

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА 3

Специальность 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина
код, наименование

Кафедра: медицинской реабилитации

Форма обучения: очная

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по практике «Производственная (клиническая) практика 3» является неотъемлемым приложением к рабочей программе практики «Производственная (клиническая) практика 3». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной практике.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по практике Производственная (клиническая) практика 3 используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Кейс-задания	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задания

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы практики	Оценочные средства
ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Текущий	Раздел 1. «Организация работы кабинета ЛФК многопрофильного лечебного учреждения» Раздел 2. «Назначение лечебной физкультуры больным терапевтического профиля» Раздел 3. «Назначение лечебной физкультуры в геронтологии» Раздел 4. «Назначение лечебной физкультуры больным неврологического профиля» Раздел 5. «Назначение лечебной физкультуры больным в травматологии и ортопедии» Раздел 6 «Назначение лечебной физкультуры больным хирургического профиля, а также в травматологии и ортопедии» Раздел 7 «Организация работы службы спортивной медицины» Раздел 8 «Проведение врачебного контроля за занимающимися спортом»	Кейс-задания

		Раздел 9 «Проведение врачебного контроля за занимающимися физической культурой» Раздел 10 «Назначение лечебной физкультуры в педиатрии»	
ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	Промежуточный	Все разделы практики	Кейс-задание

4. Содержание оценочных средств входного, текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем практики при проведении занятий в форме кейс заданий.

4.1. Кейс-задания для оценки компетенций: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

НК 8, НК 9, НК 10, НК 11, НК 12	Н	-	001																
	Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры																
	Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях																
	И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ																
	У	-	Ж, 17 лет, соматически здорова. Жалоб не предъявляет. В анамнезе аппендэктомия 5 лет назад, без осложнений. Вредные привычки отрицает. Физическое развитие среднее, осанка правильная. Спортивного анамнеза не имеет.																
			Проба Летунова: АД перед пробой 120/80 мм.рт.ст. Пульс 76.																
			Проба с 20 приседаниями за 30 секунд:																
			<table><tr><td>ми-нута</td><td>АД сист.</td><td>АД диаст.</td><td>Пульс</td></tr><tr><td>1</td><td>180</td><td>70</td><td>84</td></tr><tr><td>2</td><td>140</td><td>70</td><td>81</td></tr><tr><td>3</td><td>120</td><td>80</td><td>76</td></tr></table>	ми-нута	АД сист.	АД диаст.	Пульс	1	180	70	84	2	140	70	81	3	120	80	76
ми-нута			АД сист.	АД диаст.	Пульс														
1	180	70	84																
2	140	70	81																
3	120	80	76																
	15-ти секундный бег:																		
			<table><tr><td>ми-нута</td><td>АД сист.</td><td>АД диаст.</td><td>Пульс</td></tr></table>	ми-нута	АД сист.	АД диаст.	Пульс												
ми-нута	АД сист.	АД диаст.	Пульс																

		1 150 75 93 2 130 80 84 3 120 80 75 3-х минутный бег на месте: ми- АД АД Пульс нута сист. диаст. 1 170 80 123 2 130 70 96 3 120 70 99
В	1	Определить тип реакции
Э	-	Гипертонический тип реакции
P2	-	Тип реакции определен верно
P1	-	Тип реакции определен частично
P0	-	Тип реакции не определен
В	2	Определить адаптационные возможности
Э	-	Адекватные адаптационные возможности (т.к. восстановление АД на 3 минуте).
P2	-	Возможности определены верно
P1	-	Возможности определены частично
P0	-	Возможности не определены
В	3	Рекомендуемые виды спорта при данном типе реакции
Э	-	Плавание, велосипед, пилатес.
P2	-	Перечислены все виды спорта
P1	-	Частично перечислены виды спорта
P0	-	Виды спорта не перечислены
В	4	Сколько всего типов реакций сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку, перечислите их.
Э	-	Пять типов реакции- Нормотонический Дистонический Гипертонический Со ступенчатым возрастанием максимального артериального давления Гипотонический

P2	-	Правильно перечислены типы реакции и названо их число
P1	-	Частично перечислены типы реакции
P0	-	Типы реакции не перечислены и не названо число
B	5	Укажите время восстановления при проведении пробы Мартинэ
Э	-	3 минуты
P2	-	Время определено верно
P1	-	Время определено не точно
P0	-	Время не определено
Н	-	002
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Регбист, 25 лет, рост 181 см, вес 88 кг. Фактическая ЖЕЛ составляет 6000мл.
B	1	Как рассчитать ДЖЕЛ, используя формулу Антони?
Э	-	В основу формулы положена величина основного обмена. Ее находят по таблицам Гаррис—Бенедикта соответственно полу, возрасту и массе тела. ДЖЕЛ = величина основного обмена $\times$ к, где к — коэффициент: 2,3 у женщин, 2,6 — у мужчин.
P2	-	Назван способ определения ДЖЕЛ
P1	-	Способ определения назван не полностью
P0	-	Способ определения не назван
B	2	Рассчитайте ДЖЕЛ, используя формулу Антонии.
Э	-	5236 мл (ДЖЕЛ);
P2	-	Определено верно
P1	-	Определено с небольшим расхождением
P0	-	Не определено
B	3	Выразите фактическую ЖЕЛ в процентах от должной величины.
Э	-	$P = (ЖЕЛ/ДЖЕЛ) \cdot 100\% = 100 \pm 10\%, 115\%$
P2	-	Показатель рассчитан точно
P1	-	Показатель рассчитан с небольшой погрешностью
P0	-	Показатель не рассчитан
B	4	Дайте оценку показателю
Э	-	Высокая ЖЕЛ, что является нормой, учитывая профессиональную деятельность пациента.
P2	-	Оценка дана верно
P1	-	Оценка дана не полностью
P0	-	Оценка показателя не дана

В	5	С какой целью рассчитываются ЖЕЛ, ДЖЕЛ?
Э	-	Для правильной трактовки показателей внешнего дыхания, полученных при исследовании больного
P2	-	Ответ дан правильно
P1	-	Ответ дан не полностью(частично)
P0	-	Нет ответа
Н	-	003
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У спортсмена при спирографии определяется ДО=900мл.; ЧД=12уд. в мин.
В	1	Дайте определение МОД.
Э	-	Минутный объем дыхания (МОД) — объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха за 1 минуту, равный произведению дыхательного объема на частоту дыхательных движений.
P2	-	Дано полное определение
P1	-	Определение дано не полностью(частично)
P0	-	Определение не дано
В	2	По какой формуле рассчитывается МОД?
Э	-	Рассчитывается путем умножения величины дыхательного объема на частоту дыхания
P2	-	Формула для расчета написана правильно
P1	-	Формула приведена частично
P0	-	Формула для расчета не приведена
В	3	Рассчитайте МОД.
Э	-	10 л/мин.
P2	-	Показатель рассчитан правильно
P1	-	Показатель рассчитан с погрешностью
P0	-	Показатель не рассчитан
В	4	Показатели нормы в покое.
Э	-	В покое МОД равен 6—9 л.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Ответ не в полном объеме
P0	-	Ответ не правильный
В	5	На что нужно обратить внимание, при оценке результатов.
Э	-	Важно, чтобы МОД возрастал за счет глубины, а не частоты дыхания, что не приводит к избыточному расходу энергии

P2	-	ответ правильный, полный
P1	-	Ответ не полный(частичный)
P0	-	Ответ не правильный
Н	-	004
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент Р. находится на стационарном лечении 24 дня с диагнозом мелкоочаговый инфаркт миокарда, приступов стенокардии нет, миграция водителя ритма (II класс тяжести). Пациенту рекомендована ходьба на улице до 2-3 км в 2-3- приёма, темп – до 100 шагов в минуту. Ускорение по 200 - 400 м (100 шагов в минуту). ЛГ - комплекс №3.
В	1	Соответствуют ли состоянию пациента назначенные формы ЛФК
Э	-	Нет, в данном случае необходимо назначить дозированную ходьбу на улице на расстояние 1-1,5 км в 2 приёма, темп 80-90 шагов в минуту. Ускорение по 200 - 400 м (до 90 шагов в минуту)
P2	-	Ответ дан в полном объеме
P1	-	Ответ дан частично
P0	-	Ответ не дан
В	2	Какие упражнения показаны пациенту на данной ступени активности
Э	-	Пациенту показаны упражнения: -для всех мышечных групп с изометрическим напряжением (20-50% макс. силы) для I – III ФК -для мышц туловища с полной амплитудой движения в суставах в расслаблении всех мышц -дыхательные упражнения -дозированная ходьба
P2	-	Ответ представлен правильно в полном объеме
P1	-	Ответ приведен частично
P0	-	Ответ не представлен
В	3	Особенности методики проведения занятий ЛФК на данном этапе лечения
Э	-	Методика проведения занятия -Занятия групповые -25 - 30 мин -50- 60 % -расслабление : общеукрепляющие : дыхательные : паузы (1:2:2:1)

P2	-	Ответ дан правильно в полном объеме
P1	-	Ответ дан частично
P0	-	Ответ не дан
В	4	Показана ли велоэргометрия пациенту
Э	-	Велоэргометрию можно проводить П назначена IV б степень активности (пациентам с II классом тяжести назначается IV б степень активности с 21-30 дня)
P2	-	Ответ правильный, в полном объеме
P1	-	Ответ приведен не полностью(частично)
P0	-	Ответ не дан
В	5	Назовите уровни реабилитационного потенциала
Э	-	Высокий · Средний · Низкий · Крайне низкий
P2	-	Дан полный ответ
P1	-	Дан частичный ответ
P0	-	Ответ не приведен
Н	-	005
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной К, 24 года, поступил в стационар в плановом порядке с диагнозом: митральный стеноз II степени. Основная жалоба: одышка при физическом напряжении. Больной проходит обследование.
В	1	С какой целью следует назначить этому больному статические дыхательные упражнения в комплексе ЛГ
Э	-	Статические дыхательные упражнения снимают одышку и улучшают гемодинамические показатели. При этих упражнениях изменяется давление внутри грудной клетки, что ведёт к увеличению пульсового давления в лёгочной артерии (при вдохе) и понижению давления в полых венах , что приводит к увеличению притока крови в правое предсердие.
P2	-	Дан полный развернутый ответ
P1	-	Приведен не полный (частичный)ответ
P0	-	Ответ не приведен
В	2	В какие сроки можно назначить ЛГ (метод проведения занятия, исходное положение, в каком периоде лечения)
Э	-	ЛГ назначают в первые дни поступления больного в стационар. Занятия проводятся групповым методом в <u>и.п.</u> сидя, по методике Па периоде
P2	-	Ответ в полном объеме
P1	-	Ответ не в полном объеме

P0	-	Ответ не дан
В	3	Для каких групп мышц необходимо подобрать физические упражнения, с какой амплитудой выполнять упражнения
Э	-	Комплекс физических упражнений составляется для всех мышечных групп с полной амплитудой
P2	-	Ответ правильный в полном объеме
P1	-	Ответ не в полном объеме(частично)
P0	-	Ответ не дан
В	4	Какую пробу проводят перед выпиской из стационара
Э	-	Оценка толерантности к физической нагрузке(проба с 6-минутной ходьбой)
P2	-	Дан правильный ответ
P1	-	Ответ дан частично
P0	-	Ответ не дан
В	5	Принципы физической реабилитации больных
Э	-	Раннее начало Строгая дозированность и этапность ФТ Непрерывность и регулярность ФТЕ Постепенное возрастание объема и интенсивности ФТ
P2	-	Принципы перечислены в полном объеме
P1	-	Принципы перечислены не в полном объеме(частично)
P0	-	Принципы не перечислены
Н	-	006
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У спортсмена, занимающегося циклическими видами спорта, при прохождении углубленного медицинского обследования во время первичного осмотра выявлены: субфебрильный подъем температуры и катаральные явления
В	1	Каким образом это повлияет на процедуру прохождения углубленного медицинского обследования?
Э	-	Спортсмену должно быть отказано в прохождении УМО в связи с невозможностью выполнения нагрузочных проб
P2	-	Ответ приведен в полном объеме
P1	-	Ответ дан не полностью(частично)
P0	-	Ответ приведен не верно
В	2	Какова кратность проведения УМО спортсменов сборных команд
Э	-	1 раз в 6 месяцев

P2	-	Ответ приведен в полном объеме
P1	-	Ответ приведен частично
P0	-	Ответ приведен не верн
В	3	С какой целью проводятся текущие медицинские осмотры?
Э	-	Осуществляются постоянно, для оперативного контроля состояния их здоровья и динамики адаптации организма к тренировочным нагрузкам.
P2	-	Ответ приведен в полном объеме
P1	-	Ответ приведен не полностью (частично)
P0	-	Ответ приведен не правильно
В	4	Целью проведения врачебно-педагогического наблюдения
Э	-	определение уровня адаптации спортсмена к физическим нагрузкам в условиях спортивной тренировки и разработка индивидуализированных планов по восстановлению или повышению работоспособности на основе текущих наблюдений.
P2	-	Ответ правильный и полный
P1	-	Ответ частичный
P0	-	Ответ приведен не правильно
В	5	Внешние признаки утомления при тренировочных нагрузках
Э	-	Цвет кожи, потливость, дыхание , координация, жалобы
P2	-	Перечислены все признаки
P1	-	Перечислены не все признаки (частично)
P0	-	Признаки перечислены не верно
Н	-	007
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	В процессе тренировочных сборов по тяжелой атлетике при проведении ортоклиностатической пробы было выявлено, что прирост пульса у троих спортсменов (1 группа) был 5-7 ударов в минуту, у четверых (2 группа) 8-10 ударов в минуту, а у семерых (3 группа) 10-12.
В	1	Дайте рекомендации по выполнению нагрузок для первой группы спортсменов.
Э	-	первая группа находится в состоянии относительной перетренированности. Необходимо снизить объем нагрузок и увеличить время отдыха.
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не верно

В	2	Дайте определение перетренированности
Э	-	Перетренированность — патологическое состояние, проявление дизадаптации, нарушение достигнутого в процессе тренировки уровня функциональной готовности, регуляции деятельности систем организма, оптимального соотношения между корой головного мозга и нижележащими отделами нервной системы, двигательным аппаратом и внутренними органами. В основе перетренированности лежит перенапряжение корковых процессов, в связи с чем ведущими признаками этого состояния являются изменения ЦНС, протекающие по типу неврозов.
P2	-	Определение дано полностью, верно
P1	-	Определение дано не полностью(частично)
P0	-	Определение дано не верно
В	3	Перечислите ведущие признаки перетренированности
Э	-	ухудшение самочувствия, повышенная утомляемость, неустойчивое настроение (апатия либо, наоборот, раздражительность, агрессивность), нарушения сна и аппетита, неприятные ощущения в области сердца, головные боли, сердцебиение, тяжесть в ногах, в области печени и пр., снижение работоспособности и спортивных результатов, потеря интереса (иногда даже отвращение) к тренировке и соревнованиям, неуверенность в своих силах, подозрительность, навязчивые состояния.
P2	-	Большинство признаков перечислено
P1	-	Признаки перечислены не полностью(частично)
P0	-	Признаки перечислены не верно
В	4	Сколько стадий перетренированности выделяют!?
Э	-	3 стадии(по С.П.Летунову) первая стадия- начальные явления, жалобы ,чаще всего ,отсутствуют. Вторая стадия- постепенные нарастания нарушений Третья стадия- наблюдается картина выраженного невроза, со вторичными изменениями в разных физиологических системах организма, длительным и резким снижением спортивной работоспособности.
P2	-	Правильно перечислены стадии
P1	-	Стадии перечислены не полностью(частично)
P0	-	Стадии не перечислены или перечислены не верно
В	5	Дайте рекомендации по лечению первой стадии переутомления спортсмена.
Э	-	Лечение направлено прежде всего на повышение общей устойчивости организма и восстановление функционального состояния ЦНС путем нормализации общего режима и сна спортсмена, полноценного сбалансированного питания и витаминизации (особенно групп В, С, Е),

		устранения стрессорных факторов, применения различных физических факторов (ультрафиолетового облучения, аэроионизации, хвойных, жемчужных, хлоридно-натриевых ванн, различных душей, гальванизации, электрофореза, массажа и пр.) и лекарственных средств (успокаивающих, легких сердечных, препаратов железа, кальция.
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны не полностью(частично)
P0	-	Рекомендации даны не верно
Н	-	008
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная К, 42 года. Диагноз: гипертоническая болезнь II стадии. АД170/100 мм. рт. Ст.
В	1	Укажите задачи ЛФК
Э	-	-снижение АД, улучшение общего состояния больного, уменьшение или отмена лекарственной терапии. -улучшение гемодинамики, -увеличение аэробной производительности организма, -влияние на обменные процессы (увеличение толерантности к глюкозе, снижение холестерина и липопротеинов низкой плотности, увеличение липопротеидов высокой плотности, активизация жирового обмена), -улучшение функции и состояния опорно-двигательного аппарата
P2	-	Ответ дан верно
P1	-	Ответ дан не полностью(частично)
P0	-	Ответ дан не правильно
В	2	Составьте комплекс упражнений из исходного положения стоя
Э	-	И.п. стоя 1. Поднять руки вверх - вдох, И.п. - выдох (3-5 раз) 2. Руки на поясе, ноги на ширине плеч. Наклоны туловища влево - выдох, и.п. - вдох (3-5 в каждую сторону) 3.Полуприсед - выдох. И.п. - вдох (4-7 раз) через 3-4 дня можно выполнять полное приседание. 4.Руки на поясе. Наклон вперед, руки вниз, ноги согнуты в коленях - выдох. И.п. - вдох (4-8 раз) 5.Руки в стороны. Вращение руками в плечевых суставах с постепенным увеличением амплитуды (8-12 вращений). Дыхание не задерживать. 6.Попеременно прижимать руками к животу ногу, согнутую в коленном суставе - выдох (по 5-7 раз).
P2	-	Комплекс упражнений составлен правильно
P1	-	Комплекс упражнений составлен частично
P0	-	Комплекс упражнений составлен не правильно

В	3	Дайте рекомендации о ходьбе
Э	-	Дозированная ходьба выполняется после лечебной гимнастики. Следить за ритмом дыхания.
P2	-	Даны правильные рекомендации
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не правильно
В	4	Перечислите противопоказания к ЛФК при гипертонической болезни
Э	-	-при тяжелой форме гипертензии, после гипертонического криза или резкого снижения АД с ухудшением общего состояния больного, -тяжелой форме сердечной или сердечно-сосудистой недостаточности, -Неадекватной реакции больного на нагрузку. -Противопоказанием к аэробным нагрузкам является повышение систолического артериального давления выше 180, диастолического - выше 110 мм рт.ст., сердечная недостаточность II ст. и выше.
P2	-	Противопоказания перечислены верно
P1	-	Противопоказания перечислены частично
P0	-	Противопоказания перечислены не верно
В	5	Массаж каких зон можно порекомендовать пациенту
Э	-	массаж воротниковой зоны, надплечий и плеч
P2	-	Ответ приведен верно
P1	-	Ответ приведен частично
P0	-	Ответ приведен не верно
Н	-	009
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Ребенок, 12 лет. Диагноз: Язвенная болезнь желудка в стадии обострения. Поступил с болями в эпигастральной области, слабостью, тошнотой, рвотой. В настоящее время ребенок жалоб не предъявляет. Состояние удовлетворительное. В стационаре 5 дней.
В	1	Назовите противопоказания для назначения ЛФК.
Э	-	Выраженный болевой синдром, многократная рвота, тошнота
P2	-	Противопоказания перечислены верно
P1	-	Противопоказания перечислены частично
P0	-	Противопоказания перечислены не верно
В	2	Задачи ЛФК при язвенной болезни желудка
Э	-	ЛФК назначают в целях нормализации нервно-психического состояния пациента, моторной, секреторной и всасывательной функций

		желудка и кишечника, улучшения микроциркуляции в их стенках, регенерации тканей, устранения мышечного дисбаланса, повышения функции сердечно-сосудистой системы, повышения переносимости стрессовых ситуаций.
P2	-	Задачи ЛФК перечислены верно
P1	-	Задачи ЛФК перечислены не полностью(частично)
P0	-	Задачи ЛФК перечислены не верно
В	3	Составить комплекс упражнений из исходного положения лежа на спине
Э	-	И.п. лежа на спине. 1.Диафрагмальное дыхание (5-6 раз). 2.Сгибание и разгибание стоп (5-7 раз). 3.Сгибание и разгибание в лучезапястных суставах (5-7 раз). 4.Сгибание и разгибание в локтевых суставах (5-7 раз). 5.Поочередно согнуть ноги в коленных суставах и вернуться в и.п. (5-6 раз).
P2	-	Комплекс упражнений составлен правильно
P1	-	Комплекс упражнений составлен не полностью(частично)
P0	-	Комплекс упражнений составлен не правильно или не составлен
В	4	Назовите основные принципы проведения занятий ЛФК при язвенной болезни желудка
Э	-	Сроки назначения ЛФК и тактика ведения больного зависят от локализации язвы, течения и фазы заболевания. Занятия проводятся в течение 30–40 мин до еды. В начале лечения упражнения выполняются лежа на спине, на правом, затем на левом боку, в колено-кистевом положении. Движения производятся в медленном темпе, без силового напряжения и сначала с минимальным участием мышц брюшной стенки, а затем с постепенным вовлечением ее в работу. Большое внимание уделяется расслаблению мышц и дыхательным упражнениям.
P2	-	Принципы перечислены верно
P1	-	Принципы перечислены частично
P0	-	Принципы перечислены не верно
В	5	Массаж каких зон необходим пациенту?
Э	-	назначается массаж нижней грудной и пояснично-крестцовой области (курс 10–12 процедур), колон-массаж, который выполняется в пяти точках : Точка I – место перехода слепой кишки в восходящую. Точка II – место перехода восходящей кишки в поперечно-ободочную. Точка III – место перехода поперечно-ободочной в нисходящую кишку. Точка IV – место перехода нисходящей кишки в сигмовидную. Точка V – место перехода сигмовидной кишки в прямую.
P2	-	Правильно перечислены зоны рекомендуемого массажа
P1	-	Зоны массажа перечислены не полностью(частично)
P0	-	Зоны перечислены не верно или не перечислены
Н	-	010

Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной М, 18 лет. Диагноз: медиальный перелом шейки правого бедра; 4 дня назад произведен металлоостеосинтез трехлопостным гвоздем.
В	1	Сформулируйте задачи ЛФК
Э	-	Задачи: повышение общего жизненного тонуса, улучшение функции сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительного тракта, обменных процессов, усиление крово- и лимфообращения в зоне операции с целью стимуляции регенеративных процессов, адаптация всех систем организма к возрастающей физической нагрузке.
P2	-	Задачи перечислены правильно
P1	-	Задачи перечислены частично
P0	-	Задачи перечислены не правильно
В	2	Перечислите специальные упражнения, направленные на восстановление функции конечности.
Э	-	Активные движения в суставах оперированной конечности; упражнения с легким сопротивлением и отягощением, статическое удержание конечности; осевая нагрузка на поврежденную конечность. Все специальные упражнения чередуют с общеразвивающими и дыхательными - 3-4 раза в течение дня.
P2	-	Специальные упражнения приведены правильно
P1	-	Специальные упражнения приведены не полностью (частично)
P0	-	Специальные упражнения приведены не верно
В	3	Дайте указания для занятия в бассейне в реабилитационном центре.
Э	-	Приступать к занятиям в бассейне можно при появлении индикаторов консолидации перелома; обычно этот период соответствует 4-5 неделям после операции. Оптимальная температура воды – 30-32 градуса, каждое занятие длится 25-30 минут. Нельзя допускать резких движений, упражнения выполняются медленно, частота повторов 10-12 раз.
P2	-	Дан правильный ответ
P1	-	Ответ дан не полностью (частично)
P0	-	Ответ дан не правильно
В	4	Какие нежелательные последствия возможны при выполнении неадекватной нагрузки и упражнений!?
Э	-	возможное нагноение тканей; эмболия; вывих нижней конечности; неправильное срастание костных тканей;

		дистрофия органа; некроз кожных тканей; возможное развитие ложного сустава.
P2	-	Последствия перечислены полностью
P1	-	Последствия перечислены частично
P0	-	Последствия перечислены не верно
B	5	Назовите упражнения на раннем сроке реабилитации
Э	-	В это время рекомендуются упражнения для активизации прилива крови в ткани травмированной конечности. Это движения пальцами ноги, суставами стопы, изменение напряжения мышц. Через двое суток по рекомендации врача проводится десятиминутный лечебный массаж, начиная с легких поглаживающих манипуляций. Постепенно наращивается длительность массажа до получаса каждый день, с увеличивающейся глубиной нажима при воздействии
P2	-	Ответ дан правильно
P1	-	Ответ дан частично
P0	-	Ответ дан не правильно

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1. Перечень кейс-заданий к зачету, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: вопросы по разделам практики.

5.1.1. Кейс-задания зачету по практике «Производственная (клиническая) практика 3» для оценки компетенций ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Н	-	001
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Н., 15 лет. Диагноз: Юношеский кифоз. Прошел курс амбулаторного лечения.
B	1	На основании каких изменений можно провести учет эффективности проведенного лечения?
Э	-	На фоне проведенного лечения у больного не должно быть: контрактуры мышц передней брюшной стенки, нарушения осанки (сведенные плечи, крыловидные лопатки); увеличивается подвижность ребер, грудной клетки в целом.
P2	-	Показания приведены верно
P1	-	Показания приведены частично
P0	-	Показания не приведены или приведены не верно

В	2	Какие рекомендации можно дать больному для занятий ЛФК в домашних условиях?
Э	-	1. И.п. основная стойка. Подняться на носки, руки через стороны вверх (вдох), опустить руки через стороны, вернуться в и.п. 2. И.п. стоя, ноги на ширине плеч, гимнастическая палка на лопатках. Поднять палку вверх, запрокинуть голову назад (вдох), вернуться в и.п. (выдох). 3. И.п. стоя на четвереньках (коленно-кистевое положение) Ползание на четвереньках в "полуглубоком" положении. 4. Сгибая локти и опуская грудную клетку, прогнуть спину, продвинуть корпус вперед ("подлезание"), вернуться в и.п. 5. И.п. лежа на спине, руки согнуть в локтях. С опорой на локти и затылок, прогнуть позвоночник в грудном отделе: (вдох), опуститься в и.п. (выдох). 6. И.п. лежа на животе, руки к плечам. С напряжением прогнуть позвоночник, запрокинуть голову, опираясь на предплечья оторвать грудную клетку от пола (вдох), вернуться в и.п. (выдох). 7. И.п. стоя, руки на затылке, пальцы сплетены. Поднимаясь на носки, отвести руки в стороны (вдох), опускаясь вернуться в и.п. (выдох).
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны частично
В	3	Какое лечение можно порекомендовать пациенту в комплексе с ЛФК
Э	-	ЛФК (лечебно-физическая культура); ношение корсета; длительный отдых; приём витаминов и хондропротекторов; лечебный массаж; иглоукалывание.
P2	-	Лечение перечислено правильно
P1	-	Лечение перечислено частично
P0	-	Лечение перечислено не правильно
В	4	Основные правила лечебного массажа при кифозе
Э	-	плавные мягкие движения; не давить на зону деформации; перед процедурой нужно расслабить мышцы легкими поглаживаниями; противопоказана процедура во время менструации.
P2	-	Правила перечислены верно
P1	-	Правила перечислены частично
P0	-	Правила перечислены не верно
В	5	Какая гимнастика противопоказана при кифозе
Э	-	Упражнения с отягощениями гантелями, штангами, гириями с весом более 3 кг для девочек и 5 кг для мальчиков. Остальные виды гимнастики с отягощениями меньше указанных значений выполняются только в положении лежа;

		Желательно при лечении усиленного искривления не применять спортивную нагрузку, связанную с прыжками
P2	-	Правильно перечислены противопоказания
P1	-	Противопоказания перечислены частично
P0	-	Противопоказания перечислены не верно
Н	-	002
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной Е., 11 лет. Поражение лицевого нерва справа после перенесенной вирусной инфекции.
В	1	Перечислите задачи ЛГ.
Э	-	Улучшение трофики тканей, стимуляция функции проводимости, коррекция косметического дефекта, предупреждение атрофии контрактур мимических мышц.
P2	-	Задачи перечислены верно
P1	-	Задачи перечислены не полностью
P0	-	Задачи перечислены не верно или не перечислены
В	2	Укажите специальные упражнения
Э	-	Медленное безболезненное открывание и закрывание рта. Открывание рта с одновременным разгибанием головы и высовыванием языка. Движения нижней челюстью в стороны при сомкнутых губах. Движения нижней челюсти вперед и назад. Опускание подбородка к груди. Сведение бровей с одновременным растяжением губ.
P2	-	Специальные упражнения указаны верно
P1	-	Специальные упражнения указаны не полностью
P0	-	Специальные упражнения не указаны
В	3	Назовите противопоказания к занятиям ЛФК
Э	-	Противопоказанием к проведению ЛФК может стать подергивание пораженной стороны, произвольные сокращения мышц в уголке глаза. В этом случае лечение назначается только после консультации невролога.
P2	-	Противопоказания перечислены правильно
P1	-	Противопоказания перечислены не полностью
P0	-	Противопоказания перечислены не правильно
В	4	Дайте пациенту рекомендации по изменению образа жизни, как комплексное лечение.

Э	-	1. Спать на боку (на стороне поражения). 2. В течение 10-15мин 3-4 раза в день сидеть, склонив голову в сторону поражения, поддерживая ее тыльной стороной кисти (с опорой на локоть). 3. Подвязывать платок, подтягивая мышцы со здоровой стороны в сторону поражения (снизу вверх), стремясь при этом восстановить симметрию лица. 4. Лейкопластырное натяжение, при котором основные мышцы здоровой стороны должны быть не только фиксированы, но и несколько перетянуты в сторону паретичных мышц, точки прикрепления которых тем самым оказались бы сближены. При этом осуществляется некоторая гиперкоррекция положения здоровых мышц.
P2	-	Рекомендации даны правильно
P1	-	Рекомендации даны не полностью(частично)
P0	-	Рекомендации даны не верно
В	5	Особенности проведения сеанса массажа
Э	-	Начинать процедуру массажа рекомендуется с воротниковой зоны, затылка, включая область сосцевидного отростка и шеи. Этим как бы подготавливаются магистральные сосуды шеи для более свободного приема лимфы от лица и головы. Направление массажных движений определяется направлением тока лимфы и проводится преимущественно вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы сверху вниз. После такой предварительной подготовки приступают к массажу лица. Первую неделю массаж в области паретичных мышц поверхностный и должен ограничиваться приемами легкого поглаживания. При этом основное внимание обращается на массаж здоровой стороны лица для возможного расслабления мышц и тем самым уменьшения перерастяжения паретичных мышц в здоровую сторону. Воздействие на костные выступы — сосцевидные отростки, края орбиты, верхнюю челюсть, подбородок — способствует увеличению объема мимических движений.
P2	-	Особенности перечислены верно
P1	-	Особенности указаны не полностью
P0	-	Особенности перечислены не верно
Н	-	003
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Ребенок, 6 лет. Диагноз: Плоскостопие продольное.
В	1	Назовите средства профилактики плоскостопия
Э	-	гигиенические навыки, массаж, ежедневная гимнастика, правильная обувь

P2	-	Средства профилактики перечислены правильно
P1	-	Средства профилактики перечислены не полностью
P0	-	Средства профилактики перечислены не верно
В	2	Назовите причины образования плоской стопы
Э	-	плохо подобранная обувь — туфли с очень высоким каблуком, узкая обувь; увеличение веса; наследственность; всевозможные травмы; многие болезни, например, рахит, осложнения полиомиелита; малоподвижный образ жизни; излишняя нагрузка – стоячая работа, прыжковые, беговые виды спорта.
P2	-	Причины перечислены верно
P1	-	Причины перечислены частично
P0	-	Причины перечислены не верно
В	3	Назовите основные последствия плоскостопия
Э	-	-постепенное прогрессирование уровня боли, которая со временем иррадиирует в колени, бедра, спину, может провоцировать даже головные боли; -косолапость; -нарушение осанки, сколиоз и другие болезни позвоночника, такие как грыжа или остеохондроз; -врастание ногтей на пальцах ног; -дистрофия мышц спины и ног; -развитие болезней, связанных со стопами (невритов, шпоры, кривизны пальцев, деформации, мозолей), когда становится невозможно наступать на пятку.
P2	-	Последствия перечислены верно
P1	-	Последствия перечислены частично
P0	-	Последствия перечислены не верно
В	4	Составьте комплекс лечебной гимнастики
Э	-	1.И.п. лежа на спине. Сгибание и разгибание стоп в голеностопном суставе (30-40 раз). 2. Круговые движения, (вращения) в голеностопном суставе (30-40 раз). 3. И.п. тоже, ноги согнуты в коленях. Поочередное и одновременное отрывание пятки от пола (30-40 раз) 4. И.п. сидя на стуле. Захватывать и перекладывать пальцами стоп различные мелкие предметы (3 мин.) 5. И.п. стоя, носки вместе, пятки разведены, руки на поясе. Подняться на носки, руки вверх (вдох), вернуться в и.п. (выдох) (8-10 раз) 6. И.п. основная стойка. Ходьба на внешних краях стоп (2-3 мин.) 7. Подскоки на месте на носках.
P2	-	Комплекс составлен правильно
P1	-	Комплекс составлен частично

P0	-	Комплекс составлен не верно
B	5	Цели ЛФК при плоской стопе
Э	-	полное исправление деформации стопы (возможно только на начальном этапе); остановка прогрессирования патологии; тренировка мышц ноги для поддержания свода; закрепление навыка правильной осанки, благодаря укреплению мышечного каркаса туловища
P2	-	Цели ЛФК перечислены правильно
P1	-	Цели ЛФК перечислены частично
P0	-	Цели ЛФК перечислены частично
H	-	004
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная З., 36 лет. Диагноз: Остеохондроз пояснично-крестцового отдела. Предъявляет жалобы на боли в позвоночнике (поясничная область), усиливающиеся при физической нагрузке.
B	1	Перечислите основные задачи ЛГ
Э	-	Укрепление всего организма; улучшение кровообращения в пораженном участке, уменьшение явлений ирритации.
P2	-	Задачи названы правильно
P1	-	Задачи названы не полностью
P0	-	Задачи названы не правильно
B	2	Назовите основные факторы, вызывающие данное состояние
Э	-	Резкие физические нагрузки, инфекционное поражение суставной ткани, малоподвижный образ жизни, длительное нахождение в вынужденной позе, искривление позвоночника, возрастные изменения.
P2	-	Факторы названы правильно
P1	-	Факторы названы частично
P0	-	Факторы названы не верно
B	3	Какие жалобы помимо боли, будет предъявлять пациент при остеохондрозе позвоночника.
Э	-	1. Приступообразная боль (прострел) при движении. Больной наклонен вперед, не может разогнуться из-за боли. 2. Спазм мышц, отек тканей. 3. Ограниченность движений из-за боли в пояснице. 4. боль из-за ущемления нервных корешков спинного мозга может переместиться в нижние конечности.

		5. утрачивается чувствительность кожи нижних конечностей. 6. могут быть ощущения холода или жара в ногах, боль и отечность стоп. 7. Симптомы остеохондроза отражаются на общем самочувствии больного. Присутствуют раздражительность, слабость, утомляемость. 8. При осложненной форме пояснично-крестцового остеохондроза возможны нарушения работы тазовых органов, мочеполовой системы, частичный или полный паралич нижних конечностей.
P2	-	Жалобы перечислены верно
P1	-	Жалобы перечислены частично
P0	-	Жалобы перечислены не верно
В	4	Определите специальные физические упражнения и исходные положения при занятиях ЛГ
Э	-	Упражнения следует выполнять в и.п. лежа на спине, на животе, на боку и стоя на четвереньках, т.е. при полной разгрузке позвоночника. В ранних стадиях вводятся упражнения на расслабление мышц туловища и конечности. Показаны упражнения на вытяжение позвоночника по его оси (с применением медицинбола, шведской лестницы).
P2	-	Рекомендации даны правильно
P1	-	Рекомендации даны не полностью
P0	-	Рекомендации даны не верно
В	5	Назовите виды массажа, применяемые при данной патологии
Э	-	Виды массажа: -классический или лечебный; -соединительнотканый; -точечный; -сегментарно-рефлекторный. Для лечения остеохондроза показано несколько курсов (3-5 сеансов), но лишь в качестве дополнения к основному лечению.
P2	-	Виды массажа названы верно
P1	-	Виды массажа названы не полностью
P0	-	Виды массажа названы не правильно
Н	-	005
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	При проведении пробы Мартинэ-Кушелевского было выявлено: исходный Ps=12 уд/мин за 10 секунд, АД=117/76 мм рт.ст. Ps за первые 10 секунд после нагрузки –18 уд/мин, АД на первой минуте восстановления 147/75 мм рт.ст., Ps за первые 10 секунд

		второй минуты восстановления –15 уд/мин, АД на второй минуте восстановления 128/72 мм рт.ст., Ps за первые 10 секунд третьей минуты восстановления –12 уд/мин, АД на третьей минуте восстановления 118/71 мм рт.ст., на 4 и 5 минутах восстановления Ps и АД не отличались от показателей 3 минуты восстановления.
В	1	Как должен быть оборудован кабинет врача ,для проведения пробы
Э	-	Стол, 2 стула, тонометр, секундомер и заранее подготовленная карта регистрации показателей . Стол следует установить таким образом, чтобы рядом с ним осталось место, где испытуемый сможет беспрепятственно выполнить глубокие 6 приседания. Стул обследуемого должен находиться у левого края стола (относительно стула врача)
P2	-	Оборудование кабинета описано правильно
P1	-	Оборудование описано частично
P0	-	Оборудование описано не верно
В	2	Дайте рекомендации пациенту перед проведением пробы.
Э	-	Обследование проводится: в первой половине дня не ранее чем через 1 час после физической нагрузки, приема пищи, пребывания на воздухе, в тихой и спокойной обстановке при комфортной температуре.
P2	-	Рекомендации приведены верно
P1	-	Рекомендации приведены частично
P0	-	Рекомендации приведены не верно
В	3	Какой тип реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу?
Э	-	Нормотонический (учащение пульса до 16-20 ударов за 10 с (на 60-80 % от исходного), САД повышается на 10-30 мм.рт.ст (не более 150 % от исходного), ДАД остается постоянным или снижается на 5-10 мм.рт.ст.)
P2	-	Тип реакции определен верно
P1	-	Тип реакции определен не полностью
P0	-	тип реакции не определен или определен не верно
В	4	Какие рекомендации можно дать пациенту с данным типом реакции
Э	-	Нормотонический тип реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку наблюдается у здоровых людей с достаточным уровнем физической подготовленности. Чем меньше сдвиги изучаемых показателей и короче восстановительный период, тем выше уровень тренированности человека.
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не правильно
В	5	Назовите типы реакции ССС по пробе Мартине Кушелевского

Э	-	1)Нормотоническая реакция 2)Атипичные реакции: гипотоническая, гипертоническая, дистоническая, ступенчатая.
P2	-	Тип реакции назван правильно
P1	-	Тип реакции назван частично
P0	-	Тип реакции не назван
Н	-	006
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	При проведении пробы Мартинэ-Кушелевского было выявлено: исходный Ps=12 уд/мин. за 10 секунд, АД=117/76 мм.рт.ст. Ps за первые 10 секунд после нагрузки –17 уд/мин., АД на первой минуте восстановления 147/0 мм.рт.ст., Ps за первые 10 секунд второй минуты восстановления –15 уд/мин., АД на второй минуте восстановления 128/68 мм.рт.ст., Ps за первые 10 секунд третьей минуты восстановления –12 уд/мин., АД на третьей минуте восстановления 118/71 мм.рт.ст., на 4 и 5 минутах восстановления Ps и АД не отличались от показателей 3 минуты восстановления.
В	1	Оценка каких показателей происходит при пробе Мартинэ- Кушелевского
Э	-	В результате проведения пробы оцениваются: - характер и величина изменений систолического и диастолического артериального давления - изменение частоты сердечных сокращений в ответ на нагрузку - время восстановления этих параметров к исходным величинам Изучается состояние сердечно-сосудистой системы
P2	-	Показатели перечислены верно
P1	-	Показатели перечислены не полностью
P0	-	Показатели не перечислены
В	2	Какой тип реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу?
Э	-	дистонический физиологический
P2	-	Тип реакции верно определен
P1	-	Тип реакции определен частично
P0	-	Тип реакции не определен или определен не верно
В	3	Назовите типы реакции ССС по пробе Мартине Кушелевского
Э	-	1)Нормотоническая реакция 2)Атипичные реакции: гипотоническая, гипертоническая, дистоническая, ступенчатая

P2	-	Типы реакции перечислены верно
P1	-	Типы реакции приведены частично
P0	-	Типы реакции приведены не правильно
B	4	Дайте характеристику типу реакции пациента.
Э	-	резкое снижение ДАД до появления феномена «бесконечного» тона (при изменении сосудистого тонуса). Появление этого феномена у здоровых спортсменов указывает на высокую сократительную способность миокарда. Такой тип реакции бывает при ВСД, физическом перенапряжении, у подростков в пубертатном периоде.
P2	-	Характеристика дана верно
P1	-	Характеристика приведена не полностью(частично)
P0	-	Характеристика приведена не верно
B	5	Дайте рекомендации пациенту
Э	-	Требуется углубленного медицинского обследования. Может быть результатом нарушений вегетативной нервной системы или переутомления у спортсменов
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не верно
Н	-	007
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Какая оптимальная частота сердечных сокращений при нагрузке должна быть в возрасте 30-39 лет у относительно тренированного и нетренированного человека?
B	1	Рассчитайте частоту сердечных сокращений при нагрузке
Э	-	у относительно тренированного человека -150 уд/мин., а у нетренированного -160 уд/мин.
P2	-	ЧСС верно рассчитано
P1	-	ЧСС частично рассчитано
P0	-	ЧСС не правильно рассчитано
		Рекомендации даны частично
B	2	Какие характеристики используют при определении пульса?
Э	-	частоту, ритм, наполнение, напряжение, скорость.
P2	-	Характеристики перечислены верно

P1	-	Характеристики перечислены частично
P0	-	Характеристики перечислены не верно
B	3	Особенности пульса спортсменов
Э	-	у подготовленных спортсменов ЧСС покоя находится на низком уровне, особенно это касается спортсменов, соревнующихся в циклических видах спорта. Пульс 55 ударов в минуту в покое для этой категории взрослых считается нормальным
P2	-	Особенности пульса у спортсменов перечислены верно
P1	-	Особенности пульса определены частично
P0	-	Особенности пульса не определены
B	4	Перечислите места измерения пульса
Э	-	<u>Пульс на верхней конечности:</u> лучевой пульс (на лучевой артерии): пальпируется на латеральной стороне запястья; локтевой пульс (на локтевой артерии): определяется на медиальной части запястья. <u>Пульс на нижней конечности:</u> бедренный пульс определяется на бедренной артерии на внутренней стороне бедра, между лобковым симфизом и передневерхней остью подвздошной кости подколенный пульс (на подколенной артерии): исследование проводят на согнутой в коленном суставе ноге – область прощупывания пульса локализуется в верхней части подколенной ямки; пульсация тыльной артерии стопы – пальпируется над сводом стопы, латеральнее длинного разгибателя большого пальца; пульсация задней большеберцовой артерии определяется двумя сантиметрами ниже и кзади от задней лодыжки. <u>Пульс на голове и шеи:</u> каротидный пульс исследуется в положении сидя или лежа на сонной артерии, расположенной в области шеи; артерия пальпируется перед передним краем грудинно-ключично-сосцевидной мышцы, ниже подъязычной кости и латеральнее щитовидного хряща; лицевой пульс определяется на лицевой артерии при пальпации нижнего края нижней челюсти по линии угла рта; височный пульс пальпируется на поверхностной височной артерии указательным и средним пальцем в области височной кости, чуть впереди и выше от скуловой дуги
P2	-	Места измерения пульса перечислены верно
P1	-	Места измерения пульса написаны не полностью
P0	-	Места определения пульса не верны
B	5	Когда не следует измерять пульс?
Э	-	после каких-либо физических и эмоциональных нагрузок; при повышенной температуре тела; после приема пищи, лекарственных средств, алкоголя; после ванны, бани; после нахождения в окружающей среде с повышенной или пониженной температурой
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично

P0	-	Рекомендации даны не верно
Н	-	008
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	При антропометрическом измерении взрослого мужчины, проведенном во второй половине дня (после обеденного приема пищи) получены следующие данные: длина тела (170см), масса тела (86,7кг)
В	1	Определить ИМТ и дать интерпретацию этому показателю.
Э	-	ожирение (ИМТ=30); ИМТ= Масса тела(кг)/длина тела(см)
P2	-	Правильно определен индекс и дана интерпретация
P1	-	Индекс и характеристика имеют не полный состав
P0	-	Индекс и характеристика не правильно представлены
В	2	Как можно охарактеризовать статус питания человека, зная его ИМТ?
Э	-	Соответствие между массой человека и его ростом 16 и менее Выраженный дефицит массы тела 16 - 18,4 Недостаточная (дефицит) масса тела 18,5 – 24,9 Норма 25 – 30 Избыточная масса тела (предожирение) 30 -35 Ожирение первой степени 35 -40 Ожирение второй степени 40 и более Ожирение третьей степени
P2	-	Дана правильная характеристика
P1	-	Характеристика дана не полностью(частично)
P0	-	Характеристика дана не верно
В	3	Какие требования антропологического исследования нарушены
Э	-	Нарушено требование к правилам проведения соматоскопии и антропометрии – проведение исследования натощак или не ранее, чем через 2-3 часа после еды.
P2	-	Ошибки правильно перечислены
P1	-	Ошибки перечислены не полностью
P0	-	Ошибки не перечислены или перечислены не верно
В	4	Изложите алгоритм измерения длины тела взрослого пациента
Э	-	Предложить пациенту встать на площадку ростомера спиной к стойке со шкалой так, чтобы он касался ее тремя точками (пятками, ягодицами и межлопаточным пространством).

		Слегка наклонить голову пациента так, чтобы верхний край наружного слухового прохода и нижний край глазницы располагались по одной линии, параллельно полу. Опустить на голову пациента планшетку. Зафиксировать планшетку, попросить пациента опустить голову, затем помочь ему сойти с ростомера. Определить показатели, проводя отсчет по нижнему краю. Обработать площадку ростомера дез. раствором в соответствии с инструкцией.
P2	-	Алгоритм изложен верно
P1	-	Алгоритм изложен частично
P0	-	Алгоритм изложен не правильно
В	5	Дайте рекомендации пациенту, опираясь на его ИМТ.
Э	-	Питание должно быть дробным. Исключить жареные, мучные, острые и соленые блюда. Сладостей можно до 50 граммов в сутки. Объем суточного потребления воды – до 1,5 л. Соли – до 8 граммов. Суточная калорийность 2100 – 2500 ккал. Увеличить уровень физической активности в течение дня, добавить кардионагрузки и занятия в тренажерном зале.
P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны не верно
Н	-	009
Ф	D /01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры
Ф	D /02.8	Назначение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной, 24 года, находился в стационаре с диагнозом: компрессионный перелом тел позвонков в поясничном отделе. Проведён курс лечения положением и физическими упражнениями, с хорошим эффектом. Больной выписывается под наблюдение врача поликлиники
В	1	Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному больному
Э	-	Самостоятельные упражнения рекомендованы больному с целью закрепления результатов лечения и формирования «мышечного корсета». Методика освоена больным в ходе индивидуальных занятий с инструктором ЛФК в стационаре.
P2	-	Форма ЛФК рекомендована верно
P1	-	Форма ЛФК рекомендована не полностью (частично)
P0	-	Форма ЛФК рекомендована не верно
В	2	Дайте рекомендации пациенту, для принятия правильного положения в кровати
Э	-	Жесткий щит на кровать, валик под поясницу, корсет

P2	-	Рекомендации даны верно
P1	-	Рекомендации даны частично
P0	-	Рекомендации даны частично
В	3	Составьте приблизительный комплекс ЛФК для пациента на момент выписки на дом и дайте дальнейшие указания по их выполнению.
Э	-	разводите верхние конечности, вдохните и после опускайте их, производите выдох; сжимайте, разжимайте фаланги пальцев; дыхание диафрагмальное; старайтесь приподнять нижние конечности и так задержитесь на несколько секунд; держите в напряжении тазобедренную часть около пяти секунд; работайте стопами; сымитируйте езду на велосипеде в лежащем положении; касайтесь кистями плечевых суставов. Гимнастика при компрессионном переломе поясничного отдела позвоночника, на третьем этапе выполняется в несколько подходов по 5-8 раз и дважды в день. В 3-ем периоде целесообразно делать упражнения не только лежа, но и сидя, стоя.
P2	-	Комплекс и рекомендации даны верно
P1	-	Комплекс и рекомендации составлены частично
P0	-	Комплекс и рекомендации составлены не верно или не составлены
В	4	Противопоказания к лечебной физкультуре
Э	-	общее состояние больного очень тяжелое; поднялась температура; нарушение чувствительности и двигательной активности в конечностях; постоянные болевые ощущения, которые после выполнения упражнения становятся сильнее; изменение артериального давления; слабость после выполнения комплекса; заболевания кишечника.
P2	-	Противопоказания перечислены правильно
P1	-	Противопоказания перечислены не в полном объеме
P0	-	Противопоказания не перечислены
В	5	С какой целью назначают ЛФК в бассейне
Э	-	Пациента привозят и помещают в специализированный бассейн с морской водой. Там он делает плавательные движения руками, ногами с разгрузкой мускулатуры позвоночника. В ведущих реабилитационных центрах такие бассейны имеют глубину от 15 сантиметров и постепенно углубляются. По мере улучшения состояния пациента в процессе проведения водной лечебной гимнастики его переводят из горизонтального положения в вертикальное. В начале вертикально его ставят кратковременно.

		Этим самым «тренируется» восстановление каркаса и опорности регенерирующего тела позвонка. Температура воды должна быть комфортной — на уровне или чуть выше температуры тела. Минерализация должна соответствовать морской или океанической воде. Обязательными являются упражнения на развитие мышц спины и ягодиц. Они должны проходить 2 раза в день по 30-40 минут.
P2	-	Цели использования бассейна в качестве реабилитации перечислены верно
P1	-	Цели и преимущества лечебной гимнастики в бассейне перечислены частично
P0	-	Цели не перечислены

назначения лечебной физкультуры

ВОПРОСЫ

мает гипотензивные препараты. В настоящий момент жалоб не предъявляет. Объективно: больная повышенного пи

ические упражнения в бассейне и лечебное плавание, массаж.

азатель используют

казатели используются

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.

Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик:

1. Белова Анна Наумовна - д.м.н., профессор, зав. кафедрой медицинской реабилитации
2. Беспалова Анна Владимировна - к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации.
3. Израелян Юлия Александровна - к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации
4. Карпова Жанна Юрьевна -к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации