Автономная некоммерческая профессиональная образовательная организация
"Академия технологии и управления"
(АНПОО "Академия технологии и управления")

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

учебной дисциплины

ОП.11. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТОЛОГИИ

для специальности 31.02.02 Акушерское дело

Новочебоксарск

Разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11.08.2014г. N 969

Утверждена в составе ППССЗ по специальности 31.02.02 Акушерское дело

Организация - разработчик: АНПОО «Академия технологии и управления»

Паспорт
фонда оценочных средств

Дисциплина: ОП.11. Основы реабилитологии

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

уметь:

- осуществлять реабилитационные мероприятия пациентам с акушерской, гинекологической и экстрагенитальной патологией;
- осуществлять приемы классического массажа, подбирать комплексы лечебной физкультуры, проводить основные физиотерапевтические процедуры по назначению врача;

знать:

- виды, формы и методы реабилитации;
- особенности реабилитации в акушерско-гинекологической практике;
- показания и особенности применения лечебной физкультуры (далее - ЛФК), массажа и физиотерапии у беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных;
- основные приемы классического массажа, их физиологическое действие, показания и противопоказания;
- понятие о медицинском контроле в ЛФК;
- основные виды физиотерапевтических процедур;

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ПК 2.2. Выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка, осуществлять уход, лечебно-диагностические, профилактические мероприятия детям под руководством врача.

ПК 2.3. Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии.

ПК 3.1. Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию женщин в различные периоды жизни.

ПК 4.2. Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.

№ п/п	Назначение фонда оценочных средств	Контролируемые дидактические единицы	Вид оценочных материалов	Результат
	3 (1) семестр			
1.	Текущий контроль Практическое занятие	Реабилитация, физиотерапия, основные виды и методы реабилитации. Составление программ индивидуальной медицинской реабилитации пациентам с акушерской и гинекологической патологией	Приложение 1	демонстрирует навыки осуществление реабилитационные мероприятия пациентам с акушерской, гинекологической и экстрагенитальной патологией; владеет знаниями в области применения приемов классического массажа, подбирать комплексы лечебной физкультуры, проводить основные физиотерапевтические процедуры по назначению врача;
2.	Текущий контроль Практические занятия	Физиотерапия. Противопоказания для ФТЛ. Правила техники безопасности в физиотерапевтическом кабинете. Нормативно – правовые акты, регламентирующие работу физиотерапевтического отделения.	Приложение 2	
3.	Текущий контроль Практические занятия	Материально – техническое оснащение физиотерапевтических отделений. Охрана труда сотрудников. Техническое обслуживание и ремонт физиотерапевтической аппаратуры.	Приложение 3	
4.	Текущий контроль Практическое занятие	Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско – гинекологической практике методом гальванизации.	Приложение 4	
5.	Текущий контроль Практическое занятие	Низкочастотная и высоко частотная электротерапия.	Приложение 5	
6.	Текущий контроль Практическое занятие	Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско – гинекологической практике методами низкочастотной электротерапии, высокочастотной электротерапии.	Приложение 6	
	4 (2) семестр			выделяет виды, формы и методы реабилитации; знает особенности реабилитации в акушерско-гинекологической практике; показания и особенности применения лечебной
7.	Текущий контроль	СВЧ терапия. Дециметровая терапия. Механизм действия микроволн. Техника и методика проведения процедур	Практические занятие Приложение 7	
8.	Текущий контроль	Осуществление реабилитационных мероприятий методами магнитотерапии. Осуществление реабилитационных мероприятий методами ультразвуковой терапии Техника методики проведения физиотерапевтических процедур	Практические занятие Приложение 8	

9.	Текущий контроль	Особенности применения реабилитационных мероприятий ингаляционной терапии в домашних условиях	Практические занятие Приложение 9	физкультуры выделяет основы массажа и физиотерапии у беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных; основные приемы классического массажа, их физиологическое действие, показания и противопоказания; понятие о медицинском контроле в ЛФК; основные виды физиотерапевтических процедур;
10.	Текущий контроль	Особенности применения реабилитационных мероприятий ультразвуковой терапии	Практические занятие Приложение 10	
11.	Текущий контроль	Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско – гинекологической практике методами водолечения.	Практические занятие Приложение 11	
12.	Текущий контроль	Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско гинекологической практики методами теплолечения Осуществление реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией методами ингаляционной терапии	Практические занятие Приложение 12	
13.	Текущий контроль	Особенности применения реабилитационных мероприятий по теплолечению грязелечению в домашних условиях	Практические занятие Приложение 13	
14.	Текущий контроль	Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско – гинекологической практике с оптическим излучением Техника и методики проведения светолечения. Особенности применения реабилитационных мероприятий по светолечению в домашних условиях	Практические занятие Приложение 14	
	5 (3) семестр			
15.	Текущий контроль	Особенности применения фитотерапии в домашних условиях	Практические занятие Приложение 15	
16.	Текущий контроль	Особенности применения реабилитационных мероприятий в санаторно – курортном лечении	Практические занятие Приложение 16	
17.	Текущий контроль	Реабилитация. Физиотерапия. Электролечение. Светолечение. Теплолечение.	Приложение 16.1 Тестовые задания к разделу 1	
18.	Текущий контроль	Приобретение навыков составления комплексов лечебной гимнастики и программы индивидуальной реабилитации в акушерско – гинекологической практике Средства, формы и методы ЛФК. Правила составления комплексов лечебной гимнастики и программы индивидуальной реабилитации	Практические занятие Приложение 17	выделяет показания и особенности применения лечебной физкультуры выделяет основы массажа и физиотерапии у беременных, ОК 6, ОК 1
19.	Текущий контроль	Определение уровня физического здоровья	Практические занятие	

			Приложение 18	
20.	Текущий контроль	Приобретение навыков техники выполнения приемов массажа	Практические занятие Приложение 19	
21.	Текущий контроль	Составление и проведение комплексов лечебной гимнастики в разные сроки беременности	Практические занятие Приложение 20	
22.	Текущий контроль	Составление и проведение комплексов лечебной гимнастики для беременных с экстрагенитальной патологией	Практические занятие Приложение 21	
23.	Текущий контроль	Проведение комплекса лечебной гимнастики при бесплодии, нарушении менструальной функции и воспалительных заболеваниях Проведение комплекса лечебной гимнастики при неправильном положении матки, функциональном недержании мочи и опущения матки. Составление комплекса лечебной гимнастики в предоперационном, послеродовом и послеоперационном периоде.	Практические занятие Приложение 22	показания и особенности применения лечебной физкультуры выделяет основы массажа и физиотерапии у беременных,
24.	Текущий контроль	ЛФК, массаж, при гинекологических заболеваниях.	Приложение 22.1 Письменная работа	
25.	Текущий контроль	Средства медицинской реабилитации, программы реабилитации	Практические занятие Приложение 23	
26.	Текущий контроль	Роль медицинской сестры в реабилитации. Общие основы реабилитации.	Практические занятие Приложение 24	
27.	Текущий контроль	Реабилитация пациентов в акушерстве комплексов упражнений в домашних условиях	Практические занятие Приложение 25	
28.	Текущий контроль	Реабилитация пациентов в гинекологии комплексов упражнений домашних условиях	Практические занятие Приложение 26	выделяет виды, формы и методы реабилитации;
29.	Промежуточная аттестация	Требования к результатам освоения учебной дисциплины ОП.11 Основы реабилитологии утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11.08.2014г. N 969	Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации (дифференцированного зачета)	ОК 1, ОК 2, ОК 6, ОК 7, ОК 9, ОК 11 ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 3.1, ПК 4.2.

Приложение 1

Составление программ индивидуальной медицинской реабилитации пациентам с акушерской и гинекологической патологией

1. Назовите аспекты, на которых базируется реабилитация:

1) медицинский, социальный, психологический, профессиональный;
2) физический, психический, социально-экономический;
3) профессиональный, социальный, психологический;
4) экономический, юридический, социальный.

2. Перечислите общие правила проведения реабилитационных мероприятий:

1) раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, проведение в коллективе;
2) комплексность и непрерывность;
3) проведение в коллективе;

3. Назовите этапы медицинской реабилитации:

1) превентивный; поликлинический; стационарный, санаторно-курортный, метаболический;
2) поликлинический, санаторно-курортный, метаболический;
3) превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический;
4) превентивный; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический.

4. Какие учреждения входят в систему медицинской реабилитации:

1) центры социальной защиты;
2) реабилитационные отделения ЦСО;
3) служба занятости населения;
4) отделения восстановительного лечения стационаров и поликлиник.

Ответы: 1 – 1, 2 – 1, 3 – 1, 4 – 4.

Приложение 2

Общие основы физиотерапии. Организация работы ФТО

1. Физиотерапевтическими подразделениями являются

А. Физиотерапевтический кабинет

Б. Физиотерапевтическое отделение

В. Санаторий-профилакторий

2. Должностные обязанности среднего медицинского персонала фто

А. Подготовка больного к проведению процедуры

Б. Измерение температуры тела

В. Проведение процедуры

Г. Измерение АД при необходимости

3. Правила техники безопасности в ФТО

А. Заземление аппаратов

Б. Снятие металлических предметов перед процедурой

В Исправность аппаратов

Г. Все вышеперечисленное

4. Сестринский процесс в ФТО

А. Обследование пациентов

Б. Выставление сестринского диагноза

В. Планирование медицинской помощи

Г. Выполнение лечебных процедур

Д. Оценка полученных результатов

Е. Все перечисленное

Ответы: 1 – А,Б, 2 – А,В,Г, 3 – Г, 4 – Е.

Приложение 3

Техника безопасности в ФТО

1.Вы – акушерка ФАПа проводите пациенту электропроцедуру. На дворе началась гроза.
Что в первую очередь по правилам техники безопасности вы должны сделать| совершить| в данной ситуации?
A вызывать инженера|инженер-металлурга| по технике безопасности
B продолжить продлить| проводить процедуру
C сообщить врачу
D отбросить электроды от пациента сухой палкой
E выключить рубильники в кабинете
2. Когда должна проводиться влажная уборка в физиотерапевтическом кабинете:
A не менее чем за 1 час до начала приема пациентов
B За 15-20 минут до начала приема пациентов
C непосредственно перед началом приема пациентов
3. Правила техники безопасности в ФТО:
A Заземление аппаратов
B Снятие металлических предметов перед процедурой
C Исправность аппаратов
D Все вышеперечисленное
Ответы: 1 – E, 2 – A, 3 – D.

Приложение 4

Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско – гинекологической практике методом гальванизации

1. В методе гальванизации и лекарственного электрофореза применяется:
1. высокочастотный переменный импульсный ток
2.постоянный ток малой силы и низкого напряжения
3.постоянный импульсный ток низкой частоты
4.магнитное поле низкой частоты
2. При гальванизации в организме происходят:
1.образование вихревых токов
2.микромассаж на уровне клетки
3.поляризация
4.электроосмос
3. Наименьшей электропроводимостью обладают:
1.мышцы
2.роговой слой кожи
3.нервная ткань
4.кровь
5.лимфа
4. Наибольшей электропроводимостью обладают:
1.мышечная ткань
2.роговой спой кожи
3.эмаль зуба
4.кровь
5.хрящевая ткань
Ответы: 1-2, 2 -3,4, 3- 2,3, 4 – 1,4.
Задача.
Двум больным с диагнозом хронический гастрит назначена гальванизация желудка. У одного больного кислотообразующая функция повышена, у другого понижена.
В чем разница методики отпуска процедуры?
Ответ

1. В первом случае (при повышении кислотности) на проекцию желудка – анод. Под катодом усиливается функция желез внутренней секреции, а также секреция желудка.
Во втором случае на проекцию желудка – катод.

Приложение 5

Низкочастотная и высокочастотная электротерапия

41. Противопоказанием к проведению местной дарсонвализации является

1) боль при введении полостного электрода;+
2) геморрой;
3) нейромиозит;
4) трофические язвы.

2. **Чем выше частота импульсных токов, тем действие этих токов:**
   1. мягче на ткани
   2. жестче на ткани

3. Физиотерапевтическому методу электросонтерапии соответствует физический фактор:

1. высокочастотный переменный импульсный ток
2. постоянный ток малой силы и низкого напряжения
3. постоянный импульсный ток низкой частоты с прямоугольной формой импульса
4. магнитное поле низкой частоты

4. В методе электросна используется форма импульсов тока:
1.синусоидальная
2. полусинусоидальная
3. треугольная
4. прямоугольная
5. экспоненциальная
Ответы: 1 -1, 2 -1, 3 -3, 4 – 4.

Задача № 1

В отделение реабилитации обратилась мать с ребенком 10 лет.
Диагноз: Сколиоз позвоночника с болевым синдромом.
Пациенту назначен амплипульсофорез с анальгином. При разговоре с мамой выяснили, что у ребенка бывают приступы судорог, но процедура была проведена согласно назначению.
Проанализируйте профессиональные действия медработника.
Какую процедуру можно предложить в этом случае?
Ответ
1. В данном случае импульсные токи могут привести к судорожному приступу, необходимо направить ребенка на консультацию к невропатологу. Можно назначить электрофорез с анальгином на аппарате «ПОТОК – 1»

Приложение 6

Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско – гинекологической практике методами низкочастотной электротерапии, высокочастотной электротерапии

1. Более мягкое действие на ткани оказывают:
1. постоянные токи
2. переменные токи

2. Показания для электросонтерапии:
1. неврозы
2. воспалительные заболевания глаз
3. арахноидит
4. эпилепсия

3. В методе электросонтерапии проводят воздействие с помощью:

1. гидрофильных прокладок
2. конденсаторных пластин
3. резиновой полумаски с электродами
4. излучателями
5. индукторами

Ответы: 1 – 2, 2 – 1, 3 – 3.

Задача.

У пациентки в возрасте 40 лет диагноз хронический артрит правого коленного сустава в острой стадии. Ей назначили УВЧ-терапию.

Укажите методику проведения процедуры.

Ответ.

Для проведения УВЧ-терапии конденсаторные пластины необходимо разместить билатерально с суммарным воздушным зазором не более 6 см, длительность 10 мин, доза – тепловая.

Приложение 7

Техника и методика проведения процедур

1. **Какой из перечисленных ультразвуковых аппаратов применяется при заболевании ЛОР-органов?**

А – «УЗТ-101»
В – «Луч-2»
С – «ЛОР – 2»
Д – «УВЧ-30»
Е – «Ромашка»

2. **Какой аппарат УВЧ-терапии эксплуатируется в экранированном кабинете?**

А – «УВЧ-30»
В – «УВЧ-66»
С – «УВЧ-4»
Д – «Экран-1»
Е – «Искра-1»

3. **Пациенту необходимо провести электрофорез. Аппарат «Поток-1» вышел из строя. На каком аппарате можно отпустить процедуру?**

А – СВЧ
В – «УВЧ-66
С – «Ромашка»
Д – «АПП-32»
Е – «ИКВ-4»

4. **После осмотра и дополнительного обследования пациентки 28 лет врач определил очаговую| пневмонию и назначил комплексное лечение. Акушерка ФАПа по назначению врача проводит процедуру УВЧ – терапии. С помощью какого устройства она определит наличие электрического поля во время процедуры?**

А Биодозиметр
В Очки картонные
С Неоновая лампочка
D Процедурные часы
Е Электроды с проводами

5. **У больного С., 25 лет, диагноз – острый бронхит. Он обратился в физиотерапевтический кабинет на ультрафиолетовое облучение. Перед процедурами ему необходимо определить биодозу. Какой критерий лежит в основе определения биодозы?**

А состояние пациента
В расстояние от источника облучения
С интенсивность облучения
D время облучения

Е мощность лампы
Ответы: 1 – С, 2 – Д, 3 – Д, 4 – С, 5 – Д.

Приложение 8

Осуществление реабилитационных мероприятий методами магнитотерапии, ультразвуковой терапии

Техника и методики проведения физиотерапевтических процедур

1. Магнитотерапия применяется:

1. только на обнаженные участки тела
2. только через одежду, повязки
3. на обнаженную поверхность и через одежду

2.Непреодолимой средой дня ультразвука является:

1. вода
2. твердая среда (кость)
3. воздух
4. кровь
5. жировая ткань

3.Контактная среда при выполнении процедуры у3-терапии используется для:

1.предохранения кожи в месте воздействия от ожога
2. лучшего скольжения вибратора по поверхности кожи
3. усиления лечебного эффекта
4. обеспечения безвоздушного пространства между излучателями

4. Глубина проникновения ультразвуковой энергии в ткани зависит от:

1. методики воздействия
2. интенсивности
3. частоты ультразвука

5. На какую область человеческого тела нельзя воздействовать ультразвуком:

1. на проекцию спинного мозга
2. на область кистей рук
3. на область мочевого пузыря
4. на область придатков матки

Ответы: 1 – 3, 2 – 3, 3 – 4, 4 – 3, 5 – 1.

Приложение 9

Особенности применения реабилитационных мероприятий ингаляционной терапии в домашних условиях

Ответить на вопросы:

1. Перечислить показания для аэроионотерапии.
2. Перечислить виды аэрозольных ингаляций.
3. Какие аэрозоли по их дисперсности проникают в альвеолы?

Ответы:

1. Бронхиальная астма, вазомоторный ринит, гипертоническая болезнь, острые и хронические заболевания дыхательных путей, стоматиты, язвенная болезнь, функциональные заболевания нервной системы.
2. Различают пять основных видов ингаляций: паровые, тепловлажные, аэрозоли комнатной температуры или влажные, масляные и ингаляции порошков.
3. Аэрозоли высокой дисперсности.

Приложение 10

Особенности применения реабилитационных мероприятий ультразвуковой терапии

1. Для получения ультразвуковых колебаний в аппарате используют

a. магнетрон
b. колебательный контур
c. пьезоэлектрический эффект (пьезоэлемент)
d. резонатор
e. трансформатор

2. На какую область человеческого тела нельзя воздействовать ультразвуком:

a. на проекцию спинного мозга
b. на область кистей рук
c. на область мочевого пузыря
d. на область придатков матки

3. Глубина проникновения ультразвуковой энергии в ткани зависит от:

4. методики воздействия
5. интенсивности
6. частоты ультразвука

4. При ультразвуковой терапии на ткани организма воздействуют:

a. электродам
b. рефлектором
c. излучателем
d. индуктором

5. Ощущение тепла пациентом при ультразвуковой терапии - это:

1. повреждающее действие ультразвука на ткани
2. нормальное действие ультразвука на ткани

Ответы: 1 – 3, 2 – 1, 3 – 3, 4 – 3, 5 – 1.

Приложение 11

Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско – гинекологической практике методами водолечения

1. Считают индифферентной температуру воды:

2. 20-33 гр.С
3. 34-36 гр.С
4. 37-39 гр.С
5. 40-42 гр.С

2. Используется компактная струя высокого давления:

1. душ Шарко
2. игольчатый душ
3. восходящий душ
4. веерный душ

3. Не применяют для искусственных ванн газы:

1. сероводород
2. углекислота
3. радон
4. хлор

4.Шотландский душ представляет собой:

1. массирование струей воды тела, погруженного в воду
2. комбинацию двух душевых струй контрастной температуры (холодной и горячей)
3. равномерное воздействие горизонтальных струй воды на всю поверхность тела
4. компактная струя воды подается на больного под давлением 2,5-3,5 атм
5. распыленная струя воды, направленная снизу-вверх

Ответы: 1 – 2, 2 – 1, 3 – 4, 4 – 2.

Приложение 12

Осуществление реабилитационных мероприятий методами теплолечения, методами ингаляционной терапии

1. Основное физиологическое действие парафина на организм:

1.сосудосуживающее
2.бактериостатическое
3.тепловое
4.болеутоляющее
5.гипосенсибилизирующее

2. Температура плавления парафина:

1. 100-120 градусов 4. 45-50 градусов
2. 65-100 градусов 5. 80-85 градусов
3. 52-55 градусов

3. Противопоказания к парафинолечению:

1. нарушение температурной чувствительности
2. лихорадочные состояния
3. посттравматический артрит
4. острый болевой синдром
5. ИБС
6. частые приступы стенокардии

4. Температура при проведении кюветно-аппликационной методики:

1. 42-48 4. 100-120
2. 50-55 5. 60-65
3. 70-75

Ответы: 1 – 3, 2 – 3, 3 – 1,2,4,5,6, 4 – 2.

Приложение 13

Особенности применения реабилитационных мероприятий по теплолечению и грязелечению в домашних условиях

1. При интенсивном грязелечении температура нагрева лечебной грязи:

2. 36-38 гр.С
3. 38-40 гр.С
4. 43-45 гр.С
5. 46-48 гр.С

2. Каковы показания к процедурам парафина и озокерита? Найдите неправильный ответ.

1– хронический бронхит
2 – пояснично-крестцовый радикулит
3 – туберкулезный коксит
4 – острая язвенная болезнь
5 – остаточные явления травматического артрит

3. Повторный курс грязелечения проводят в среднем через:

1. 12 месяцев
2. 4 месяца
3. 5-6 месяцев
4. 6-8 недель

Ответы: 1 – 4, 2 – 3, 3 – 3.

Приложение 14

Осуществление реабилитационных мероприятий в акушерско – гинекологической практике оптическим излучением. Техника проведения светолечения. Особенности применения реабилитационных мероприятий по светолечению в домашних условиях.

1. **Глубина проникновения в ткани инфракрасного излучения:**
2. 2-3 см
3. до 1 мм
4. до 3 см
5. до 1 см
6. свыше 5 см

2. **Местная реакция при воздействии инфракрасного излучения:**
1. Гиперемия, эритема, постепенное исчезновение.
2. Фотоэритема, зуд, припухлость, пигментное пятно.
3. Гиперемия, язва, пигментное пятно, эритема.

3. **Глубина проникновения в ткани ультрафиолетового излучения:**
   1. 2-3 см
   2. до 1 мм
   3. до 3 см
   4. до 1 см
   5. свыше 5 см
4. **Местная реакция при воздействии ультрафиолетового излучения:**
   1. Гиперемия, эритема, постепенное исчезновение.
   2. Фотоэритема, зуд, припухлость, пигментное пятно.
   3. Гиперемия, язва, пигментное пятно, эритема.
5. **Ультрафиолетовое излучение дают лампы:**
   1. накаливания
   2. дневного света
   3. дуговые ртутно-трубчатые
   4. «Соллюкс»

   Ответы: 1 – 1, 2 – 1, 3 – 2, 4 – 2, 5 – 3.

Приложение 15

Особенности применения фитотерапии в домашних условиях

1. **Какие лекарственные вещества растительного происхождения являются фитонцидами и применяются в ингаляциях при профилактике гриппа?**

А – облепиховое масло
В – отвар листьев мать-и-мачехи
С – настой корня ипекакуаны
Д – отвар ромашки
Е – сок чеснока

2. **При приеме внутрь какое действие оказывает мать-и мачеха?**

А – мочегонное
В – отхаркивающее
С – кардиотоническое
D – улучшающее аппетит

3. **При приеме внутрь какое действие оказывают листья наперстянки?**

А – мочегонное
В – отхаркивающее
С – кардиотоническое
D – улучшающее аппетит

Ответы: 1 – Е, 2 – В, 3 – С.

Приложение 16

Особенности применения реабилитационных мероприятий с санаторно – курортном лечении

1.Оцените, как акушерка ФАПа, больным с каким диагнозом противопоказанно санаторно – курортное лечение:
А Ишемическая болезнь сердца
В Хронический гастрит
С Язвенная болезнь желудка
D Хронический лейкоз
Е Обструктивный бронхит
2. Не входят в состав климатотерапевтического воздействия факторы:
А Температура
В Влажность воздуха
С Лечебное питание
D Атмосферное давление
3. Начинать купание в открытых водоемах можно при температуре:
А 13-14 гр.С
В 10-12 гр.С
С 18-19 гр.С
D 15-17 го.С
4. Минеральная вода, оказывающая лечебное действие в результате альфа-излучения:
А Азотные
В Углекислые
С радоновые
D Сероводородные
Ответы: 1 – D, 2 – С, 3 – С, 4 – С.

Приложение 16.1

Тестовые задания к разделу 1

1. В реабилитации каких заболеваний используют методики ик – излучения
А. ЛОР заболевания
Б. Остеохондроз
В. Лихорадочные состояния (t-39° С)
Г. Активный туберкулез
2. Лечебные эффекты УФО
А. Противовоспалительный
Б. Седативный
В. Резко возбуждающий
Г. Повышает иммунитет
3.В реабилитации каких заболеваний используют методики магнитотерапии
А. Гинекологические заболевания
Б. Выраженная декомпенсация сердечной деятельности
В. Остеохондроз позвоночника
Г. Грипп с t-39° С
4.**В лечении каких заболеваний используют методики УВЧ- терапии**
А. ЛОР-заболевания
Б. Активный туберкулез
В. Онкологические заболевания
Г. Заболевания суставов
Ответы: 1 – А,Б, 2 – А,Г, 3 – А,В, 4 – А,Г.

Приложение 17

Приобретение навыков составление комплексов лечебной гимнастики и программы индивидуальной реабилитации в акушерско –гинекологической практике
Средства, формы и методы ЛФК. Правила составления комплексов лечебной гимнастики и программы индивидуальной реабилитации.

1.Правила составления комплекса упражнений
1.комплекс должен начинаться с простых упражнений, постепенно вводятся более сложные и заканчиваться простыми
2.в комплексе должны быть только специальные упражнения
3.пик физической нагрузки должен приходиться на первую половину комплекса
4.пик физической нагрузки должен приходиться на вторую половину комплекса

2.К средствам ЛФК относится все, кроме:
1.дыхательных упражнений
2.порядковых упражнений
3.корригирующих упражнений
4.динамических упражнений
5.тренней гигиенической гимнастики (УГГ)

3.К формам ЛФК относится все, кроме:
1.утренняя гигиеническая гимнастика
2.дозированная ходьба
3.лечебная гимнастика
4.игры
5.пассивные упражнения

4.Процедура ЛФК состоит из следующих частей:
1.вводной, основной, заключительной
2.основной, заключительной
3.вводной, основной,
4.основной
5.вводной

Ответы: 1 -1, 2 – 5, 3 – 5, 4 – 1.

Приложение 18

Определение уровня физического здоровья

1.Организацией медицинского контроля занимается:
1. противотуберкулезный диспансер
2. эндокринологический диспансер
3. лечебно-физкультурный диспансер
4. кожно-венерологический диспансер
5. онкологический диспансер

2. Методы исследований, которые используют при проведении медицинского контроля
1.Антропометрия
2. индекс Кетле
3. биохимическое исследование
4. МРТ
5. исследование мочевыделительной системы

3.Оценивание физического развития производят с помощью:
1. индекса Кетле
2. пробы Штанге
3. пробы Штанге
4. пробы Генча
5. пробы по Зимницкому

Ответы: 1 – С, 2 – А, 3 – А.

Приложение 19

Приобретение навыков выполнения приемов массажа

1. **Как происходит выполнение массажных движений?**
   1) По ходу нервов
   2) По ходу мышц
   3) По ходу лимфо- и кровообращения
2. **Какие есть основные приемы массажа?**
   1) Поглаживание
   2) Растирание, разминание
   3) Вибрация
   4) Все вышеперечисленное
3. **Как делают массажные движения?**
   1) По ходу лимфотока к ближайшим лимфатическим узлам
   2) По направлению от лимфатических узлов к периферии

Ответы: 1 – 3, 2 – 4, 3 – 1.

Приложение 20

Составления и проведения комплексов лечебной гимнастики в разные сроки беременности

1. Специальные упражнения, применяемые в I триместре беременности:

А) укрепляющие мышцы промежности

Б) укрепляющие мышцы плечевого пояса

В) дыхательные упражнения

2.Специальные упражнения, применяемые в III триместре беременности:

А) укрепляющие мышцы промежности и спины

Б) увеличивающие подвижность позвоночника, крестцово-подвздошных сочленений

В) укрепляющие мышцы плечевого пояса

3.Преимущественные исходные положения при проведении лечебной гимнастики в III триместре:

А) стоя

Б) лежа на животе

В) лежа на спине

4.Каким упражнениям отдается предпочтение во всех периодах беременности:

А) дыхательным

Б) статическим

В) корригирующим

Ответы: 1 – А,В, 2 – А,Б, 3 – В, 4 – А.

Приложение 21

Составления и проведение комплексов лечебной гимнастики для беременных с экстрагенитальной патологией

1. **Характерные особенности состояния беременных с гипотонией:**
   1. быстрая утомляемость
   2. повышенная выносливость
   3. повышенный аппетит
   4. пониженная выносливость
   5. склонность к сосудистым дистопиям
2. **С какой недели беременности следует начинать курс гимнастики при недостаточности митрального клапана?**
   1. в период от 11 до 16 недели беременности
   2. в период от 16 до 24 недели беременности
   3. в период от 23 до 30 недели беременности

4. в период от 32 до 40 недели беременности

3. Продолжительность полного курса лечебной гимнастики при недостаточности митрального клапана:

1. 3-5 недель
2. 4-5 недель
3. 5-6 недель
4. 6-7 недель

4.Какие физиотерапевтические процедуры наряду с лечебной гимнастикой показаны беременным, страдающим артериальной гипотонией:

1. аэроионизация
2. гидропроцедуры
3. дарсонвализация
4. ультрафиолетовые облучения

Ответы: 1 – 1,4,5, 2 – 4, **3 – 2, 4 – 1,2,4.**

Приложение 22

Проведение комплекса лечебной гимнастики при нарушении менструальной функции и воспалительных заболеваниях

Проведение комплекса лечебной гимнастики при неправильном положении матки, функциональном недержании мочи и опущение матки

Составление комплекса лечебной гимнастики в предоперационном, послеродовом и послеоперационном периоде

1. При загибе матки кзади следует использовать все исходные положения, кроме:

А) лежа на животе Г) коленно-грудное
Б) коленно-кистевое Д) лежа на спине
В) коленно-локтевое

2. Лечебная гимнастика противопоказана:

А) в остром периоде воспалительных заболеваний внутренних половых органов
Б) при снижении температуры тела
В) при ограничении, стабилизации и затихании воспалительного процесса

3. Исходное положение, противопоказанное в послеродовом периоде при наличии швов на промежности:

А) стоя
Б) сидя
В) лежа на животе
Г) лежа на спине

Ответы: 1 – Д, 2 – А, 3 – Б.

Приложение 22.1

Письменная работа

Ответить на вопросы:

1. Перечислить противопоказания для занятий ЛФК при гинекологических заболеваниях.
2. Назовите основные задачи ЛГ при хронических воспалительных заболеваниях женских половых органов.
3. В каких случаях рекомендуется проводить ЛГ в индивидуальной форме?

Ответы:

1. острые и подострые заболевания женских половых органов,

обострение хронического воспаления с повышением температуры тела, увеличением СОЭ, признаками раздражения брюшины,
злокачественные новообразования органов малого таза и брюшной полости,
маточные кровотечения,
осумкованные гнойные процессы до вскрытия гнойного очага и создания хорошего оттока,
пузырно-кишечно-влагалищные свищи.

2. снижение остаточных явлений воспалительного процесса

улучшение крово- и лимфообращения в органах малого таза и нижних конечностях
укрепление связочного аппарата матки

предупреждение образования спаек
профилактика гипотрофии мышц брюшного пресса и тазового дна
общее укрепление организма, повышение физической и психической работоспособности.

3.При неправильном положении матки, болевом синдроме, сопутствующей патологии ССС.

Приложение 23

Общие основы реабилитации

1. В каком нормативном акте описывается трехэтапная модель медицинской реабилитации?
   1) Приказ Минздрава России № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»
   2) 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
   3) Конституция Российской Федерации
2. Какие проблемы могут относиться к психосоциальным?
   1) Страх
   2) Кашель
   3) Дефицит общения
   4) Недостаточное питание
3. Какие проблемы могут относиться к физиологическим?
   1) Страх
   2) Кашель
   3) Дефицит общения
   4) Недостаточное питание

   Ответы: 1 – 1, 2 – 1,3, 3 – 2,4.

Приложение 24

Роль медицинской сестры в реабилитации. Общие основы реабилитации

1. Как медицинская сестра может реализовать выявленную потребность пациента в виде риска падения?
   1) Побеседовать с пациентом
   2) Сопроводить пациента
   3) Запретить пациенту вставать с кровати

2. Как могут идентифицироваться проблемы пациента на этапе сестринской диагностики?
   1) Редкие
   2) Потенциальные
   3) Реальные
   4) Частые

3. Как медицинская сестра может реализовать выявленную потребность пациента в виде тишины в палате при наличии беспокойного соседа?
   1) Сопроводить пациента
   2) Перевести пациента в более спокойную палату
   3) Запретить пациенту вставать с кровати

   Ответы: 1 – 2, 2 – 2,3, 3 – 2.

Приложение 25

Реабилитация пациентов в акушерстве комплексов упражнений в домашних условиях

1. Продолжительность занятий при переношенной беременности:
   А) 15-20 мин

Б) 25-30 мин
В) 5-10 мин

2. С какой недели беременности применяется ЛГ при узком тазе?
   А) с 23-24-й недели
   Б) с 25-26-й недели
   В) с 27-28-й недели
3. Оптимальное число повторений движений в комплексе ЛГ при болях в спине и области таза: А) 2-3 раза, Б) 3-5 раз, В) 6-8 раз

Ответы: 1 – Б, 2 – В, 3 – Б.

Приложение 26

Реабилитация пациентов в гинекологии комплексов упражнений в домашних условиях

1. Какова продолжительность занятий ЛФК при воспалительных гинекологических заболеваниях?
   А) 10-15 мин
   Б) 15-20 мин
   В) 20-25 мин

2. Как следует проводить специальную гимнастику при дисменорее в предменструальном и менструальном периоде?
   А) 1-2 раза
   Б) 2-3 раза

3. К эндогенным причинам развития гинекологических заболеваний относится:
   А) гормональные нарушения в организме
   Б) отсутствие личной и интимной гигиены
   В) раннее начало ведения половой жизни
   Г) эндометриоз

   Ответы: 1 – А, 2 – Б, 3 – А,Г.

Программа проведения промежуточной аттестации
(дифференцированного зачета)
1. Общие положения

Целью дифференцированного зачета по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии является оценка степени соответствия качеству образования студентов требованиям ФГОС СПО.

Дифференцированный зачет обеспечивает оперативное управление образовательной деятельностью обучающихся.

Проведение дифференцированного зачета по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии предполагает:

- на уровне обучающегося – оценивание достижений в образовательной деятельности, степени освоения общих и профессиональных компетенций;
- на уровне преподавателя – оценивание результативности профессионально--педагогической деятельности, эффективности созданных педагогических условий;
- на уровне администрации — оценивание результативности деятельности академии, состояния образовательного процесса, условий образовательного взаимодействия.

Процедура дифференцированного зачета по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии разработана академией самостоятельно и доведена до сведения обучающихся в течение первых двух месяцев от начала обучения.

Содержание материалов дифференцированного зачета по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии определяется преподавателем отвечает требованиям предусмотренных ФГОС.

Результаты дифференцированного зачета по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии фиксируются оценками. Оценка – это результат процесса оценивания, условно-формальное (знаковое), количественное выражение оценки учебных достижений, обучающихся в цифрах, буквах или иным образом.

Оценка качества подготовки обучающихся и выпускников осуществляется в двух основных направлениях:

- оценка уровня освоения программно-учебного материала;
- оценка компетенций обучающихся.

Уровень освоения программно-учебного материала в академии фиксируются следующими оценками: «5» (отлично), «4» (хорошо), «3» (удовлетворительно), «2» (неудовлетворительно), «1» (плохо), «зачтено», «не зачтено». Допускается сокращение слов: «отл.», «хор.», «удовл.», «неудовл.».

Оценка «5» ставится в случае, если обучающийся исчерпывающе знает весь программно-учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.

Оценка «4» ставится, если обучающийся знает весь требуемый программой учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.

Оценка «3» ставится, если обучающийся знает основной программно-учебный материал. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает

ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.

Оценка «2» ставится в случае, когда у обучающегося обнаруживается незнание большой части программного материала, отвечает, как правило, лишь при помощи наводящих вопросов преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Оценка «1» ставится в случае, когда у обучающегося обнаруживается полное незнание проходимого программно-учебного материала.

Для оценки компетенций, обучающихся используется дихотомическая система:

0 – оценка отрицательная, компетенция не освоена,

1 – оценка положительная, компетенция освоена.

Сформированность общих компетенций при проведении дифференцированного зачета по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии проверяется путем наблюдения.

Дифференцированный зачет по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии проводится непосредственно после завершения освоения программы дисциплины.

Оценка, полученная обучающимся на дифференцированном зачете, является определяющей независимо от полученных в семестре оценок текущего контроля успеваемости.

Оценки за дифференцированный зачет заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость, зачетные книжки обучающихся, журнал учета занятий.

Если студент не явился на промежуточную аттестацию, независимо от причины, в ведомости указывается «не аттестован».

При наличии уважительных причин, с разрешения ректора академии, которое оформляется приказом, обучающемуся может быть разрешена досрочная сдача дифференцированного зачета в соответствии с утвержденным индивидуальным планом.

При наличии уважительных причин, с разрешения ректора академии, которое оформляется приказом, обучающемуся может быть продлена (перенесена на другие сроки) сдача дифференцированного зачета в соответствии с утвержденным индивидуальным планом.

Обучающийся, не согласный с результатами дифференцированного зачета, имеет право на пересмотр результатов на основании заявления. В этом случае приказом ректора создается комиссия для решения спорных вопросов. Решение комиссии оформляется протоколом, который доводится до сведения, обучающегося и преподавателя.

2. Порядок проведения дифференцированного зачета

Дифференцированный зачет проводится за счет объема времени, отводимого на изучение дисциплины ОП.11 Основы реабилитологии.

Дифференцированный зачет проводится в форме письменного тестирования обучающихся. Тестовые задания составляются на основе рабочей программы по дисциплине ОП.11 Основы реабилитологии, охватывают их наиболее актуальные темы и разделы, отражают объемы проверяемых теоретических и практических знаний.

К началу дифференцированного зачета должны быть подготовлены следующие документы:

- программа проведения промежуточной аттестации;
- перечень теоретических вопросов и (или) практических задач;
- письменные тестовые задания по количеству обучающихся;
- журнал учебной группы;
- зачетно-экзаменационная ведомость;

- зачетные книжки.

Оценка, полученная на дифференцированном зачете, заносится преподавателем в зачетно-экзаменационную ведомость (в том числе и неудовлетворительная). В зачётную книжку неудовлетворительная оценка не выставляется.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета

1.В МЕТОДЕ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ И ЛЕКАРСТВЕННОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ:

1. высокочастотный переменный импульсный ток
2. постоянный ток малой силы и низкого напряжения
3. постоянный импульсный ток низкой частоты
4. магнитное поле низкой частоты

2. ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДЯТ:

1. образование вихревых токов
2. микромассаж на уровне клетки
3. поляризация
4. электроосмос

3. НАИМЕНЬШЕЙ ЭЛЕКТРОПРОВОДИМОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ:

1.мышцы
2.роговой слой кожи
3.нервная ткань
4. кровь
5.лимфа

3. НАИБОЛЬШЕЙ ЭЛЕКТРОПРОВОДИМОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ:

1. мышечная ткань
2. роговой спой кожи
3. эмаль зуба
4. кровь
5. хрящевая ткань

5. СРОКИ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТВОРОВ ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ:

1.не ограничены
2.7-10 ней
3.до 1 месяца
4.3-5 дней

6.ПРАВИЛА СОСТАВЛЕНИЯ КОМПЛЕКСА УПРАЖНЕНИЙ

1. комплекс должен начинаться с простых упражнений, постепенно вводятся более сложные и заканчиваться простыми
2. в комплексе должны быть только специальные упражнения
3. пик физической нагрузки должен приходиться на первую половину комплекса
4. пик физической нагрузки должен приходиться на вторую половину комплекса

7.ПРОЦЕДУРА ЛФК СОСТОИТ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ЧАСТЕЙ:

1. вводной, основной, заключительной
2. основной, заключительной
3. вводной, основной,
4. основной
5. вводной

8.К СРЕДСТВАМ ЛФК ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. дыхательных упражнений
2. порядковых упражнений
3. корригирующих упражнений
4. динамических упражнений
5. утренней гигиенической гимнастики (УГГ)

9.К ФОРМАМ ЛФК ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1.утренняя гигиеническая гимнастика
2.дозированная ходьба
3.лечебная гимнастика
4.игры
5.пассивные упражнения

10.ГИМНАСТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ВСЕ, КРОМЕ:
1. активных упражнений
2. пассивных упражнений
3. упражнений с предметами
4. упражнений на равновесие
5. метаний

11.ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ СООТВЕТСТВУЕТ ФИЗИЧЕСКИЙ ФАКТОР:
1. высокочастотный переменный импульсный ток
2. постоянный ток малой силы и низкого напряжения
3. постоянный импульсный ток низкой частоты с прямоугольной формой импульса
4. магнитное поле низкой частоты

12.В МЕТОДЕ ЭЛЕКТРОСНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФОРМА ИМПУЛЬСОВ ТОКА:
1. синусоидальная
2. полусинусоидальная
3. треугольная
4. прямоугольная
5. экспоненциальная

13.ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ:
1. неврозы
2. воспалительные заболевания глаз
3. арахноидит
4. эпилепсия

14.В МЕТОДЕ ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ ВОЗДЕЙСТВИЕ С ПОМОЩЬЮ:
1. гидрофильных прокладок
2. конденсаторных пластин
3. резиновой полумаски с электродами
4. излучателями
5. индукторами

15.ВЫБЕРИТЕ МЕТОДИКУ ЭЛЕКТРОСОНТЕРАПИИ:
1. поперечная
2. продольная
3. тангенциальная
4. Лабильная
5. глазнично-сосцевидная

16.НЕПРЕОДОЛИМОЙ СРЕДОЙ ДНЯ УЛЬТРАЗВУКА ЯВЛЯЕТСЯ:
1. вода
2. твердая среда (кость)
3. воздух
4. кровь
5. жировая ткань

17.КОНТАКТНАЯ СРЕДА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОЦЕДУРЫ УЗ-ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ:
1. предохранения кожи в месте воздействия от ожога
2. лучшего скольжения вибратора по поверхности кожи
3. усиления лечебного эффекта
4. обеспечения безвоздушного пространства между излучателями и кожей

18.ШОТЛАНДСКИЙ ДУШ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:

1. массирование струей воды тела, погруженного в воду
2. комбинацию двух душевых струй контрастной температуры (холодной и горячей)
3. равномерное воздействие горизонтальных струй воды на всю поверхность тела
4. компактная струя воды подается на больного под давлением 2,5-3,5 атм
5. распыленная струя воды, направленная снизу-вверх

19.ПОКАЗАНИЯ К ЛФК ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ:

1. хронические воспалительные процессы внутренних половых органов в период обострения
2. хронические воспалительные процессы внутренних половых органов в период ремиссии
3. неправильное положение матки
4. опущение матки и влагалища, отягощенное обострением воспалительного процесса внутренних половых органов

20.ПРИ ЗАГИБЕ МАТКИ КЗАДИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ ИСХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, КРОМЕ:

1. лежа на животе
2. коленно-кистевое
3. коленно-локтевое
4. коленно-грудное
5. лежа на спине

Сформированность ОК,ПК									Оценка за выполнение тестовых заданий	Итоговая оценка
ОК 1	ОК 6	ОК 7	ОК 9	ОК 11	ОК 2.2	ОК 2.3	ОК 3.1	ОК 4.2		