЕНИЕ СЛУХА, ИНСТРУКТОРУ ПО ЛФК ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО:	А) говорить громко, четко артикулируя, стоя за спиной пациента Б) установить зрительный контакт, повернуться лицом к пациенту, говорить четко и внятно В) использовать только письменную речь, так как словесные инструкции бесполезны Г) поручить общение с таким пациентом младшему медицинскому персоналу	Б	1.з11
КАКОЙ ПРИНЦИП МЕДИЦИНСКОЙ ЭРГОНОМИКИ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ МАЛОМОБИЛЬНОГО ПАЦИЕНТА В КОЛЯСКЕ?	А) поднимать пациента исключительно за подмышечные впадины Б) использовать технику правильного подъема (с прямой спиной, с использованием ног) В) перемещать пациента в коляске без торможения колес для быстроты Г) использовать только одного помощника для экономии времени	Б	4.з7
ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТА ПО ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ ЛФК В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ	А) предоставить письменную памятку и устно объяснить технику безопасности Б) показать все упражнения один раз и попросить повторить	А	5.з10

ИНСТРУКТОР ДОЛЖЕН ПРЕЖДЕ ВСЕГО:	В) рекомендовать самостоятельное изучение упражнений по видео в интернете Г) запретить любые занятия дома, так как это опасно		
КАКАЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ДЛЯ ФИКСАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ЗАНЯТИЙ ЛФК В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ?	А) форма № 112/у (история развития ребенка) Б) форма № 025/у (медицинская карта амбулаторного больного) — лист записи заключений врачей В) форма № 066/у (карта учета процедур ЛФК) Г) форма № 030/у (контрольная карта диспансерного наблюдения)	В	5.з4
ЧТО ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ ПРИ РАБОТЕ С ЭЛЕКТРОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, СОДЕРЖАЩЕЙ ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ПАЦИЕНТА?	А) возможность свободного копирования данных на личные носители для удобства работы Б) использование усиленной квалифицированной электронной подписи при внесении изменений В) хранение паролей доступа в общедоступном месте для всех сотрудников отделения Г) разрешение на передачу данных через незащищенные каналы связи	Б	5.з1, 5.з6
ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ВЕРХНИХ ДОЛЕЙ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ	А) лежа на животе Б) стоя на четвереньках В) сидя «по-турецки» Г) лежа на спине	В	2.з6
СТЕПЕНЬ ПЛОСКОСТОПИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ	А) сантиметровой ленты Б) угломера В) плантографии Г) визуально	В	2.з3
ПАЦИЕНТАМ С ИБС ПЕРВОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ПРОВОДИТСЯ ДОЗИРОВАННАЯ ХОДЬБА В ТЕМПЕ ____ ШАГОВ В МИН	А) 110-120 Б) до 110 В) до 80-90 Г) до 60-70	А	2.з6
В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЖЕНЩИН СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ	А) дозированные статические напряжения мышц тазового дна Б) коленно-локтевое исходное положение В) изометрические напряжения мышц брюшной стенки Г) наклоны вперед	Г	2.з6
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ДОЗИРОВКИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) оказание терапевтического воздействия на пораженный орган или систему Б) поддержание достигнутого результата в лечении пораженного органа или системы В) повышение работоспособности Г) оказание тонизирующего влияния на организм	А	3.з4
ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНОМ ПЕРИАРТРОЗЕ С ВЫРАЖЕННЫМ ПОВЫШЕНИЕМ ТОНУСА МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ	А) укрепление мышц плечевого пояса и верхних конечностей Б) расслабление мышц и снятие болевого синдрома В) улучшение кровообращения в мышцах Г) восстановление объема движений	Б	2.з6

ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ ОСАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) усиление грудного кифоза на фоне нормального поясничного лордоза Б) асимметрия надплечий, лопаток и углов талии В) тотальный пологий кифоз Г) сглаженность физиологических изгибов позвоночника	Б	2.з4
ПРИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИХ ПОРАЖЕНИЯХ СОСУДОВ КОНЕЧНОСТЕЙ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ В ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ ВКЛЮЧАЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ	А) для дистальных отделов оперированной конечности Б) на проксимальные отделы оперированной конечности без отрыва стопы от постели В) для всех суставов нижних конечностей Г) дыхательные	А	2.з6
ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ОСТРОЙ СТАДИИ В ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ ВКЛЮЧАЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ	А) с наклонами туловища вперед и назад Б) динамические на укрепление мышц туловища В) активные на нижние конечности Г) в исходном положении лежа на спине, стоя на четвереньках	Г	2.з8
В ЗАНЯТИЯХ ЛФК В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ АРТРИТА СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) активные в облегченных условиях и с помощью инструктора Б) динамические с сопротивлением В) пассивные до появления болевых ощущений Г) активные через боль	А	2.з6
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ ЛФК В ПЕРВЫЙ ДЕНЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ _____ МИН	А) 3-5 Б) 8-10 В) 10-12 Г) 15-20	А	2.з6
ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ СОСТАВЛЯЕТ ____ МИН	А) 10-15 Б) 20-30 В) 30-40 Г) 40-60	Б	2.з6
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПОПЕРЕЧНЫХ ОТРОСТКОВ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ НАКЛОНЫ	А) туловища в сторону и ротационные движения Б) туловища назад В) длительную ходьбу Г) вперед	А	2.з6
ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ РЕАБИЛИТАЦИИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ	А) общеукрепляющие на мышцы туловища Б) динамические на суставы здоровой конечности В) на плечевой сустав, скользя по плоскости пола Г) на механоаппаратах с отягощением	В	2.з6
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) улучшение оттока желчи Б) нормализация перистальтики кишечника В) укрепление мышц спины Г) укрепление мышц брюшного пресса	А	2.з6
СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ПРИ ПОВЫШЕННОМ ТОНУСЕ ПРИВОДЯЩИХ МЫШЦ БЕДРА У РЕБЕНКА ПРИ РОДОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) применение рефлекса Галанта Б) упражнение «ладушки» стопами В) рефлекторное ползание Г) сгибание-разгибание ног в тазобедренных суставах	Г	2.з4
В КОМПЛЕКСЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ГИМНАСТИКИ И МАССАЖА У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ТРЕХ-ЧЕТЫРЕХ	А) рефлекторные Б) изометрические В) идеомоторные Г) пассивные	Г	2.з4

МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ПРИМЕНЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ			
ПРИ ПОДАГРЕ В ПОДОСТРЫЙ ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) дыхательные динамические и статические Б) пассивные движения в пораженных суставах В) активные движения в пораженных суставах Г) упражнения на механоаппаратах	Б	2.з6
БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В ПЕРИОД СТИХАНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ	А) использование упражнений на укрепление мышц плечевого пояса Б) применение дренажной гимнастики и постурального дренажа В) включение в лечебную физкультуру вдоха и выдоха с сопротивлением Г) соблюдение строгого постельного режима	Б	2.з6
РАВНОВЕСИЕ ТОНУСА МЫШЦ СГИБАТЕЛЕЙ И РАЗГИБАТЕЛЕЙ РУК И НОГ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ К ____ МЕСЯЦАМ	А) трем Б) пяти В) шести Г) семи	В	2.з4
ПОКАЗАТЕЛИ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПРЕДЕЛЬНЫХ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ЗАТРАТАХ ЗА 10 СЕКУНД СОСТАВЛЯЮТ ___ УДАРОВ В МИН	А) 10-17 Б) 15-25 В) 18-28 Г) 29-37	Г	3.з4
РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ НА ОРГАНАХ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ	А) острая сердечно-сосудистая недостаточность Б) хроническая пневмония В) спаечный процесс Г) послеоперационные грыжи	А	2.з6
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) укрепление мышечно-связочного аппарата стопы и исправление деформации Б) формирование правильной осанки В) укрепление мышечного корсета Г) профилактика вторичных осложнений	А	2.з6
КИСТЬ ПРИНИМАЕТ ВИД «ОБЕЗЬЯНЬЕЙ ЛАПЫ» ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕРВА	А) локтевого Б) лучевого В) срединного Г) малоберцового	В	2.з3
НАРУШЕНИЕМ ОСАНКИ ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) плоская спина Б) круглая спина В) кругло-вогнутая спина Г) сколиотическая осанка	Г	2.з4
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ТОНИЗИРУЮЩЕЙ ДОЗИРОВКИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) поддержание достигнутого результата в лечении пораженного органа или системы Б) формирование компенсаций В) повышение толерантности к физической нагрузке Г) нормализация всех функций организма	Г	3.з4
СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ПРИ ПНЕВМОНИИ В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ	А) динамические на дистальные отделы конечностей Б) дыхательные динамические и статические В) дыхательные с задержкой дыхания на выдохе Г) общеразвивающие на нижние конечности	Б	2.з6

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ	А) повышение тонуса приводящих и отводящих мышц бедра Б) повышение стабильности сустава В) тренировка правильной осанки Г) улучшение подвижности в суставе	Г	2.з6
ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ	А) хронический бронхит Б) компенсированный порок сердца В) тяжелый токсикоз Г) диабет	В	2.з8
ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ В ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ	А) на верхние конечности динамического характера Б) имитации езды на велосипеде, «ножницы» В) изометрического характера на мышцы нижних конечностей Г) игрового характера	Б	2.з6
ПРИ АРТРИТЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЕМ СТОПУ УКЛАДЫВАЮТ ПОД УГЛОМ___ГРАДУСОВ	А) 90 Б) 110 В) 130 Г) 150	А	2.з6
В ОСТРУЮ И ПОДОСТРУЮ СТАДИИ ПОЯСНИЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА ПРИМЕНЯЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ	А) в разгибании поясничного отдела позвоночника Б) направленные на вытяжение позвоночника по оси В) на укрепление мышц живота и спины Г) с отягощением	Б	2.з6
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ____ МИН	А) 10-15 Б) 20-30 В) 30-40 Г) 40-60	А	2.з6
ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ОСТИСТЫХ ОТРОСТКОВ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ	А) упражнения на тренажерах Б) занятия плаванием В) дозированную ходьбу Г) наклоны туловища назад	Г	2.з6
В РАННЕМ ПОСТИММОБИЛИЗАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ УПРАЖНЕНИЯ ВЫПОЛНЯЮТСЯ	А) из облегченных исходных положений в неполной амплитуде Б) с отягощениями В) на аппаратах механотерапии Г) с максимальной амплитудой	А	2.з6
МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) хронический гастрит Б) желчнокаменная болезнь В) общее недомогание Г) хроническая пневмония	В	2.з8
ПРИ РОДОВОЙ ТРАВМЕ У РЕБЕНКА С ПОВЫШЕННЫМ ТОНУСОМ МЫШЦ СГИБАТЕЛЕЙ СТОПЫ ОПОРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ	А) вся стопа Б) пятки В) пальцы ног Г) наружные поверхности стоп	А	2.з4
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ МИАТОНИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) повышение тонуса мышц Б) уменьшение амплитуды гиперкинезов В) предупреждение развития контрактур Г) уменьшение спастики	А	2.з6
БОЛЬНОМУ С КОМПРЕССИОННЫМ ПЕРЕЛОМОМ XI-XII ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ	А) на прогибание позвоночника с опорой на стопы, затылок и плечи	Г	2.з6

ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ	Б) на нижние конечности из исходного положения лежа на животе В) в положении лежа на спине с поочередным подъемом прямых ног Г) в дистальных отделах верхних конечностей		
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ С ОБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ	А) покашливание на выдохе при выполнении дыхательных упражнений Б) дозированную ходьбу в среднем темпе В) звуковую гимнастику Г) прогулки на свежем воздухе	В	2.з6
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ	А) предупреждение развития спаечного процесса Б) восстановление правильного полного дыхания В) укрепление мышц брюшного пресса Г) восстановление правильных двигательных навыков	Б	2.з6
ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ I И II СТАДИИ В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ВКЛЮЧАЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ	А) на увеличение объема движения туловища Б) дыхательные с задержкой дыхания на выдохе В) динамические на верхние и нижние конечности Г) в изометрическом режиме в сочетании с упражнениями на расслабление мышц	Г	2.з6
ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЕМ (СПЕЦИАЛЬНОЙ УКЛАДКИ) БОЛЬНЫХ СО СПАСТИЧЕСКИМИ ПАРАЛИЧАМИ	А) 10-12 Б) 15-20 В) 25-30 Г) 40-60	Б	2.з6
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ УКРЕПЛЕНИЮ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ СПОСОБСТВУЕТ	А) глубокий вдох Б) диафрагмальное дыхание В) удлиненный толчкообразный выдох Г) выдох, сложив губы трубочкой	Г	2.з6
ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ НАЗЫВАЮТ ПОРАЖЕНИЕ	А) периферического отдела нервной системы Б) спинного мозга В) головного мозга Г) костной системы	В	2.з4
ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) наличием непроизвольных насильственных движений в конечностях Б) повышением тонуса мышц В) спастическими параличами Г) контрактурами	А	2.з4
ПРИ ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) с удлиненным вдохом Б) дыхательное с задержкой дыхания на вдохе В) диафрагмальное дыхание с форсированным выдохом Г) скоростно-силового характера	В	2.з6
ПРИ ОЦЕНКЕ В ДВА БАЛЛА СПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ И САМООБСЛУЖИВАНИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) самостоятельным передвижением, полным самообслуживанием, но в замедленном темпе Б) самостоятельным передвижением с помощью ортопедических приспособлений и выполнением основных операций по самообслуживанию	Б	3.з7

	В) полным восстановлением всех нарушенных функций, возвращением к труду Г) вынужденным положением, невозможностью самообслуживания		
ЛЕГОЧНО-СЕРДЕЧНАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ	А) характеристики согласованности в работе сердечно-сосудистой системы и органов дыхания Б) определения физической подготовленности пациента В) изучения работы сердечно-сосудистой системы Г) оценки физической работоспособности	А	3.з4
ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ СПЕЦИАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) дренажное дыхательное упражнение Б) диафрагмальное дыхание В) произношение звуков Г) статическое на мышцы брюшного пресса	Б	2.з6
ПРИ ВИСЦЕРОПТОЗЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ	А) на повышение внутрибрюшного давления Б) для укрепления мышц живота и тазового дна В) в ходьбе на координацию движений Г) силового характера	Б	2.з6
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ МЫШЦ ЖИВОТА ПРОВОДИТСЯ	А) удержание максимально разогнутого туловища из исходного положения лежа на животе Б) максимально возможное количество подъемов ног до угла 30° из положения лежа на спине В) максимально возможное количество подъемов туловища из исходного положения лежа на животе, ноги зафиксированы Г) удержание туловища под углом 30° к плоскости кушетки из положения сидя	Б	1.з6
В КЛАССИФИКАЦИИ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩИХ УПРАЖНЕНИЙ ПО ПРИЗНАКУ АКТИВНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ УПРАЖНЕНИЯ	А) изометрические Б) пассивные В) в метании Г) корригирующие	Б	1.з15
ЦЕЛЬЮ ВВОДНОЙ ЧАСТИ ЗАНЯТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ	А) восстановление функции кардиореспираторной системы после нагрузки Б) восстановление функции пораженного органа или системы В) подготовка организма пациента к физической нагрузке Г) повышение тренированности организма пациента	В	1.з15
РАСШИРЕННЫЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) питанием с помощью обслуживающего персонала Б) ходьбой в пределах палаты В) двигательной активностью в пределах постели Г) постоянным пребыванием в постели и обеспечением полного покоя	В	2.з2
ОПТИМАЛЬНАЯ МОТОРНАЯ ПЛОТНОСТЬ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НА СВОБОДНОМ ДВИГАТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ СТАЦИОНАРА СОСТАВЛЯЕТ ____ %	А) 40-45 Б) 30-35 В) 20-25 Г) 50-60	Г	2.з6

НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ ОРГАНИЗМА НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ	А) уменьшение частоты пульса Б) возникновение аритмии В) уменьшение максимального артериального давления Г) увеличение максимального артериального давления	Г	3.з4
ПОТЕРЯ ВЕСА ПРИ ГИПОТРОФИИ III СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ____%	А) более 30 Б) более 40 В) 20-30 Г) 15-20	А	2.з4
ДИНАМИЧЕСКИМИ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРОИСХОДИТ	А) посылка импульса к движению Б) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров В) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины Г) напряжение и расслабление без изменения их длины	В	1.з15
В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ ВОЗМОЖНО СГИБАНИЕ ДО УГЛА В ____ ГРАДУСОВ	А) 45-60 Б) 90-105 В) 135-150 Г) 70-85	В	1.з10
ПРОВЕДЕНИЕ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ НАЧИНАЮТ В ВОЗРАСТЕ	А) двух месяцев Б) двух недель В) одного месяца Г) трех месяцев	В	2.з4
МЫШЦЕЙ, ОТВОДЯЩЕЙ БЕДРО, ЯВЛЯЕТСЯ	А) подвздошно-поясничная мышца Б) квадратная мышца В) большая ягодичная мышца Г) малая ягодичная мышца	Г	1.з10
ОБУЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЮ ПРОИЗВОЛЬНОЙ ЭКОНОМИЗАЦИИ ДЫХАНИЯ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ	А) стоя Б) по желанию пациента В) сидя Г) лежа	В	2.з6
СТЕПЕНЬ ОЖОГА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ ПУЗЫРЕЙ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ЭКССУДАТОМ	А) 2 Б) 4 В) 3 Г) 1	В	2.з6
ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ К КОНЦУ ВТОРОГО ТРИМЕСТРА ДНО МАТКИ НАХОДИТСЯ	А) на уровне реберных дуг Б) на уровне мечевидного отростка В) между пупком и мечевидным отростком Г) на уровне пупка	В	2.з6
ПУЛЬС ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОИЗВОЛЬНОЙ ЭКОНОМИЗАЦИИ ДЫХАНИЯ ПОДСЧИТЫВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ___СЕКУНД	А) 30 Б) 60 В) 15 Г) 10	Г	3.з4
РАЗДЕЛАМИ ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ	А) вводная и заключительная Б) основная и заключительная В) вводная и основная Г) вводная, основная, заключительная	Г	1.з15
СПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА К ПЕРЕДВИЖЕНИЮ И САМООБСЛУЖИВАНИЮ ПРИ ОЦЕНКЕ В ПЯТЬ БАЛЛОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	А) вынужденным положением, отсутствием самообслуживания Б) передвижением с помощью ортопедических приспособлений в помещении, частичным самообслуживанием В) полным восстановлением всех нарушенных функций, возвращением к прежнему труду	В	3.з7

	Г) самостоятельным передвижением, полным самообслуживанием, но в замедленном темпе		
К СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ	А) плавание Б) физическое упражнение В) малоподвижная игра Г) подвижная игра	А	2.з6
ПОТЕРЯ ВЕСА ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ____%	А) более 30 Б) 15-20 В) 25-30 Г) более 40	В	2.з4
РЕЛАКСАЦИОННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ УПРАЖНЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРОИСХОДИТ	А) снятие состояния патологического возбуждения нервных центров Б) посылка импульса к движению В) чередование сокращения и расслабления мышц с изменением их длины Г) напряжение и расслабление мышц без изменения их длины	А	1.з15
ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУР ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ДЛЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРИ ГРУППОВОМ МЕТОДЕ ЗАНЯТИЙ СОСТАВЛЯЕТ___МИН	А) 25 Б) 20 В) 45 Г) 30	В	2.з6
ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ	А) строгий постельный режим Б) применение динамических упражнений на верхние и нижние конечности В) дренажная гимнастика Г) щадяще-тренирующий режим	В	2.з6
ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЛЕГКИХ В ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СПЕЦИАЛЬНЫМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ	А) диафрагмальное дыхание с акцентом на выдох Б) упражнения на дистальные отделы верхних и нижних конечностей В) изометрические напряжения мышц Г) динамические на мышцы туловища	А	2.з6
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРИОД ЗАТИХАНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ИНСТРУКТОРУ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ СЛЕДУЕТ	А) назначать упражнения с отягощением для укрепления мышц туловища Б) включать упражнения умеренной интенсивности с ограничением прыжков и сотрясений тела В) рекомендовать занятия на велотренажере в высоком темпе Г) исключить все виды физической нагрузки до полной клинической ремиссии	Б	2.з6
ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ИСХОДНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ НА ЗАНЯТИЯХ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ОТЕЧНЫМ СИНДРОМОМ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) лежа на животе Б) стоя В) сидя и лежа на спине Г) коленно-кистевое	В	2.з6
МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ	А) артериальная гипертензия 1 степени на фоне адекватной терапии Б) микрогематурия в стадии ремиссии В) острая почечная недостаточность в период анурии Г) хронический пиелонефрит в стадии ремиссии	В	2.з8

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД ЯВЛЯЕТСЯ	А) укрепление мышц спины для профилактики остеохондроза Б) улучшение оттока мочи и профилактика застойных явлений в почках В) снижение массы тела Г) повышение толерантности к физической нагрузке	Б	2.з6
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ С ПАЦИЕНТАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ДЕПРЕССИЕЙ, ИНСТРУКТОРУ СЛЕДУЕТ	А) применять упражнения соревновательного характера для повышения мотивации Б) использовать групповые занятия с высоким эмоциональным тонусом В) включать ритмичные упражнения с музыкальным сопровождением, постепенно увеличивая интенсивность Г) проводить занятия в изолированном помещении без отвлекающих факторов	В	2.з6
МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЯВЛЯЕТСЯ	А) психомоторное возбуждение Б) апато-абулический синдром В) резидуальная стадия шизофрении Г) невроз навязчивых состояний	А	2.з8
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ В ПОСТАБСТИНЕНТНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) формирование мышечного корсета Б) коррекция осанки В) нормализация психоэмоционального состояния и повышение самооценки Г) развитие скоростно-силовых качеств	В	2.з6
ПРИ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМИ ВИДАМИ УПРАЖНЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ	А) упражнения на дыхание и расслабление, проводимые в спокойном темпе Б) упражнения на тренажерах с высокой интенсивностью С) упражнения соревновательного характера Г) упражнения с быстрой сменой исходных положений	А	2.з6
МЕТОД ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ А.Н. СТРЕЛЬНИКОВОЙ ОСНОВАН НА	А) удлинении выдоха и задержке дыхания Б) укороченном, шумном вдохе через нос с одновременным сжатием грудной клетки В) диафрагмальном дыхании с акцентом на выдох Г) произвольной регуляции всех фаз дыхания	Б	2.з6
В МЕТОДИКЕ К.П. БУТЕЙКО ГЛУБИНА ДЫХАНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ	А) максимальной с форсированным вдохом Б) произвольной, без контроля со стороны пациента В) уменьшенной, с акцентом на расслабление дыхательной мускулатуры Г) с увеличением дыхательного объема для тренировки легких	В	2.з6
ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ А.Н. СТРЕЛЬНИКОВОЙ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО ЖЕСТКО СОБЛЮДАТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) одновременное движение с каждым вдохом Б) задержка дыхания после каждого вдоха В) максимально длительный выдох с сопротивлением Г) расслабление диафрагмы на вдохе	А	2.з6

МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ К.П. БУТЕЙКО ЯВЛЯЕТСЯ	А) бронхиальная астма легкого течения Б) гипервентиляционный синдром В) гипертоническая болезнь I стадии Г) острое нарушение мозгового кровообращения (острый период)	Г	2.з8
МЕХАНОТЕРАПИЯ — ЭТО МЕТОД ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ, ОСНОВАННЫЙ НА	А) использовании специальных аппаратов и тренажеров для дозированной тренировки суставов и мышц Б) проведении занятий в воде с использованием гидромассажных устройств В) выполнении упражнений с биологической обратной связью Г) применении ручных приемов массажа с использованием механических массажеров	А	2.з10
ПРИМЕНЕНИЕ ТРЕНАЖЕРОВ С БИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗЬЮ ПОЗВОЛЯЕТ	А) повысить мотивацию пациента за счет визуализации правильности выполнения движения Б) полностью заменить инструктора по лечебной физкультуре В) проводить занятия без предварительного врачебного контроля Г) использовать тренажер в любом периоде заболевания без ограничений	А	2.з10
РОБОТИЗИРОВАННАЯ МЕХАНОТЕРАПИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИМЕНЯЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ	А) с сохранным мышечным тонусом и небольшими ограничениями движений Б) с выраженными двигательными нарушениями, в том числе при парезах и параличах В) с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в остром периоде Г) с нарушениями осанки у детей	Б	2.з10
ПРИ РАБОТЕ С МЕХАНОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ И ТРЕНАЖЕРАМИ ИНСТРУКТОР ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОБЯЗАН	А) проверить исправность оборудования и провести инструктаж по технике безопасности Б) установить максимальную нагрузку для быстрого достижения результата В) предоставить пациенту возможность самостоятельной работы на тренажере Г) выполнить упражнения на тренажере самостоятельно в качестве демонстрации	А	2.з1
В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И МАССАЖА ПРОВОДИТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ	А) массаж выполняется сразу после занятия лечебной физкультуры Б) массаж выполняется за 30-40 минут до занятия лечебной физкультуры для разогрева мышц В) массаж и лечебная физкультура не должны проводиться в один день Г) порядок определяется индивидуально, но при гипертонии массаж предшествует лечебной физкультуре	А	2.з9
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО СОЧЕТАНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ С	А) низкочастотной магнитотерапией на область грудной клетки Б) электрофорезом бронхолитиков на область грудной клетки В) ультравысокочастотной терапией на корни легких	Г	2.з9

	Г) все перечисленные методы сочетаются с лечебной физкультурой в зависимости от периода заболевания		
ДИЕТОТЕРАПИЯ В СОЧЕТАНИИ С ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ НАИБОЛЕЕ ВАЖНА ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С	А) заболеваниями органов дыхания Б) заболеваниями нервной системы В) ожирением и сахарным диабетом Г) заболеваниями опорно-двигательного аппарата	В	2.з9
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР И ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ОДИН ДЕНЬ ОБЩИМ ПРАВИЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) сначала проводится лечебная физкультура, затем физиотерапия Б) сначала физиотерапия, затем лечебная физкультура В) последовательность определяется лечащим врачом с учетом механизма действия методов Г) физиотерапия и лечебная физкультура всегда проводятся в разные дни	В	2.з9
КАКОЙ ЭФФЕКТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА?	А) значительное увеличение силы мышц за счет сопротивления воды Б) уменьшение нагрузки на суставы и позвоночник за счет гидростатической разгрузки В) выраженное кардиотоническое действие за счет давления воды Г) улучшение координации за счет необходимости удерживать равновесие в воде	Б	2.з12
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИИ С МАЛОМОБИЛЬНЫМИ ПАЦИЕНТАМИ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В БАССЕЙНЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ ___ °С	А) 32-34 Б) 36-38 В) 28-30 Г) 26-28	А	2.з12
АБСОЛЮТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ ГИДРОКИНЕЗОТЕРАПИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) остеоартроз коленных суставов II стадии Б) гипертоническая болезнь II стадии, АД 150/90 мм рт. ст. на фоне терапии В) острый инфаркт миокарда (10-й день, неосложненное течение) Г) открытые раны или трофические язвы на коже	Г	2.з8
ЭРГОТЕРАПИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НАПРАВЛЕНА ПРЕЖДЕ ВСЕГО НА	А) тренировку кардиореспираторной системы Б) укрепление мышечного корсета В) восстановление навыков самообслуживания и бытовой независимости пациента Г) развитие скоростно-силовых качеств	В	2.з7
ПРИ ОБУЧЕНИИ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА НАВЫКАМ САМООБСЛУЖИВАНИЯ В РАМКАХ ЭРГОТЕРАПИИ ИНСТРУКТОРУ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ	А) использовать сложные многокомпонентные действия для быстрой тренировки Б) тренировать пораженную конечность в изолированном режиме вне бытового контекста В) адаптировать окружающую среду и обучать использованию вспомогательных приспособлений Г) выполнять все действия за пациента для экономии времени	В	2.з18
В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В	А) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических	Б	6.з1

РФ», МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ	заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Б) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента В) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента Г) при наличии хронических заболеваний и (или) состояний, не представляющих угрозу жизни пациента		
В КАКОМ СЛУЧАЕ ДАВЯЩАЯ ПОВЯЗКА СЧИТАЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ	А) при артериальном кровотечении Б) при венозном кровотечении В) при носовом кровотечении Г) при капиллярном кровотечении	Б	6.з12
СОГЛАСНО УНИВЕРСАЛЬНОМУ АЛГОРИТМУ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) проведение обзорного осмотра пострадавшего для выявления продолжающегося наружного кровотечения Б) определение наличия признаков жизни у пострадавшего В) проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи Г) проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей	В	6.з1, 6.з4
ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ НАЛИЧИЕ ДЫХАНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ПРАВИЛУ	А) «вижу, слышу, ощущаю» Б) «смотрю, слушаю, пальпирую» В) «оцениваю, анализирую, фиксирую» Г) «наблюдаю, измеряю, документирую»	А	6.з4
ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В СОЗНАНИИ, ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ	А) провести оценку витальных функций Б) установить словесный контакт, представиться и уточнить жалобы пациента В) попросить пациента подписать информированное добровольное согласие Г) начать выполнение алгоритма оказания медицинской помощи согласно предполагаемому диагнозу	Б	6.з1, 6.з4, 6.з5
ПРИ ВЫЗОВЕ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТО ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ДИСПЕТЧЕРУ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО СООБЩИТЬ	А) государственные номера автомобилей-участников Б) примерное количество пострадавших В) информацию о страховых полисах пострадавших Г) свои паспортные данные	Б	6.з6
ПРИ НАЛОЖЕНИИ ЭЛЕКТРОДОВ АВТОМАТИЧЕСКОГО НАРУЖНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА СТАНДАРТНОЙ КОНФИГУРАЦИЕЙ	А) Один электрод — справа от грудины ниже ключицы, второй — на левой стороне грудной клетки ниже подмышечной впадины (в области верхушки сердца)	А	6.з7, 6.з8

ЯВЛЯЕТСЯ	Б) Оба электрода — на боковых поверхностях грудной клетки, по средней подмышечной линии с каждой стороны В) Один электрод — спереди в прекардиальной области, второй — сзади, чуть ниже левой лопатки Г) Оба электрода — на передней поверхности грудной клетки, симметрично относительно грудины на уровне пятых межреберий		
ПОКАЗАНИЕМ К НАЧАЛУ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ	А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) кома Г) кардиогенный шок	Б	6.з9
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОМАТИЧЕСКОГО НАРУЖНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА	А) Вдохи – Компрессии – Дефибрилляция Б) Компрессии – Вдохи – Дефибрилляция В) Дефибрилляция – Вдохи – Вдохи – Компрессии Г) Оценка пульса – Компрессии – Компрессии – Дефибрилляция	Б	6.з7, 6.з8, 6.з10
ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ	А) тройной прием Сафара Б) немедленное начало компрессий грудной клетки В) осмотр ротовой полости на предмет инородного тела Г) придание пациенту устойчивого бокового положения	Б	6.з11
КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ	А) на рану Б) ниже раны В) выше раны Г) на любом участке конечности	В	6.з12
ПРИ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ С ОТКРЫТЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ	А) давящую повязку Б) окклюзионную повязку В) повязку с мазью Вишневского Г) асептическую сухую повязку	Б	6.з13
ПРИ ТЕРМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ НЕОБХОДИМО	А) нанести жирный крем или масло Б) охладить обожженную область проточной холодной водой В) вскрыть образовавшиеся пузыри Г) наложить тугую давящую повязку	Б	6.з14
ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПОВРЕЖДЕННОЙ ЧАСТИ ТЕЛА ПРИ ТРАВМЕ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ	А) предотвращения дополнительного повреждения тканей Б) создания оптимальных условий для восстановления чувствительности в травмированной области В) обеспечения возможности самостоятельного передвижения пострадавшего	А	6.з15

	Г) уменьшения отека за счет компрессии травмированного сегмента		
К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ	А) отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения Б) широкий зрачок, реагирующий на свет В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) отсутствие мышечного тонуса	А	6.з2
ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ПОВТОРНОЙ ОЦЕНКИ ЖИЗНЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТА В СТАБИЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ПРИ ОЖИДАНИИ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ СОСТАВЛЯЕТ	А) каждые 10 минут или при появлении новых жалоб Б) каждые 20–30 минут при отсутствии видимых изменений состояния В) каждые 15 минут или при любом изменении состояния Г) каждые 5 минут вне зависимости от динамики состояния пациента	В	6.з17
МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ АВТОМАТИЧЕСКИЙ НАРУЖНЫЙ ДЕФИБРИЛЛЯТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ	А) асистолии Б) гипоксии В) фибрилляции Г) брадикардии	В	6.з8, 6.з18
С КАКОЙ ЧАСТОТОЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КОМПРЕССИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ___ В МИНУТУ	А) 40 – 60 Б) 60 – 80 В) 100 – 120 Г) 80 – 100	В	6.з10
ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРАВМУ ПОЗВОНОЧНИКА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ	А) транспортировка в положении полусидя для облегчения дыхания Б) перемещение на твердой ровной поверхности с фиксацией шейного отдела В) перенос на мягких носилках Г) поворот на бок с последующей фиксацией туловища подручными средствами	Б	6.з15
ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ	А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) брадикардия, артериальное давление не изменено	А	6.з2
СОСТОЯНИЕ, КОТОРОЕ ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА	А) желудочно-кишечное кровотечение Б) отравление неизвестным ядом В) отравление лекарственными препаратами Г) наличие рвоты с примесью желчи	А	6.з4
ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) активное растирание конечностей Б) пассивное согревание В) помещение в горячую ванну Г) интенсивный массаж всего тела	Б	6.з14
ПОЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИСТУПА	А) на спине с приподнятыми ногами Б) устойчивое боковое положение В) положение полусидя Г) на животе с повернутой набок головой	Б	6.з17

СНИЖЕНИЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ _____ ШОКА	А) септического Б) анафилактического В) кардиогенного Г) гиповолемического	Г	6.з2
ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ К ВДОХАМ СОСТАВЛЯЕТ	А) 15:2 Б) 30:2 В) 15:5 Г) 30:5	Б	6.з10

2. Ситуационные задачи

Задача №1

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В кабинет ЛФК городской поликлиники на плановое занятие явился пациент М., 62 года, с диагнозом: состояние после ишемического инсульта (6 месяцев назад), остаточные явления правостороннего гемипареза. Передвигается с тростью. При сборе анамнеза выявлено: пациент нерегулярно принимает гипотензивные препараты, сегодня утром таблетки не принимал. При доврачебном осмотре: АД 158/92 мм рт. ст., ЧСС 88 уд/мин, жалобы на головную боль и усталость. Врачом по ЛФК назначены занятия по индивидуальной программе, щадящий режим, контроль АД до и после.

Задания

1. Оцените состояние пациента перед занятием. Выявите факторы, ограничивающие проведение ЛФК в данный момент. Сформулируйте и обоснуйте решение о допуске/недопуске пациента к занятию
2. Опишите алгоритм подготовки кабинета ЛФК к занятию с учетом санитарно-гигиенических требований и принципов медицинской эргономики.
3. Составьте план краткого консультирования пациента по вопросам безопасного поведения во время занятия и выполнения рекомендаций в домашних условиях.
4. Опишите порядок документального оформления вашего решения. Назовите конкретные учетные формы медицинской документации.

Эталоны ответов

1. Оценка состояния и решение. Выявлены факторы, ограничивающие проведение занятия: нестабильная гемодинамика (АД 158/92 мм рт. ст. — выше целевых значений для пациента после инсульта), нерегулярный прием гипотензивных препаратов, жалобы на головную боль и усталость. Данные состояния являются факторами риска проведения мероприятий по медицинской реабилитации. Решение: занятие ОТЛОЖИТЬ, направить пациента к лечащему врачу для коррекции терапии и стабилизации АД до уровня ≤ 140/90 мм рт. ст.
2. Подготовка кабинета. Проветривание (5–7 минут), влажная уборка поверхностей. Проверка исправности гимнастического инвентаря. Подготовка средств мониторинга (тонометр, секундомер, пульсоксиметр). Организация пространства: наличие поручней, нескользящее покрытие пола, свободный доступ для пациента с тростью. Обеспечение средств индивидуальной защиты (антисептик, перчатки)
3. Консультирование пациента. Объяснить причину отложения занятия (безопасность, риски при нестабильном АД). Разъяснить важность регулярного приема препаратов для успешной реабилитации. Порекомендовать ведение дневника самоконтроля АД. Дать рекомендации по ограничению нагрузок дома: не переносить тяжести, использовать дополнительную опору.

4. Документальное оформление. Медицинская карта амбулаторного больного (ф. № 025/у) — запись о явке, данные осмотра, причина недопуска к занятию, рекомендации. Учетная карта процедур ЛФК (ф. № 066/у) — отметка «занятие не проведено» с указанием причины. Устное информирование лечащего врача.

Коды результатов обучения: 1.з9, 1.з11, 1.з13, 1.з17, 4.з7, 4.з9, 5.з4, 5.з6, 5.з10, 5.у1.

Задача №2

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В отделении медицинской реабилитации стационара инструктор ЛФК проводит индивидуальное занятие с пациентом К., 58 лет, с диагнозом: ХОБЛ II стадии, фаза ремиссии. Назначение врача: дыхательные упражнения с удлиненным выдохом, нагрузка малой интенсивности. Через 12 минут от начала занятия у пациента отмечены: одышка экспираторная, ЧДД увеличилась с 18 до 26 в минуту, ЧСС с 76 до 106 уд/мин. Пациент предъявляет жалобы на чувство нехватки воздуха, стеснение в грудной клетке, головокружение. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Пациент демонстрирует двигательное возбуждение.

Задания

1. Оцените текущее состояние пациента. Квалифицируйте выявленные изменения как осложнение, побочную реакцию или нежелательное явление в ходе занятия ЛФК. Обоснуйте.
2. Разработайте и опишите пошаговый алгоритм неотложных действий инструктора по ЛФК в данной ситуации.
3. Определите критерии принятия решения о возобновлении занятия или его прекращении на текущий день.
4. Назовите реабилитационные шкалы, которые могут быть применены для объективной оценки функционального состояния данного пациента.

Эталоны ответов

1. Оценка состояния. Выявлены признаки острой дыхательной недостаточности (ЧДД 26, одышка экспираторная), тахикардия (ЧСС 106), акроцианоз, возбуждение. Синдром: бронхообструктивный синдром с явлениями дыхательной недостаточности. Данная ситуация квалифицируется как нежелательная реакция (осложнение) на физическую нагрузку у пациента с ХОБЛ, связанная с неадекватным дозированием нагрузки, либо скрытым бронхоспазмом.
2. Алгоритм неотложных действий: Немедленно прекратить занятие. Обеспечить положение сидя с опорой руками о колени (фиксация плечевого пояса для облегчения выдоха). Открыть окно, обеспечить приток свежего воздуха. Измерить SpO_2 пульсоксиметром. Вызвать медицинскую сестру или врача отделения. При наличии назначения — подготовить ингалятор с бронхолитиком. Контролировать ЧСС, ЧДД, SpO_2 каждые 5 минут до стабилизации. Зафиксировать инцидент в медицинской документации.
3. Критерии возобновления занятия: ЧСС $\leq$ 90 уд/мин, ЧДД $\leq$ 20 в минуту, $SpO_2 \geq 95\%$, отсутствие жалоб на одышку и головокружение. Контроль не менее 20 минут. При сохраняющихся нарушениях — занятие отменить, рекомендовать врачебный осмотр.
4. Реабилитационные шкалы: Шкала одышки MRC (0–4 балла), Шкала Борга, тест 6-минутной ходьбы, шкала реабилитационной маршрутизации. Для пациента с ХОБЛ наиболее информативна шкала MRC, оценивающая влияние одышки на повседневную активность.

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з8, 1.з14, 1.з17, 3.з3, 3.з4, 4.з8.

Задача №3

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В санаторно-курортную организацию (третий этап медицинской реабилитации) поступил пациент Л., 50 лет. Диагноз: остеохондроз пояснично-крестцового отдела, ремиссия. Сопутствующий: ожирение II степени, артериальная гипертензия I стадии. Жалобы на периодические боли в пояснице после длительного сидения. При осмотре: ограничение сгибания вперед, болезненность паравертебральных точек L4–L5. Проба на статическую выносливость мышц спины: 45 секунд, брюшного пресса: 30 секунд. АД 135/85 мм рт. ст., ЧСС 82 уд/мин. Врачом рекомендовано: индивидуальная программа ЛФК, исключить осевые нагрузки.

Задания

1. Определите цели и задачи ЛФК для данного пациента на третьем этапе медицинской реабилитации.
2. Опишите методы функциональной диагностики, которые вы использовали, и реабилитационные шкалы для оценки исходного состояния.
3. Разработайте общую стратегию индивидуального комплекса ЛФК: соотношение специальных и общеразвивающих упражнений, принципы дозировки, преобладающие исходные положения, упражнения, требующие исключения.
4. Составьте план консультирования пациента по организации двигательного режима в санатории и после выписки.

Эталоны ответов

1. Цели и задачи ЛФК. Цель: восстановление функциональных возможностей позвоночника, профилактика рецидивов. Задачи: укрепление мышечного корсета (мышц спины и брюшного пресса), улучшение трофики тканей поясничной области, обучение правильному двигательному стереотипу, повышение общей физической выносливости с учетом ожирения. Задачи сформулированы в соответствии с этапом реабилитации.
2. Методы диагностики. Использованы: осмотр, пальпация, измерение объема движений (гониометрия), функциональные пробы на статическую выносливость мышц спины и брюшного пресса (по Дубровскому). Рекомендованные шкалы: шкала боли (ВАШ), шкала Освестри (индекс нетрудоспособности при болях в спине), шкала реабилитационной маршрутизации.
3. Стратегия комплекса ЛФК. Соотношение специальных и общеразвивающих: 60% специальных (на укрепление мышц спины и пресса) и 40% общеразвивающих. Принципы дозировки: малая интенсивность, дробная нагрузка, постепенное увеличение времени занятия. Преобладающие исходные положения: лежа на спине, лежа на животе, коленно-локтевое; исключить положения стоя с осевой нагрузкой. Исключить: наклоны вперед, прыжки, бег, упражнения с отягощением на позвоночник.
4. Консультирование пациента. Рекомендации в санатории: посещение бассейна (гидрокинезотерапия), терренкур в щадящем режиме. После выписки: ежедневные занятия дома (комплекс из 5–6 упражнений), избегать длительного сидения, использовать валик под поясницу, контролировать вес. Обучение правильной биомеханике подъема тяжестей: приседать, не наклоняться. Мотивация на регулярность через ведение дневника самоконтроля.

Коды результатов обучения: 1.з3, 1.з6, 1.з8, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 2.з6, 2.з8, 5.з10.

Задача №4

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Во второй этап медицинской реабилитации (отделение реабилитации стационара) переведен пациент Р., 55 лет, после эндопротезирования правого тазобедренного сустава (10-й день после операции). Пациент передвигается на костылях без опоры на оперированную ногу, ходит по палате.

Жалобы на боли в области послеоперационной раны при движениях (4 балла по ВАШ). АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 76 уд/мин. Врачом назначено: ЛФК (активизация, восстановление функции ходьбы, укрепление мышц).

Задания

1. Сформулируйте цели и задачи ЛФК на втором этапе медицинской реабилитации для данного пациента.
2. Какие методы обследования и шкалы вы примените для контроля эффективности ЛФК?
3. Определите основные принципы построения занятия на втором этапе: исходные положения, виды упражнений, продолжительность, режим нагрузки.
4. Составьте план информирования врача-травматолога о результатах начального этапа реабилитации и рекомендациях по дальнейшей тактике.

Эталоны ответов

1. Цель: восстановление функции ходьбы, профилактика контрактур и мышечной атрофии. Задачи: укрепление мышц оперированной конечности (ягодичных, четырехглавой), восстановление правильного двигательного стереотипа ходьбы, обучение ходьбе с костылями с частичной опорой на ногу, профилактика тромбоэмболических осложнений, повышение общей выносливости.
2. Используются: гониометрия (объем движений в оперированном суставе), шкала ВАШ (интенсивность боли), оценка мышечной силы по MRC, тест 6-минутной ходьбы, шкала оценки ходьбы (WFA), шкала реабилитационной маршрутизации.
3. Исходные положения: лежа на спине, на боку (неоперированном), стоя с опорой. Виды упражнений: изометрические упражнения для ягодичных мышц и четырехглавой мышцы бедра, упражнения на разработку сустава (маятниковые движения), тренировка ходьбы с костылями (частичная опора). Дыхательные упражнения. Продолжительность занятия: 20–30 минут. Режим нагрузки: умеренный, пульсовой режим — учащение на 20–30% от исходного, с отдыхом между подходами.
4. Передать врачу-травматологу: данные функциональных шкал (оценка боли, объем движений, мышечная сила), рекомендации по расширению опорной нагрузки на конечность, сроки перехода на ходьбу с одной тростью, возможные ограничения (угол сгибания в суставе, исключение приведения). Рекомендации по дальнейшему плану занятий.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з8, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 5.з8.

Задача №5

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Во второй этап медицинской реабилитации (отделение реабилитации стационара) переведен пациент Д., 58 лет, на 14-й день после инфаркта миокарда (переднеперегородочная область). Состояние стабильное, передвигается по палате, самообслуживание частично восстановлено. Жалобы на слабость, одышку при ходьбе по коридору. АД 120/70 мм рт. ст., ЧСС 74 уд/мин. Врачом назначено: ЛФК (восстановление толерантности к нагрузке, адаптация к бытовым нагрузкам).

Задания

1. Определите цели и задачи ЛФК на втором этапе медицинской реабилитации для данного пациента.
2. Какие методы обследования и шкалы вы примените для контроля эффективности ЛФК?
3. Определите основные принципы построения занятия на втором этапе (кардиологический профиль): режим нагрузки, контрольные показатели, виды упражнений, продолжительность.
4. Опишите, какую информацию о динамике состояния пациента вы должны передать врачу-кардиологу для коррекции тактики реабилитации.

Эталоны ответов

1. Цель: повышение толерантности к физической нагрузке, адаптация к бытовым нагрузкам. Задачи: укрепление миокарда, увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, профилактика гиподинамических осложнений, обучение правильному распределению бытовых нагрузок.

2. Используются: проба с дозированной физической нагрузкой (велоэргометрия или тредмил), оценка толерантности по шкале Борга (восприятие нагрузки), шестиминутный тест ходьбы, шкала оценки функционального класса ХОСАН (для больных ИБС), шкала реабилитационной маршрутизации. Контроль АД, ЧСС, ЭКГ (при наличии) до и после нагрузки.

3. Режим нагрузки: умеренный, с постепенным повышением интенсивности. Контрольные показатели: ЧСС не более 70–75% от возрастного максимума, прирост ЧСС на 20–30% от исходного, АД — умеренная реакция (прирост систолического до 140 мм рт. ст.), отсутствие ЭКГ-признаков ишемии. Виды упражнений: ходьба, дыхательные упражнения, упражнения на крупные мышечные группы, упражнения на координацию и расслабление. Продолжительность занятия: 20–30 минут, с отдыхом.

4. Передать врачу-кардиологу: переносимость нагрузки (жалобы на одышку, реакция АД и ЧСС), данные функциональных проб, уровень бытовой активности, рекомендации по расширению двигательного режима, изменения в функциональном классе по шкале ХОСАН.

Коды результатов обучения: 1.з1, 1.з2, 1.з3, 1.з6, 1.з8, 1.з10, 1.з12, 1.з15, 1.з16, 5.з8.

Задача №6

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент О., 45 лет, 7-й день инфаркта миокарда задней стенки левого желудочка. Состояние стабильное, жалоб нет. Двигательный режим: строгий постельный. ЧСС 74 уд/мин, АД 115/70 мм рт. ст., t 36,7°C. При малонагрузочном тестировании реакция ЧСС и АД адекватная.

Задания

1. Оцените состояние пациента перед занятием. Определите, соответствует ли состояние пациента допуску к занятию ЛФК на данном этапе. Обоснуйте.

2. Определите цели и задачи ЛФК на 7-й день инфаркта миокарда (строгий постельный режим).

3. Какие исходные положения и виды упражнений преимущественно используются на данном этапе реабилитации? Каковы принципы дозировки нагрузки?

4. Опишите алгоритм мониторинга состояния пациента во время и после занятия. Какие показатели контролируются и в какие сроки?

Эталоны ответов

1. Оценка состояния и допуск. Состояние стабильное: гемодинамика компенсирована (АД 115/70, ЧСС 74), отсутствие жалоб, адекватная реакция на тестирование. Пациент допускается к занятию ЛФК на строгом постельном режиме.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: профилактика осложнений гиподинамии, подготовка к расширению двигательного режима. Задачи: улучшение периферического кровообращения, профилактика тромбоэмболических осложнений, профилактика гипостатической пневмонии, тренировка диафрагмального дыхания, поддержание психоэмоционального тонуса.

3. Исходные положения и виды упражнений. Исходное положение — лежа на спине с приподнятым изголовьем. Виды упражнений: дыхательные статические (диафрагмальные), активные упражнения для дистальных отделов конечностей (пальцы рук, стопы), изометрические напряжения крупных мышц (ягодичные, бедренные). Принципы дозировки: малая интенсивность,

кратковременность (5–10 минут), дробная нагрузка с частыми паузами отдыха, контроль ЧСС (прирост не более 20% от исходного).

4. Мониторинг. До занятия: измерение АД, ЧСС, опрос о самочувствии. Во время занятия: визуальный контроль, опрос о появлении болей в сердце, одышки, головокружения. После занятия: повторное измерение АД и ЧСС через 3–5 минут, оценка общего самочувствия. При появлении болей за грудиной, одышки, тахикардии (ЧСС > 100) или гипотензии (снижение АД на 20 мм рт. ст.) — занятие прекратить, вызвать врача.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 3.з3, 3.з4, 1.з15.

Задача №7

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка К., 42 года, гипертоническая болезнь II стадии. АД 150/90 мм рт. ст., жалобы на боли в затылке, напряжены мышцы шеи и надплечий. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Пациентка эмоционально напряжена.

Задания

1. Оцените состояние пациентки перед занятием. Требуется ли коррекция состояния перед началом ЛФК? Обоснуйте.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при гипертонической болезни II стадии на амбулаторном этапе.
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются предпочтительными для пациентов с гипертонической болезнью? Какие упражнения следует исключить?
4. Опишите алгоритм контроля артериального давления и самочувствия во время занятия. Каковы критерии его прекращения?

Эталоны ответов

1. Оценка состояния и коррекция. АД 150/90 мм рт. ст. превышает целевые значения (< 140/90), выявлено эмоциональное напряжение и мышечный гипертонус в шейно-воротниковой зоне. Занятие не начинать, рекомендовать пациентке отдых в положении сидя в течение 10–15 минут, провести дыхательные упражнения на расслабление. Повторный контроль АД. При стабилизации (снижении АД) — допуск к занятию.
2. Цели и задачи ЛФК. Цель: снижение артериального давления и стабилизация его уровня, улучшение психоэмоционального состояния. Задачи: нормализация сосудистого тонуса, улучшение периферического кровообращения, снижение мышечного тонуса в шейно-воротниковой зоне, тренировка дыхания и релаксации, повышение толерантности к физической нагрузке.
3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: сидя, лежа на спине с приподнятым изголовьем. Основные виды упражнений: дыхательные статические и динамические, упражнения на расслабление мышц, упражнения для дистальных отделов конечностей, ходьба в медленном темпе. Исключить: упражнения с резкими наклонами и поворотами головы, упражнения с отягощением, статические напряжения с задержкой дыхания, упражнения, требующие значительного мышечного усилия.
4. Мониторинг и критерии прекращения. Контроль АД и ЧСС до и после занятия, визуальный контроль состояния. Признаки прекращения занятия: повышение систолического АД ≥ 160 мм рт. ст., диастолического ≥ 100 мм рт. ст., появление головной боли, головокружения, нарушения ритма сердца, резкой слабости.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 3.з3, 3.з4.

Задача №8

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 11 лет, левосторонняя плевропневмония, 5-й день болезни. Жалобы на боли в грудной клетке, кашель с мокротой, t 36,7°С. Двигательный режим: постельный (с разрешением сидеть в постели).

Задания

1. Оцените состояние ребенка перед занятием. Определите допуск к занятию ЛФК с учетом периода заболевания.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при левосторонней плевропневмонии на постельном режиме.
3. Какие исходные положения и виды дыхательных упражнений показаны данному пациенту? Каковы принципы дозировки нагрузки?
4. Опишите критерии оценки эффективности занятия и признаки недопустимой реакции на нагрузку.

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Период стихания острого воспаления (температура нормализовалась, остаточные явления — кашель, боли). Состояние стабильное. Пациент допускается к занятию ЛФК на постельном режиме с использованием исходного положения сидя в постели и лежа с приподнятым изголовьем.
2. Цели и задачи ЛФК. Цель: ускорение рассасывания воспалительного очага, восстановление функции дыхания. Задачи: улучшение дренажной функции бронхов, стимуляция отхождения мокроты, улучшение вентиляции пораженного легкого, профилактика спаечного процесса, укрепление дыхательной мускулатуры.
3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: лежа на здоровом боку (для улучшения вентиляции пораженного легкого), сидя с опорой на спинку. Виды упражнений: статические дыхательные упражнения с удлиненным выдохом, дренажные упражнения с изменением положения тела, диафрагмальное дыхание, упражнения для здоровой половины грудной клетки.
4. Критерии оценки эффективности и признаки недопустимой реакции. Критерии эффективности: уменьшение одышки, улучшение отхождения мокроты, увеличение глубины дыхания, нормализация ЧДД. Признаки недопустимой реакции: нарастание боли в грудной клетке, усиление кашля, появление кровохарканья, нарастание ЧДД более 30 в минуту (для 11 лет), появление цианоза.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12, 3.з3, 3.з4.

Задача №9

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 14 лет, бронхиальная астма. Поступил в астматическом статусе, на 2-й день переведен в соматическое отделение. Состояние удовлетворительное, ЧСС 82 уд/мин, ЧДД 20 в минуту, SpO_2 96%. Двигательный режим: палатный. Выявлена дыхательная недостаточность I степени.

Задания

1. Оцените состояние пациента перед занятием. Определите допуск к занятию ЛФК на данном этапе.

2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при бронхиальной астме в раннем восстановительном периоде.

3. Какие виды дыхательных упражнений являются специальными для пациентов с бронхиальной астмой? Каковы принципы их применения?

4. Опишите алгоритм мониторинга состояния пациента во время занятия. Каковы критерии его прекращения при бронхиальной астме?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Состояние удовлетворительное, гемодинамика стабильна, дыхательная недостаточность I степени (SpO_2 96%). Пациент допускается к занятию ЛФК на палатном режиме с использованием исходных положений сидя и стоя (с опорой). Занятие проводится после консультации с врачом и при наличии назначения.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: восстановление функции внешнего дыхания, профилактика рецидивов. Задачи: обучение правильному дыханию (удлиненный выдох), укрепление дыхательной мускулатуры, улучшение дренажной функции бронхов, снятие бронхоспазма, повышение толерантности к физической нагрузке, обучение приемам самопомощи при приступе.

3. Виды дыхательных упражнений. Специальные дыхательные упражнения: диафрагмальное дыхание, упражнения с удлиненным выдохом, звуковая гимнастика (произношение звуков на выдохе для улучшения дренажа). Дыхание с сопротивлением (выдох через сомкнутые губы «трубочкой»). Исключить упражнения с задержкой дыхания и форсированным вдохом.

4. Мониторинг и критерии прекращения. Контроль: ЧДД, SpO_2, жалобы на одышку, кашель, цвет кожных покровов до, во время и после занятия. Критерии прекращения занятия: появление или нарастание одышки, падение $SpO_2 \leq 94\%$, появление свистящего дыхания, выраженное затруднение выдоха, ухудшение общего самочувствия.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12, 3.з3, 3.з4.

Задача №10

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка К., 32 года, гастроптоз. Жалобы на тянущие боли в животе после еды, тошноту. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Период заболевания: вне обострения.

Задания

1. Оцените состояние пациентки. Определите допуск к занятию ЛФК с учетом периода заболевания.

2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при гастроптозе на амбулаторном этапе.

3. Какие исходные положения являются предпочтительными при гастроптозе? Каковы принципы дозировки нагрузки?

4. Какие рекомендации по двигательному режиму и питанию вы дадите пациентке?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Период вне обострения, состояние компенсированное. Пациентка допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия проводятся через 1,5–2 часа после приема пищи.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышечного корсета, восстановление нормального положения желудка. Задачи: укрепление мышц брюшного пресса и тазового дна, улучшение тонуса гладкой мускулатуры желудка, нормализация перистальтики, улучшение трофики, обучение правильной осанке.

3. Исходные положения и дозировка. Предпочтительные исходные положения: лежа на спине (с приподнятым тазом), коленно-локтевое, стоя на четвереньках. Исключить: положения стоя

с наклонами вперед, вертикальные нагрузки на позвоночник. Принципы дозировки: умеренная интенсивность, упражнения выполняются в медленном и среднем темпе, с акцентом на укрепление мышц живота и спины.

4. Рекомендации по двигательному режиму и питанию. Рекомендации: питание дробное, 4–5 раз в день, небольшими порциями. Исключить прием пищи за 1,5–2 часа до занятий. После еды — отдых в положении лежа 15–20 минут. Избегать подъема тяжестей, длительного стояния, резких наклонов. Ежедневные занятия дома (комплекс из 5–6 упражнений в положении лежа и коленно-локтевом).

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8.

Задача №11

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 8 лет, дискинезия желчевыводящих путей (гипотонический тип), стадия ремиссии. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Жалобы отсутствуют.

Задания

1. Оцените состояние ребенка. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при дискинезии желчевыводящих путей (гипотонический тип) в стадии ремиссии.
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются специальными при гипотонической дискинезии?
4. Какие рекомендации по режиму дня и питанию вы дадите родителям?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Стадия ремиссии, жалоб нет. Ребенок допускается к занятию ЛФК на общем режиме в группе или индивидуально.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: улучшение моторно-эвакуаторной функции желчевыводящих путей, профилактика застоя желчи. Задачи: укрепление мышц брюшного пресса, улучшение тонуса желчного пузыря (при гипотонии), нормализация перистальтики кишечника, улучшение кровообращения в органах брюшной полости.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: лежа на спине, лежа на животе, коленно-локтевое, стоя на четвереньках. Виды упражнений: упражнения для мышц брюшного пресса, диафрагмальное дыхание, упражнения с наклонами и поворотами туловища, упражнения для мышц тазового дна. При гипотоническом типе показаны упражнения средней интенсивности, с постепенным увеличением нагрузки.

4. Рекомендации по режиму и питанию. Рекомендации: прием пищи 4–5 раз в день в одно и то же время, включение растительных масел в рацион (стимуляция желчеотделения). Исключить длительные перерывы между приемами пищи. Рекомендовать ежедневные занятия дома, утреннюю гимнастику, массаж живота, прогулки после еды.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №12

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 12 лет, сколиотическая болезнь II степени. Жалобы на быструю утомляемость, боли в спине при ходьбе и сидении. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние ребенка. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при сколиозе II степени.
3. Какие виды упражнений являются специальными при сколиотической болезни? Какие упражнения следует исключить?
4. Какие рекомендации по организации рабочего места и образу жизни вы дадите пациенту и его родителям?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Ребенок допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия должны проводиться регулярно (3–4 раза в неделю). Показана индивидуальная программа ЛФК с контролем врача-ортопеда.
2. Цели и задачи ЛФК. Цель: стабилизация сколиотического процесса, профилактика прогрессирования деформации. Задачи: укрепление мышц спины и брюшного пресса, коррекция деформации (деторсионные упражнения), формирование правильной осанки, улучшение трофики тканей, обучение навыкам самокоррекции.
3. Виды специальных упражнений. Специальные упражнения: асимметричные корригирующие, деторсионные, симметричные упражнения для укрепления мышечного корсета. Исключить: упражнения с осевой нагрузкой на позвоночник (прыжки, бег, приседания с отягощением), упражнения с ротационными движениями в зоне деформации, упражнения с отягощением, вызывающие увеличение угла сколиоза.
4. Рекомендации по организации и образу жизни. Рекомендации: рабочее место должно быть оборудовано с учетом осанки (высота стула и стола), делать перерывы каждые 25–30 минут. Спать на жестком матрасе, на спине или на боку с учетом дуги сколиоза. Запретить занятия с асимметричной нагрузкой (теннис, фехтование). Рекомендовать лечебное плавание, ношение корсета (если назначен), контроль осанки в зеркале.

Коды результатов обучения: 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.з8.

Задача №13

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Юноша 15 лет, юношеский кифоз (болезнь Шейермана – Мау), курс амбулаторного лечения. Жалобы на слабость мышц спины, быструю утомляемость. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние пациента. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при юношеском кифозе.
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются предпочтительными? Какие упражнения следует исключить?
4. Какие рекомендации по организации занятий и образу жизни вы дадите пациенту?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Состояние компенсированное, курс лечения пройден. Пациент допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия должны быть направлены на укрепление мышечного корсета и профилактику прогрессирования деформации.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышц спины и грудного отдела, профилактика прогрессирования кифоза. Задачи: укрепление мышц разгибателей спины, улучшение подвижности грудного отдела позвоночника, формирование правильной осанки.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: лежа на спине, лежа на животе, стоя с контролем осанки. Виды упражнений: упражнения на разгибание позвоночника (лежа на животе, поднимание головы и плеч с фиксацией на 5–7 секунд), корригирующие упражнения с гимнастической палкой. Исключить: упражнения с осевой нагрузкой на позвоночник (прыжки, бег), избыточное разгибание шейного отдела, упражнения на гиперлордоз.

4. Рекомендации по организации и образу жизни. Рекомендации: спать на жестком матрасе, на спине. Избегать длительного пребывания в наклонной позе. Рекомендовать лечебное плавание (брасс, баттерфляй не рекомендуются). Контроль осанки в быту, ношение корсета (если назначен), избегать подъема тяжестей и асимметричных нагрузок.

Коды результатов обучения: 2.з4, 2.з5, 2.з6, 2.з8.

Задача №14

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 6 лет, продольное плоскостопие. Жалобы на быструю утомляемость при ходьбе, неуклюжесть при беге. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние ребенка. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при продольном плоскостопии у детей.
3. Какие виды упражнений являются специальными при плоскостопии? Каковы принципы их выполнения?
4. Какие рекомендации по обуви и домашним занятиям вы дадите родителям?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Ребенок допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия должны быть регулярными и направленными на укрепление мышц стопы и голени.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышечно-связочного аппарата стопы, формирование свода стопы. Задачи: укрепление мышц подошвенной поверхности стопы, мышц голени (задней и передней групп), улучшение кровообращения стопы, обучение правильной постановке стопы при ходьбе.

3. Виды специальных упражнений. Специальные упражнения: сгибание и разгибание пальцев стоп, захват мелких предметов пальцами стоп, катание мяча стопой, ходьба по неровной поверхности (галька, массажные коврики). Принципы выполнения: упражнения выполняются босиком, в медленном темпе, с постепенным увеличением количества повторений, ежедневно.

4. Рекомендации по обуви и домашним занятиям. Рекомендации: носить ортопедическую обувь или обувь с жестким задником и супинатором. Исключить обувь на плоской подошве, шлепанцы, мягкие тапочки. Домашние задания: массаж стоп, упражнения захвата мелких предметов, ходьба босиком по неровной поверхности, контрастные ванны для стоп.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №15

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка З., 36 лет, остеохондроз пояснично-крестцового отдела. Жалобы на боли в пояснице при физической нагрузке. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние пациентки. Определите допуск к занятию ЛФК с учетом периода заболевания.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела на амбулаторном этапе (вне обострения).
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются предпочтительными? Какие упражнения следует исключить?
4. Какие рекомендации по двигательному режиму и организации рабочего места вы дадите пациентке?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Период вне обострения, состояние стабильное, боли в пояснице при нагрузке. Пациентка допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Вводная часть занятия должна включать упражнения на расслабление и снятие мышечного напряжения.
2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышечного корсета, профилактика обострений. Задачи: укрепление мышц спины и брюшного пресса (формирование «мышечного корсета»), улучшение кровообращения в пояснично-крестцовой области, уменьшение болевого синдрома, улучшение подвижности позвоночника, профилактика остеохондроза.
3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: лежа на спине (с валиком под колени), лежа на животе, коленно-локтевое, стоя с контролем осанки. Упражнения: на укрепление мышц живота и спины, на растяжение мышц поясницы, на расслабление, дыхательные. Исключить: упражнения с осевой нагрузкой на позвоночник (приседания с отягощением, становая тяга), упражнения с резкими наклонами и поворотами, упражнения, вызывающие боль.
4. Рекомендации по двигательному режиму. Рекомендации: избегать длительного сидения, делать перерывы каждые 30–40 минут. Использовать валик под поясницу при сидении. Исключить подъем тяжестей, прыжки, бег по твердому покрытию. Рекомендовать плавание, ежедневные домашние занятия, контроль осанки.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №16

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Ребенок 14 лет, перелом диафиза правого бедра в средней трети, скелетное вытяжение. Травма 12 дней назад. Двигательный режим: строгий постельный. Общее состояние удовлетворительное.

Задания

1. Оцените состояние ребенка перед занятием. Определите допуск к ЛФК на данном этапе лечения.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК в период скелетного вытяжения при переломе бедра.
3. Какие исходные положения и виды упражнений показаны на данном этапе? Каковы принципы дозировки нагрузки?
4. Какие рекомендации по уходу и дальнейшей реабилитации вы дадите?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Состояние удовлетворительное, 12-й день травмы, скелетное вытяжение, строгий постельный режим. Пациент допускается к занятию ЛФК на строгом

постельном режиме. Занятия проводятся в постели с использованием балканской рамы и с учетом ограничений движений в травмированной конечности.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: профилактика осложнений иммобилизации, подготовка к восстановлению функции конечности. Задачи: улучшение кровообращения в конечности (для ускорения консолидации), профилактика атрофии мышц (здоровой ноги и оперированной конечности), профилактика контрактур, укрепление мышц брюшного пресса, поддержание общего тонуса, профилактика гипостатических осложнений (пневмония, тромбоз).

3. Исходные положения и виды упражнений. Исходное положение: лежа на спине. Виды упражнений: дыхательные статические (диафрагмальные), активные движения в здоровой конечности, изометрические напряжения мышц травмированной конечности (в пределах иммобилизации), активные движения для рук. Исключить: активные движения в тазобедренном суставе травмированной конечности, вращательные движения.

4. Рекомендации по уходу и дальнейшей реабилитации. Рекомендации: регулярный контроль состояния кожи вокруг спиц, соблюдение постельного режима, контроль положения конечности. После снятия вытяжения — постепенное восстановление нагрузки, упражнения на восстановление объема движений в суставах, обучение ходьбе с костылями, ЛФК с использованием механоаппаратов.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №17

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Первобеременная А., 22 года, срок беременности 30 недель (II триместр). Беременность протекает нормально, мускулатура среднеразвитая. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Со стороны внутренних органов — без патологии.

Задания

1. Оцените состояние пациентки. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК во II триместре беременности.
3. Какие исходные положения и виды упражнений являются предпочтительными при беременности во II триместре? Какие упражнения следует исключить?
4. Какие рекомендации по физической активности и самоконтролю вы дадите беременной?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Беременность нормальная, II триместр (30 недель). Противопоказаний к ЛФК нет. Пациентка допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия проводятся в группе или индивидуально с учетом срока беременности.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: укрепление мышц тазового дна и брюшного пресса (щадяще), подготовка к родам, профилактика осложнений беременности (отеки, варикоз). Задачи: укрепление мышц тазового дна, улучшение кровообращения в малом тазу, профилактика варикозной болезни, тренировка дыхания, повышение общей выносливости, обучение релаксации.

3. Исходные положения и виды упражнений. Предпочтительные исходные положения: сидя на стуле с опорой на спинку, лежа на боку, стоя с опорой. Исключить: положение лежа на спине (после 28 недель — риск аортального синдрома), положения с наклонами вперед, упражнения на прямые мышцы живота, упражнения с резкими движениями, прыжки, подъем тяжестей.

4. Рекомендации по физической активности и самоконтролю. Рекомендации: дозированная ходьба ежедневно (30–40 минут в медленном темпе), плавание (при наличии бассейна), исключение прыжков и бега. Самоконтроль: контроль АД, ЧСС, внимательное отношение к появлению болей в животе. Исключить занятия при признаках угрозы прерывания беременности.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №18

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент С., 45 лет, ожирение I степени, малоподвижен, боли в суставах нижних конечностей. Двигательный режим: общий (амбулаторный). Занимался спортом ранее. Сопутствующих заболеваний нет.

Задания

1. Оцените состояние пациента. Определите допуск к занятию ЛФК.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК при ожирении I степени.
3. Какие виды физической нагрузки и принципы дозировки показаны пациенту с ожирением?
4. Какие рекомендации по образу жизни и питанию вы дадите пациенту?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Ожирение I степени, общее состояние стабильное, жалобы на боли в суставах нижних конечностей (нагрузочные). Пациент допускается к занятию ЛФК на общем режиме. При болях в суставах предпочтительно начинать с занятий в воде или с упражнений без осевой нагрузки.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: снижение массы тела, повышение толерантности к физической нагрузке, улучшение метаболических процессов. Задачи: повышение энерготрат, укрепление мышц (особенно нижних конечностей для профилактики артрозов), улучшение дыхательной функции, тренировка сердечно-сосудистой системы, формирование правильного пищевого поведения.

3. Виды нагрузки и принципы дозировки. Предпочтительные виды нагрузки: дозированная ходьба (постепенное увеличение темпа и дистанции), занятия на велотренажере (без нагрузки на суставы), плавание. Принципы дозировки: малая интенсивность в начале, постепенное увеличение продолжительности занятий (от 15–20 до 40–60 минут) и частоты занятий (4–5 раз в неделю), пульсовой режим 50–60% от максимальной ЧСС.

4. Рекомендации по образу жизни и питанию. Рекомендации: переход на дробное питание (5–6 раз в день), исключение высококалорийных продуктов, увеличение потребления воды, овощей и белков. Ежедневная физическая активность: ходьба пешком (не менее 30 минут), замена лифта на лестницу. Ведение дневника питания и двигательной активности.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №19

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент, 45 лет, перелом предплечья в типичном месте. Иммобилизация снята 2 дня назад. Жалобы на боли и ограничение подвижности в лучезапястном суставе. Двигательный режим: общий (амбулаторный).

Задания

1. Оцените состояние пациента перед занятием. Определите допуск к ЛФК на данном этапе.
2. Сформулируйте цели и задачи ЛФК в постиммобилизационном периоде при переломе предплечья.
3. Какие виды упражнений и методы являются специальными на постиммобилизационном этапе? Каковы принципы дозировки нагрузки?

4. Какие рекомендации по дальнейшей реабилитации вы дадите пациенту?

Эталоны ответов

1. Оценка и допуск. Иммобилизация снята 2 дня назад, пациент предъявляет жалобы на боли и ограничение подвижности в лучезапястном суставе. Пациент допускается к занятию ЛФК на общем режиме. Занятия проводятся индивидуально с использованием пассивных и активных упражнений с малой амплитудой.

2. Цели и задачи ЛФК. Цель: восстановление функции конечности (подвижности и силы), профилактика контрактур. Задачи: разработка суставов (лучезапястного, локтевого), укрепление мышц предплечья, улучшение трофики тканей, профилактика атрофии мышц и контрактур.

3. Виды упражнений и методы. Специальные упражнения: пассивные движения в лучезапястном суставе (с помощью здоровой руки или инструктора), активные движения в суставе с малой амплитудой и без боли, упражнения на разработку супинации и пронации. Методы: механотерапия, упражнения для крупных суставов верхней конечности. Дозировка: частота занятий 2–3 раза в день, по 10–15 минут, постепенное увеличение амплитуды.

4. Рекомендации по дальнейшей реабилитации. Рекомендации: постепенное увеличение нагрузки на конечность, упражнения с резиной, маховые упражнения. Исключить: резкие движения, подъем тяжестей, упражнения, вызывающие боль. Контроль врача-травматолога не реже 1 раза в 2 недели.

Коды результатов обучения: 2.з5, 2.з6, 2.з8, 2.з12.

Задача №20

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник, находитесь на городском пляже в жаркий летний день (температура воздуха +35°С). На песке, прислонившись к дереву, сидит мужчина в возрасте 50 лет. Кожные покровы гиперемированы, горячие. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. Отвечает на вопросы невнятно, путает слова.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: Тепловой удар. Обоснование: гиперемия и сухость кожных покровов; сознание нарушено (невнятные ответы, спутанность речи); жалобы на головную боль, тошноту, головокружение.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в прохладное место или тень. Снять стесняющую одежду (при наличии). Обеспечить положение пострадавшего лежа на спине с приподнятыми ногами. Начать постепенное охлаждение тела пострадавшего физическими методами, при отсутствии нарушений глотания дать прохладное питье. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з4, 6.з5, 6.з6, 6.з14, 6.з17, 6.у1.

Задача №21

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник. Вы стали свидетелем ДТП. В салоне одного из автомобилей пострадавший водитель, мужчина ориентировочно 40 лет. Пострадавший беспокоен, сознание не нарушено, жалуется на затруднение дыхания, острую боль в грудной клетке справа.

При осмотре на правой половине грудной клетки выявлена открытая рана, при вдохе происходит засасывание воздуха в рану, свистящий звук. Из раны выделяется пенистая кровь. Иных видимых повреждений на момент первичного осмотра не зафиксировано.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: открытый пневмоторакс. Обоснование: засасывание воздуха в рану, свистящий звук, выделение пенящейся крови; жалобы на затруднение дыхания, острую боль.

2. Убедиться в безопасности при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Освободить область грудной клетки от одежды. Наложить окклюзионную повязку: салфетка стерильная на отверстие в грудной клетке, клеенка или целлофан больших размеров, ватно-марлевая подушка, прибинтовать к телу циркулярной (если ранение ниже подмышечной впадины) или колосовидной (если ранение выше подмышечной впадины) повязкой. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з13, 6.з17, 6.у1.

Задача №22

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник, находитесь в торговом центре. На полу лежит мужчина примерно 55 лет. Вы подходите к нему, осторожно встряхиваете за плечи, громко обращаетесь: «Вы меня слышите? Вам нужна помощь?» — реакции нет. Определяете, что признаки дыхания отсутствуют.

В этот момент к месту происшествия подошел сотрудник торгового центра и передал автоматический наружный дефибриллятор (далее – АНД).

Задания

1. Назовите состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Клиническая смерть.

2. Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц.

Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора. Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД. Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма. Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда. Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД. По команде АНД приступить к компрессиям грудной клетки и искусственной вентиляции легких. Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2 минут до следующей команды АНД.

Выполнять реанимационные мероприятия в течение 30 минут, до появления пульса и самостоятельного дыхания или до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з7, 6.з8, 6.з9, 6.з10, 6.з16, 6.з17, 6.у1.

Задача №23

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник. В зимнее время вы идете по улице (температура воздуха -15°С). На скамейке в парке вы замечаете мужчину примерно 45 лет. Он сидит, склонившись вперед, практически не двигается.

Мужчина в сознании, но заторможен, отвечает на вопросы с трудом, речь невнятная. Предъявляет жалобы на сильную слабость, озноб, онемение пальцев рук и ног.

При осмотре выявлены следующие признаки: кожные покровы лица и кистей — бледные, на ощупь холодные. На кистях рук определяются участки с побелевшей кожей, имеющей плотную консистенцию. Мужчина одет несоответственно погодным условиям: на нем осенняя куртка, тонкие брюки, отсутствует головной убор.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предположительный диагноз: общее переохлаждение и отморожение кистей рук. Обоснование: заторможенность, нарушение сознания (невнятность речи, затруднение ответов на вопросы), озноб свидетельствуют о гипотермии; наличие участков с побелевшей, плотной кожей на кистях – признак отморожения; низкая температура окружающей среды, несоответствующая одежда.

2. Убедиться в собственной безопасности. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. Переместить пострадавшего в теплое место. Снять мокрую, промерзшую одежду, укутать пострадавшего теплым одеялом, пледом. Дать теплое питье при сохранении возможности глотания. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з14, 6.з17, 6.у1.

Задача №24

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Вы – медицинский работник, находитесь на автобусной остановке. Рядом с вами стоит молодой человек примерно 25 лет. Внезапно он теряет сознание и падает на землю. У пострадавшего развиваются генерализованные судороги: отмечается тоническое напряжение мышц туловища и конечностей, ритмичные подергивания рук и ног, запрокидывание головы, отклонение глазных яблок вверх (симптом «закатывания» глаз). Изо рта выделяется пенистая слюна.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите тактику ваших действий в данной ситуации.

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: судорожный приступ. Обоснование: потеря сознания, генерализованные тонические судороги, ритмичные подергивания, запрокидывание головы, закатывание глаз, пенистая слюна.

2. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи самостоятельно или с помощью третьих лиц. При возможности повернуть голову пострадавшего набок. Убрать твердые, острые предметы, находящиеся рядом с пострадавшим. Подложить под голову пострадавшего мягкий предмет (свернутую одежду, мягкую сумку) для профилактики травмы головы. Расстегнуть стесняющую одежду. Зафиксировать время начала приступа. После окончания приступа при отсутствии сознания придать устойчивое боковое положение. Контролировать состояние пострадавшего до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з5, 6.з6, 6.з11, 6.з15, 6.з17, 6.у1.

3. Практические навыки

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование амплитуды движений в голеностопном суставе

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать исследование и объяснить его цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению исследования			
6	Подготовить угломер к проведению исследования	Выполнить/ Сказать	
7	Постелить простыню однократного применения на медицинскую кушетку	Выполнить	
8	Предложить пациенту освободить от одежды нижние конечности	Выполнить/ Сказать	
9	Помочь пациенту занять правильное исходное положение – лежа на кушетке	Выполнить/ Сказать	
10	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение исследования			
11	Угломер приставить к внутренней стороне голеностопного сустава так, чтобы шарнир угломера был на уровне внутренней лодыжки	Выполнить/ Сказать	
12	Одну браншу установить посередине голени, другую – по внутреннему краю стопы	Выполнить/ Сказать	
13	Попросить пациента согнуть ногу в голеностопном суставе	Выполнить/ Сказать	
14	Определить по угломеру угол сгибания стопы	Выполнить	
15	Попросить пациента разогнуть ногу в голеностопном суставе	Выполнить/ Сказать	
16	Определить по угломеру угол разгибания стопы	Выполнить	
Завершение исследования			
17	Объявить пациенту об окончании исследования	Сказать	
18	Сообщить результат пациенту	Сказать	
19	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
20	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
21	Сделать запись по результатам исследования в индивидуальной карте (форма 042/у).	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з10, 1.з11, 4.з5, 4.з6, 5.з1, 5.з4, 5.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 4.у1, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 1.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование статической работоспособности мышц брюшного пресса

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать процедуру и объяснить ее цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению исследования			
6	Постелить простыню однократного применения на медицинскую кушетку	Выполнить	
7	Предложить пациенту лечь на кушетку	Сказать	
8	Дать пациенту пятиминутный отдых	Сказать	
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение исследования			
10	Предложить пациенту лечь на спину, руки положить на затылок, ноги выпрямить	Сказать	
11	Зафиксировать ноги пациента руками	Выполнить/ Сказать	
12	Предложить пациенту приподнять прямое туловище до угла 30 градусов и удерживать позу	Выполнить/ Сказать	
13	Включить секундомер	Выполнить/ Сказать	
14	При появлении качательных движений туловища пробу прекратить	Выполнить/ Сказать	
15	Выключить секундомер	Выполнить/ Сказать	
16	Зафиксировать время удержания позы	Выполнить/ Сказать	
Завершение исследования			
17	Объявить пациенту об окончании процедуры и сообщить пациенту результат процедуры	Сказать	
18	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
19	Предложить и помочь пациенту встать с кушетки и одеться	Выполнить/ Сказать	
20	Убрать простыню однократного применения и поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
21	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
22	Записать результаты в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 4.з5, 4.з6, 5.з4, 5.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 4.у1, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 1.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование статической работоспособности мышц спины

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	

3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать процедуру и объяснить ее цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению исследования			
6	Постелить простыню однократного применения на медицинскую кушетку	Выполнить	
7	Предложить пациенту лечь на кушетку	Сказать	
8	Дать пациенту пятиминутный отдых	Сказать	
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение исследования			
10	Предложить пациенту лечь на живот так, чтобы верхняя часть его туловища (до гребешков подвздошных костей) находилась на весу, руки положить на затылок, ноги выпрямить	Сказать	
11	Зафиксировать ноги пациента руками	Выполнить/ Сказать	
12	Предложить пациенту максимально разогнуть туловище и удерживать позу до утомления	Выполнить/ Сказать	
13	Включить секундомер	Выполнить/ Сказать	
14	При появлении качательных движений туловища пробу прекратить	Выполнить/ Сказать	
15	Выключить секундомер	Выполнить/ Сказать	
16	Зафиксировать время удержания позы	Выполнить/ Сказать	
Завершение исследования			
17	Объявить пациенту об окончании процедуры и сообщить пациенту результат процедуры	Сказать	
18	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
19	Предложить и помочь пациенту встать с кушетки и одеться	Выполнить/ Сказать	
20	Убрать простыню однократного применения и поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
21	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
22	Записать результаты в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з10, 1.з11, 1.з15, 4.з5, 4.з6, 5.з4, 5.з10, 1.у1, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 4.у1, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 1.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение дыхательного динамического упражнения и общеукрепляющего упражнения на крупные мышечные группы из исходного положения стоя

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом	Сказать	
2	(поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
3	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
4	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
5	Назвать упражнения, применяемые в лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Выполнить	
8	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/	

		Сказать	
Выполнение практического навыка			
9	Для выполнения дыхательного динамического упражнения предложить пациенту принять исходное положение – ноги на ширине плеч, руки вдоль туловища	Сказать	
10	Предложить пациенту под счет выполнить упражнение:	Выполнить/ Сказать	
11	Подъем прямых рук вверх – вдох	Выполнить/ Сказать	
12	Наклон туловища и рук к правой ноге – выдох	Выполнить/ Сказать	
13	Подъем туловища и рук вверх – вдох	Выполнить/ Сказать	
14	Наклон рук и туловища к левой ноге – выдох	Выполнить	
15	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
16	Повторить упражнение 3-4 раза	Сказать	
17	Для выполнения общеукрепляющего упражнения предложить пациенту принять исходное положение – основная стойка, руки на поясе	Выполнить/ Сказать	
18	Дать команду пациенту под счет выполнить упражнение:	Сказать	
19	Поворот туловища влево – дыхание произвольное	Выполнить/ Сказать	
20	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
21	Поворот туловища вправо – дыхание произвольное	Выполнить/ Сказать	
22	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
23	Повторить упражнение 3-4 раза	Сказать	
Завершение практического навыка			
24	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
25	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
26	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
27	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: исследование жизненной емкости легких

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать исследование и объяснить его цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению исследования			
6	Проверить калибровку спирометра в соответствии с инструкцией по его применению	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
8	Подсоединить к спирометру одноразовый мундштук	Выполнить	
9	Предложить пациенту подойти к столу, где находится спирометр	Сказать	
10	Предложить и помочь пациенту принять исходное положение сидя на стуле	Выполнить/ Сказать	
Выполнение исследования			

11	В исходном положении сидя предложить пациенту сделать глубокий вдох, а затем максимально возможный выдох в трубку спирометра	Выполнить/ Сказать	
12	Объяснить пациенту, что исследование проводится трижды и выбирается максимальный результат	Сказать	
13	Предложить пациенту сделать паузу в 20 секунд. Включить секундомер	Сказать	
14	Выключить секундомер через 20 секунд и предложить пациенту повторить глубокий вдох и максимально возможный выдох в трубку спирометра	Выполнить/ Сказать	
15	Повторить процедуру через 20 секунд	Выполнить/ Сказать	
Завершение исследования			
16	Объявить пациенту об окончании исследования	Сказать	
17	Для учета эффективности и анализа исследования взять максимальный результат определения жизненной емкости легких. Сообщить результат пациенту	Выполнить/ Сказать	
18	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
19	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
20	Сделать запись по результатам исследования в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з6, 1.з10, 1.з11, 2.з5, 2.з6, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 1.у2, 1.у4, 1.у6, 1.у7, 2.у19, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 1.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение изометрического физического упражнения второго варианта в сочетании с дыхательным упражнением

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Сказать	
8	Предложить отдых в течение пяти минут	Сказать	
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
10	Для выполнения изометрического упражнения предложить пациенту принять исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены	Выполнить/ Сказать	
11	Предложить пациенту принять позу: наклониться вперед с прогибом в пояснице, свести лопатки, руки отвести назад, приподнять голову	Выполнить/ Сказать	
12	Предложить пациенту смотреть перед собой, напрячь мышцы спины и поясницы	Выполнить/ Сказать	
13	Фиксировать позу от 5 до 15 секунд до утомления	Выполнить/ Сказать	
14	Принять исходное положение при появлении усталости	Выполнить/ Сказать	
15	Рекомендовать пациенту повышать нагрузку постепенно	Выполнить/ Сказать	
16	Предложить пациенту занять исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены	Выполнить/ Сказать	
17	Выполнить движение: поднять прямые руки вверх – вдох	Выполнить/	

		Сказать	
18	Провести наклон туловища и рук вниз – выдох	Выполнить/ Сказать	
19	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
Завершение практического навыка			
20	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
21	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
22	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
23	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение общеукрепляющих упражнений на крупные мышечные группы в исходном положении лежа на спине

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Сказать	
8	Приготовить гимнастический коврик для проведения упражнений	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
10	Для выполнения общеукрепляющего упражнения предложить пациенту принять исходное положение: в упоре стоя на коленях	Выполнить/ Сказать	
11	Дать команду пациенту: на счет «Раз» – поднять прямую правую руку и прямую левую ногу до горизонтального положения	Выполнить/ Сказать	
12	На счет «Два» – принять исходное положение в упоре стоя на коленях	Выполнить/ Сказать	
13	На счет «Три» – поднять прямую левую руку и прямую правую ногу до горизонтального положения	Выполнить/ Сказать	
14	На счет «Четыре» – принять исходное положение в упоре стоя на коленях	Выполнить/ Сказать	
15	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
16	Для выполнения упражнения «Лодочка» предложить принять исходное положение – лежа на животе	Выполнить/ Сказать	
17	Выполнить движение – потянуться руками вперед, а ногами назад в течение нескольких секунд	Выполнить/ Сказать	
18	Дать команду пациенту: на счет «Раз» поднять верхнюю часть туловища, руки и ноги	Выполнить/ Сказать	
19	На счет «Два – Три» – удерживать позу	Выполнить/ Сказать	
20	На счет «Четыре» – принять исходное положение лежа на животе	Выполнить/ Сказать	

21	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
Завершение практического навыка			
22	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
23	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
24	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
25	Сделать отметку в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение общеукрепляющих динамических упражнений на мелкие мышечные группы верхних и нижних конечностей в сочетании с дыхательным упражнением из исходного положения лежа на спине

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
8	Предложить пациенту и помочь принять исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища	Выполнить/ Сказать	
9	Выполнить под счет сгибание-разгибание в голеностопных суставах с усилием, дыхание произвольное	Выполнить/ Сказать	
10	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
11	Предложить пациенту принять исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища	Выполнить/ Сказать	
12	Выполнить подъем прямых рук вверх и под счет провести сгибание-разгибание пальцев рук, дыхание произвольное	Выполнить/ Сказать	
13	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
14	В исходном положении лежа на спине согнуть руки к плечам	Выполнить/ Сказать	
15	Отвести локти в стороны – вдох	Выполнить/ Сказать	
16	Привести локти к туловищу – выдох	Выполнить/ Сказать	
17	Повторить упражнение 6-8 раз	Сказать	
Завершение практического навыка			
18	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
19	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
20	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
21	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у).	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение общеукрепляющего упражнения в сочетании с дыхательными из исходного положения сидя

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Сказать	
8	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
9	Для выполнения дыхательного упражнения предложить и помочь пациенту принять исходное положение – сидя на стуле, руки привести к плечам	Выполнить/ Сказать	
10	Дать команду пациенту под счет выполнить движения	Сказать	
11	Локти отвести в стороны – вдох	Выполнить/ Сказать	
12	Привести локти к туловищу – выдох	Выполнить/ Сказать	
13	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
14	Повторить упражнение 3-4 раза	Сказать	
15	Для выполнения общеукрепляющего упражнения предложить пациенту сесть на стул и принять исходное положение с прямой спиной, руки на коленях, ноги установить под углом 90 градусов	Выполнить/ Сказать	
16	Дать команду пациенту выполнить под счет скольжение ног по полу вперед-назад, не отрывая стоп от пола в течение минуты	Выполнить/ Сказать	
17	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
18	Для выполнения дыхательного упражнения предложить пациенту принять исходное положение – сидя на стуле, руки на коленях	Выполнить/ Сказать	
19	Дать команду пациенту под счет развести руки в стороны – вдох. Опустить руки на колени и наклонить туловище вперед – выдох	Выполнить/ Сказать	
20	Принять исходное положение	Выполнить/ Сказать	
21	Повторить упражнение 3-4 раза	Сказать	
Завершение практического навыка			
22	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
23	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
24	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
25	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение различных видов ходьбы на занятиях лечебной физкультурой

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении

			да/нет
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	Сказать	
2	Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться)	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с листом назначения	Сказать	
4	Назвать упражнения, применяемые в процедуре лечебной физкультуры, и объяснить их цель	Сказать	
5	Получить у пациента добровольное информированное согласие на предстоящее исследование	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
6	Проветрить предварительно помещение	Выполнить	
7	Предложить пациенту переодеться в спортивный костюм	Сказать	
8	Предложить пациенту отдых в течение 5 минут перед проведением ходьбы	Сказать	
9	Подобрать музыкальное сопровождение, подходящее по темпу и ритму исполнения	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом	Выполнить/ Сказать	
Выполнение практического навыка			
11	Предложить пациенту принять исходное положение – стоя, руки вдоль туловища	Выполнить/ Сказать	
12	Дать команду для начала ходьбы: «Обычным шагом – МАРШ!» и выполнять ходьбу под счет «раз, два, три, четыре» в течение одной минуты	Выполнить/ Сказать	
13	Предложить пациенту обратить особое внимание на осанку при ходьбе	Сказать	
14	Выполнить команду для продолжения ходьбы: «На носках – МАРШ!» и выполнять ходьбу под счет «раз, два, три, четыре» в течение одной минуты	Выполнить/ Сказать	
15	Для перехода к следующему виду ходьбы выполнить команду: «На пятках – МАРШ!» и выполнять ходьбу под счет «раз, два, три, четыре» в течение одной минуты	Выполнить/ Сказать	
16	Продолжить ходьбу и выполнить команду: «В полуприседе – МАРШ!» и выполнять под счет «раз, два, три, четыре» в течение одной минуты	Выполнить/ Сказать	
17	По окончании ходьбы дать пациенту команду «Стоп, раз-два!»	Выполнить/ Сказать	
Завершение практического навыка			
18	Объявить пациенту об окончании процедуры	Сказать	
19	Поинтересоваться у пациента о самочувствии	Сказать	
20	Вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком для обработки рук	Выполнить/ Сказать	
21	Сделать отметку о проведении процедуры в индивидуальной карте (форма 042/у)	Выполнить/ Сказать	

Коды результатов обучения: 1.з11, 1.з15, 2.з6, 2.з12, 4.з5, 5.з4, 5.з10, 2.у4, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 4.у2, 5.у1, 5.у9, 2.о1.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении	
			Да	Нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать		
	Определить признаки жизни:			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить		
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать		

4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать		
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить		
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить		
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать		
	Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму:			
11	факт вызова бригады	Сказать		
12	место (адрес) происшествия	Сказать		
13	количество пострадавших	Сказать		
14	пол	Сказать		
15	примерный возраст	Сказать		
16	состояние пострадавшего	Сказать		
17	объем оказываемой помощи	Сказать		
	Подготовка к компрессиям грудной клетки:			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить		
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить		
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить		
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить		
	Компрессии грудной клетки:			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить		
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить		
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить		
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить		
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать		
	Искусственная вентиляция легких:			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить		
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить		
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить		
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить		
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить		
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить		
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить		
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить		
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		**Да**	**Нет**
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)			
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)			
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)			
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)			
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)			
	Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания			
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях			
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)			
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)			

Коды результатов обучения: 6.у1, 6.у2, 6.у4, 6.у5, 6.у6, 6.у7, 6.у8, 6.у13, 6.у15, 6.у16, 6.у24, 6.у25.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: оказание медицинской помощи в экстренной форме взрослому человеку

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания медицинской помощи в экстренной форме	Сказать	
Удаление инородного тела из верхних дыхательных путей			
2	Спросить пострадавшего: «Вы подавились?»	Сказать	
3	Встать сбоку и немного сзади пострадавшего, придерживая пострадавшего одной рукой, другой наклонить его вперед	Выполнить/ Сказать	
4	Нанести 5 ударов основанием своей ладони между лопатками пострадавшего	Выполнить	
5	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого удара	Выполнить/ Сказать	
6	Встать позади пострадавшего и обхватить его обеими руками на уровне верхней части живота. Сжать кулак одной из рук и поместить его над пупком пострадавшего большим пальцем к себе. Обхватить кулак другой рукой и, слегка наклонив пострадавшего вперед, резко надавить на его живот в направлении внутрь и кверху. При необходимости повторить надавливания до 5 раз	Выполнить/ Сказать	
7	Оценивать факт удаления инородного тела после каждого надавливания	Выполнить/ Сказать	
	Определение признаков жизни		
8	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
9	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
10	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
11	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднять подбородок пострадавшего и запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
12	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
13	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
14	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
	Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи		
15	факт вызова выездной бригады скорой медицинской помощи	Сказать	
16	место (адрес) происшествия	Сказать	
17	количество пострадавших	Сказать	
18	пол	Сказать	
19	примерный возраст	Сказать	
20	состояние пострадавшего	Сказать	
21	объем оказываемой помощи	Сказать	
	Подготовка к проведению базовой сердечно-легочной реанимации		
22	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
23	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
24	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
25	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	Компрессии грудной клетки:		
26	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
27	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
28	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
29	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней кисти	Выполнить	
30	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких		

31	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
32	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
33	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
34	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
35	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
36	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
37	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
38	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
39	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
	Применение автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД)		
40	Включить АНД, убедиться в его работоспособности, следовать голосовым и визуальным командам прибора	Выполнить/ Сказать	
41	Наложить один электрод на правую часть оголенной груди пострадавшего (под ключицей, правее грудины). Второй электрод наложить на левую половину груди. Подключить электроды к АНД	Выполнить	
42	Не прикасаться к пострадавшему во время анализа АНД сердечного ритма	Выполнить/ Сказать	
43	Убедиться в том, чтобы никто не приближался и не прикасался к пострадавшему во время разряда	Выполнить/ Сказать	
44	Нажать на кнопку «Разряд» по команде АНД	Выполнить	
45	По команде АНД приступить к надавливаниям на грудную клетку	Выполнить	
46	Продолжить проводить сердечно-легочную реанимацию в течение 2 минут до следующей команды АНД	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации:		
47	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
48	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
49	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
50	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
51	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
	Придание устойчивого бокового положения		
52	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
53	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
54	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
55	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
56	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
57	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
58	Оценить наличие признаков нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Выполнить/ Сказать	
59	Расположить ближнюю руку пострадавшего под прямым углом к его телу	Выполнить	
60	Дальнюю руку пострадавшего приложить тыльной стороной ладони к его противоположной щеке, придерживая ее своей рукой. При этом пальцы пострадавшего должны быть разогнуты	Выполнить	
61	Продолжая поддерживать руку пострадавшего у его щеки, своей свободной рукой согнуть дальнюю от себя ногу пострадавшего в колене, поставить ее с опорой на стопу	Выполнить	
62	Повернуть пострадавшего на себя, надавив на колено согнутой ноги	Выполнить	
63	Подтянуть ногу, лежащую сверху, ближе к животу	Выполнить	
64	Слегка запрокинуть голову пострадавшего для открытия дыхательных путей	Выполнить	
65	Проверить наличие дыхания, наклонившись ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
	Нерегламентированные и небезопасные действия		
66	Отсутствовали надавливания на грудную клетку		
67	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
68	Проводилась оценка пульса на лучевой и (или) других периферических артериях		
69	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		

70	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов, зеркальца, перышка и т.п.)	
71	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	
72	Было выбрано неправильное место для нанесения ударов	
73	Было выбрано неправильное место для надавливаний на живот	

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з2, 6.з3, 6.з4, 6.з5, 6.з6, 6.з7, 6.з8, 6.з9, 6.з10, 6.з11, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у2, 6.у4, 6.у5, 6.у6, 6.у7, 6.у8, 6.у12, 6.у13, 6.у15, 6.у16, 6.у17.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: промывание желудка взрослому пациенту

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7	Помочь или предложить пациенту сесть	Сказать	
8	Надеть на пациента фартук	Выполнить	
Подготовка к проведению процедуры			
9	Снять зубные протезы у пациента (если они есть) и положить их в лоток	Выполнить/ Сказать	
10	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс	Сказать	
11	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
12	Надеть маску, очки одноразовые, перчатки медицинские нестерильные, фартук	Выполнить	
13	Подготовить 10 л теплой воды 20-25 °С	Выполнить	
14	Измерить расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента	Выполнить/ Сказать	
15	Нанести метку на зонд	Выполнить	
Выполнение процедуры			
16	Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закругленного конца	Выполнить/ Сказать	
17	Встать сбоку от пациента	Выполнить	
18	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад	Выполнить/ Сказать	
19	Смочить слепой конец зонда водой (обработать водорастворимым гелем-лубрикантом)	Выполнить	
20	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда	Выполнить/ Сказать	
21	Наклонить голову пациента вперед и вниз	Выполнить/ Сказать	
22	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос	Выполнить/ Сказать	
23	Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ к зонду, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление звуков)	Выполнить/ Сказать	
24	Продвинуть зонд на 7–10 см	Выполнить/ Сказать	
25	Присоединить воронку к зонду	Выполнить	
26	Опустить воронку ниже положения желудка пациента	Выполнить	
27	Заполнить воронку водой больше половины, держа ее наклонно	Выполнить	
28	Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок	Выполнить	

29	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью	Выполнить	
30	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод	Выполнить/ Сказать	
31	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством	Выполнить	
32	Поместить зонд, воронку, салфетку в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
33	Промывные воды подвергнуть дезинфекции	Выполнить/ Сказать	
34	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта	Выполнить/ Сказать	
35	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
36	Снять перчатки, маску, фартук, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить	
37	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
38	Сделать отметку в листе назначений о выполненной процедуре	Выполнить	

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з5, 6.з16, 6.у4, 6.у8, 6.у19, 6.у24.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение кровоостанавливающего жгута

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2	Попросить пациента представиться	Сказать	
3	Сверить ФИО с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о предстоящей процедуре	Сказать	
5	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
6	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к проведению практического навыка			
7	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
8	Предложить или помочь пациенту занять положение лежа	Сказать	
9	Надеть маску медицинскую одноразовую нестерильную	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
11	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
Выполнение практического навыка			
12	Расположиться лицом к пациенту	Выполнить	
13	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Сказать	
14	Придать возвышенное положение травмированной конечности	Выполнить	
15	Провести пальцевое прижатие артерии к костному основанию	Выполнить	
16	Определить место наложения жгута (выше места кровотечения)	Сказать	
17	Наложить ткань или расправить одежду в месте наложения жгута	Выполнить	
18	Наложить жгут артериальный на травмированную конечность: правой рукой взять жгут у края с застежкой, а левой – на 30-35 см ближе к середине	Выполнить	
19	Растянуть жгут руками и наложить первый циркулярный тур	Выполнить	
20	Наложить последующие туры, каждый из которых наполовину перекрывает предыдущий	Выполнить	
21	Зафиксировать концы артериального жгута при помощи предусмотренного конструкцией фиксирующего устройства	Выполнить	
22	Убедиться в прекращении кровотечения из раны	Сказать	

23	Определить исчезновение пульсации на периферических сосудах	Выполнить/ Сказать	
24	Определить изменение цвета кожных покровов поврежденной конечности	Сказать	
25	Зафиксировать время наложения жгута	Выполнить/ Сказать	
Завершение выполнения практического навыка			
26	Снять перчатки медицинские нестерильные, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
27	Снять маску медицинскую одноразовую нестерильную, поместить в емкость для отходов класса «Б»	Выполнить/ Сказать	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
29	Контролировать состояние пациента до приезда бригады скорой медицинской помощи	Сказать	

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з4, 6.з12, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у4, 6.у8, 6.у13, 6.у14.

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: наложение шины Крамера

№ п/п	Действие	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента представиться, сверить с документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
6	Надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить	
7	Осмотреть место травмы для определения характера повреждения	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
8	Подготовить шину Крамера. Определить уровень иммобилизации	Выполнить/ Сказать	
9	Смоделировать шину по контуру здоровой руки. Согнуть шину под прямым углом так, чтобы она на 3-4 см выступала за кончики пальцев иммобилизуемой конечности и достигала средней трети плеча	Выполнить/ Сказать	
10	Придать конечности положение для иммобилизации: руку согнуть в локтевом суставе под прямым углом, предплечье в положении среднем между супинацией и пронацией, кисть полусогнута	Выполнить/ Сказать	
11	Шину наложить по локтевой поверхности предплечья и задней поверхности плеча. Между шиной и локтевым отростком положить ватно-марлевую прокладку	Выполнить/ Сказать	
12	Фиксировать шину бинтом снизу вверх: от ладони вверх спиральная повязка до плеча	Выполнить/ Сказать	
13	Зафиксировать конец бинта путем завязывания узла	Выполнить	
14	Руку после фиксации шины подвесить на бинт	Выполнить	
15	Сообщить пострадавшему о результатах иммобилизации и дальнейших действиях	Сказать	
16	Уточнить у пациента о самочувствии	Сказать	
17	Предложить пациенту остаться в удобном положении	Сказать	
	Завершение процедуры		
18	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
19	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
20	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Коды результатов обучения: 6.з1, 6.з4, 6.з15, 6.з16, 6.з17, 6.у1, 6.у4, 6.у8, 6.у13, 6.у22, 6.у25.