

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Фельдшерский колледж»

**Оценочные материалы
для промежуточной аттестации
по ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации
и абилитации**

31.02.01 Лечебное дело
срок обучения 3 года 10 месяцев
очная форма обучения

2026г.

РАССМОТРЕНО
на заседании ЦМК
Протокол № 1 от 31.08.2026г
Председатель ЦМК _____ Г.С. Банарь

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средства (далее ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации, разработанную на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. № 526

1.1. Форма промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится
по МДК 03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации
в форме дифференцированного зачета
по ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации в форме экзамена.

1.2. Состав фонда оценочных средств

ФОС включает:

- тестовые задания
- экзаменационные билеты 16 шт.

МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

1. Проверяемые результаты

№	Результаты	Оценочное средство, номер вопроса/билета
Знать	-порядок организации медицинской реабилитации;	Тест, вопросы: 10,11,17,18,37,56,60,62, 85,91,92,98,101,180,181,
	-функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ);	Тест, вопросы: 4,15,33,34,46,49,54,74,119,12,5,164,182, 183,184,185,191,205,214,217,218,219,2 20,221,244,255,
	-методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза;	Тест, вопросы: 24,25,38,55,66,72,90,190,246,
	-правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;	Тест, вопросы: 9,14,16,19,22,31,32,44, 71,216,
	-мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с	Тест, вопросы: 1,3,20,28,30,36,39,40,41,42,43,45,50,51, 53,57,59,61,63,65,67,68,69,70, 73,76,78,79,80,81,83,84, 86,87,89,93,97,96,99,100 103,104,103,105,117,122,123,127,130,1

	действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;	32,133,135,137,139,143,189,192,193,213,226,230,
	-правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медикосоциальную экспертизу;	Тест, вопросы: 5,6,7,8,12,13,21,26,27,29,35,47,48,106,107,108,109,110,111,112,113,114,115,118,120,121,124,126,128,129,131,134,136,138,140,141,142,145,146,147,148,149,150,151,152,153,154,155,156,157,158,159,160,161,162,163,165,166,167,168,169,170,171,172,173,174,175,176,177,198,199,
	-технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей;	Проверяется текущим контролем
	- правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах;	Проверяется текущим контролем
	- категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях;	179,194,261
	- правила и методы лечения хронического болевого синдрома;	Проверяется текущим контролем
	-методы и средства обучения пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;	Тест, вопросы: 228,229,231,240,245,257,
	- перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям;	Проверяется текущим контролем
	-средства и методы медицинской реабилитации;-правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;	Тест, вопросы: 58,64,75,77,82,88,94,95,104,116,222,223,224,232,233,234,235,236,237,238,239,243,242,250,
	-правила контроля эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий	Тест, вопросы: 2,186,187,188,195,196,197,200,201,202,203,204,206,207,208,209,210,211,212,215,225,227,241,247,248,249,251,252,253,254,256,258,259,26,

Уметь	проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах	
	-реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза;	Проверяется текущим контролем
	-правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;	Проверяется текущим контролем
	направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы;	Проверяется текущим контролем
	-оценивать интенсивность болевого синдрома;	Проверяется текущим контролем
	-проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое;	Проверяется текущим контролем
	- осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании;	Проверяется текущим контролем
	-направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний;	Проверяется текущим контролем
	обучать пациентов (их законных представителей) и лиц,	Проверяется текущим контролем

	осуществляющих уход, навыкам ухода;	
	-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;	Проверяется текущим контролем
	- применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации;	Проверяется текущим контролем
	- контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей	Проверяется текущим контролем

2.Требования к условиям проведения

Промежуточная аттестация проводится в II этапа.

I этап: учет результатов текущего контроля.

Обучающемуся выставляется средний балл на основании результатов текущего контроля, после чего он переходит ко II этапу. В случае наличия незакрытых неудовлетворительных оценок или пропусков (независимо от их причин), обучающийся имеет возможность устранить неудовлетворительные оценки и пропуски только по теоретическим занятиям в письменной форме (письменный ответ, тестовое задание, решение ситуационной задачи и т.п.) в течение времени, отведенного для промежуточной аттестации.

Студенту, выдается проштампованный лист, на котором он пишет дату, свою фамилию и инициалы. Обучающийся обязан продемонстрировать знание материала по предмету, дисциплине.

Если студент изложил весь материал на оценку не ниже «удовлетворительно», то преподаватель вносит эту оценку(оценки) в журнал учета успеваемости и подсчитывает средний балл, выставляет его в ведомость, допускает обучающегося до 2 и последующих этапов.

Если студент не успел/не смог верно изложить часть материала, то оценки выставляются только за оцененные не ниже «удовлетворительно» ответы. В этом случае он не допускается до 2 этапа промежуточной аттестации и считается имеющим академическую задолженность. Для проведения промежуточной аттестации в форме дифференциального зачета необходимо:

1.Оборудование:

Кабинет информатики

Рабочее место преподавателя

Посадочные места по количеству обучающихся.

ПК по количеству обучающихся

Пароли и логины по количеству обучающихся

3. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Критерии оценивания теста:

Отметка	Условия
5 (отлично)	100% - 95% правильных ответов
4(хорошо)	94%-85% правильных ответов
3(удовлетворительно)	84%-70% правильных ответов
2(неудовлетворительно)	69% и менее - правильных ответов

Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого обучающегося автоматически с использованием информационных систем путем выбора 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный. На решение обучающимся варианта тестовых заданий отводится 60 минут. Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

Оценка за дифференцированный зачет – оценка за тест.

Типовые тестовые задания
к промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета
по МДК 03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Вариант № ____

Инструкция к выполнению тестового задания: тестовые задания, комплектуются для каждого обучающегося автоматически с использованием информационной системы путем выбора 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный, выполнять тест можно в любой удобной для Вас последовательности;

-Внимательно читайте задание;

Время выполнения: 60 минут;

Критерии оценки:

5-отлично – 100%-95% - правильных ответов

4-хорошо - 94%-85% - правильных ответов

3-удовлетворительно - 84%-70% - правильных ответов

2 – неудовлетворительно – 69% и менее правильных ответов

ФИО студента _____ **Группа** _____

Дата _____

Задание: Выбрать один верный ответ

1. Показанием для применения душа Шарко является

- а) ожирение
- б) острое респираторное заболевание
- в) острое нарушение мозгового кровообращения
- г) острый холецистит

2. После физиотерапевтической процедуры необходим отдых в течение _____ минут

- а) 15-20
- б) 5-10
- в) 30-40
- г) 50-60

3. Пациентам с хроническим тонзиллитом показан следующий вид физиотерапии

- а) коротковолновое УФ-излучение
- б) теплолечение
- в) ультратонтерапия
- г) соллюкс

4. Размер страхового пособия по временной нетрудоспособности у застрахованного лица, имеющего страховой трудовой стаж 8 лет и более _____ среднего заработка (%)

- а) 100
- б) 80
- в) 60
- г) 50

5. Сроки направления на медико-социальную экспертизу временно нетрудоспособных пациентов не позднее _____ месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе

- а) 4
- б) 6
- в) 8
- г) 10

- 6. Временно нетрудоспособным лицам листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности с периодичностью продления не реже чем через _____ дней**
- а) 15
 - б) 10
 - в) 20
 - г) 30
- 7. Работающим родителям детей-инвалидов по уходу за ними до возраста 18 лет предоставляются следующие льготы**
- а) 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц
 - б) дополнительный месячный оплачиваемый отпуск
 - в) ежемесячные компенсации к заработной плате
 - г) сокращенный рабочий день
- 8. Размер страхового пособия по временной нетрудоспособности у застрахованного лица, имеющего страховой трудовой стаж до 5 лет _____ среднего заработка (%)**
- а) 60
 - б) 80
 - в) 100
 - г) 50
- 9. Индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается врачом**
- а) реабилитологом
 - б) травматологом
 - в) терапевтом
 - г) физиотерапевтом
- 10. На третьем этапе медицинской реабилитации помощь оказывают в**
- а) амбулаторно-поликлинических условиях
 - б) отделениях реанимации
 - в) круглосуточном стационаре
 - г) палатах интенсивной терапии
- 11. Размер страхового пособия по временной нетрудоспособности у застрахованного лица, имеющего страховой трудовой стаж от 5 до 8 лет _____ среднего заработка (%)**
- а) 80
 - б) 100
 - в) 60
 - г) 50
- 12. По решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности при реконструктивных операциях выдается сроком до _____ месяцев**
- а) 12
 - б) 9
 - в) 6
 - г) 3
- 13. По решению врачебной комиссии листок нетрудоспособности при туберкулезе выдается сроком до _____ месяцев**
- а) 12
 - б) 9
 - в) 6
 - г) 3
- 14. Целью социальной реабилитации является**
- а) ресоциализация с восстановлением социального статуса личности
 - б) возвращение к профессии
 - в) борьба с профессиональными факторами риска

г) предупреждение возникновения профессиональных заболеваний

15. Для оценки эффективности программы медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста с нейросенсорной тугоухостью применяют

- а) аудиометрию
- б) спирометрию
- в) динамометрию
- г) периметрию

16. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие гонартроза может включать

- а) лечебную гимнастику
- б) трудотерапию
- в) психотерапию
- г) дыхательную гимнастику

17. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов-участников боевых действий должна предусматривать их социальную

- а) адаптацию
- б) изоляцию
- в) инверсию
- г) дискриминацию

18. Стационарное учреждение социального обслуживания

- а) дом-интернат
- б) больница общего профиля
- в) центр социального обслуживания
- г) противотуберкулезный диспансер

19. Основной документ, содержащий сведения о назначенных методах реабилитации

- а) индивидуальная программа
- б) направление на госпитализацию
- в) направление на МСЭ
- г) листок нетрудоспособности

20. Одна из эффективных технологий реабилитации инвалидов вследствие хронического бронхолегочного заболевания

- а) ингаляционная терапия
- б) амплипульстерапия
- в) УВЧ-терапия
- г) психотерапия

21. Для начисления пенсии справка об инвалидности предоставляется в

- а) Социальный фонд России
- б) Фонд медицинского страхования
- в) Российский фонд прямых инвестиций
- г) Российский фонд технологического развития

22. Основная цель проведения медико-социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями

- а) достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания
- б) диагностика нарушений функций организма
- в) профилактика осложнений заболевания
- г) оказание помощи при угрожающих жизни состояниях

23. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста вследствие хронической ишемии мозга может включать

- а) когнитивные упражнения

- б) трудотерапию
- в) дыхательные упражнения
- г) аутогенную тренировку

24. Устанавливать диагноз профессионального заболевания может

- а) врач-профпатолог
- б) фельдшер скорой помощи
- в) заведующий отделением ЦРБ
- г) врач здравпункта предприятия

25. Реабилитационный прогноз инвалида определяет

- а) вероятность реализации реабилитационного потенциала
- б) возраст и пол пациента
- в) материально-бытовые условия проживания
- г) вероятность развития инвалидности

26. Ребенку до 18 лет устанавливается

- а) категория «ребенок-инвалид»
- б) I группа инвалидности
- в) II группа инвалидности
- г) III группа инвалидности

27. Показание для направления больных с бронхиальной астмой в бюро медико-социальной экспертизы

- а) определения группы инвалидности
- б) благоприятный клинико-трудовой прогноз
- в) возможность смены профессии
- г) ограничение физической активности

28. Задача восстановительного лечения на санаторно-курортном этапе

- а) профилактика рецидивов болезни
- б) трудовая адаптация больного в коллективе
- в) борьба с факторами риска возникновения заболевания
- г) оказание психологической помощи

29. Инвалидность I группы устанавливается на

- а) 2 года
- б) 4 года
- в) 3 года
- г) 5 лет

30. Санаторно-курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах

- а) местного значения
- б) Крыма
- в) Кисловодска, Боржоми
- г) в условиях горного климата

31. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов-участников боевых действий должна предусматривать обязательное привлечение

- а) психотерапевта
- б) психиатра
- в) юриста
- г) фтизиатра

32. Программа медицинской реабилитации инвалидов, перенесших инфаркт миокарда, должна включать

- а) дозированные физические нагрузки
- б) дозированные психоэмоциональные нагрузки
- в) интенсивные физические нагрузки
- г) интенсивные психоэмоциональные нагрузки

33. Индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида выдаёт

- а) бюро медико-социальной экспертизы
- б) лечащий врач
- в) врач-физиотерапевт
- г) фонд социального страхования

34. Наиболее вероятная причина инвалидности мужчины 20 лет, который признавался ребёнком инвалидом

- а) инвалид с детства
- б) военная травма
- в) общее заболевание
- г) трудовое увечье

35. Инвалидность II группы устанавливается на срок

- а) 1 год
- б) 2 года
- в) 3 года
- г) 4 года

36. Программа медико-социальной реабилитации детей с мышечной дистрофией нижних конечностей включает применение

- а) электромиостимуляции
- б) электросна
- в) электрофореза кальция хлорида
- г) электроаналгезии

37. Учреждение социального обслуживания нестационарного типа

- а) центр социального обслуживания
- б) противотуберкулезный диспансер
- в) психоневрологический интернат
- г) дом-интернат для престарелых и инвалидов

38. Задачей социальной реабилитации является

- а) развитие коммуникативных навыков
- б) профилактика рецидивов болезни, связанных с профессиональной деятельностью
- в) ликвидация остаточных явлений болезни и восстановление функциональной активности организма
- г) оказание неотложной помощи и предупреждение осложнений

39. Для оценки эффективности программы медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста с нарушением функции вестибулярного аппарата применяют метод

- а) стабилотрии
- б) спирометрии
- в) периметрии
- г) динамометрии

40. Одна из эффективных технологий реабилитации инвалидов вследствие хронического бронхолегочного заболевания

- а) постуральный дренаж
- б) лимфодренаж
- в) иглорефлексотерапия
- г) рентгенография

41. При общении с пациентом в кризисе нельзя

- а) говорить «все будет хорошо»
- б) сочувствовать клиенту
- в) задавать клиенту много вопросов
- г) позволять клиенту много плакать

42. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации

- а) нарушение кровообращения

- б) общее повышение температуры
- в) зябкость конечности
- г) повышение артериального давления

43. Реабилитационный потенциал инвалидов старших возрастных групп в значительной степени зависит от выраженности синдрома

- а) инволютивной хрупкости
- б) функциональной зависимости
- в) болевого
- г) интоксикационного

44. Программа медико-социальной реабилитации одиноко проживающих инвалидов должна предусматривать обязательное привлечение

- а) социального работника
- б) психиатра
- в) психолога
- г) психотерапевта

45. Программа медицинской реабилитации инвалидов с хронической почечной недостаточностью для замещения функции почек обязательно включает

- а) гемодиализ
- б) гемодилюцию
- в) плазмаферез
- г) форсированный диурез

46. Профессиональная реабилитация включает

- а) восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства
- б) восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот
- в) разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, регламентирующих укорочение рабочих часов определенных профессий
- г) профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья, связанных с профессиональной деятельностью

47. Инвалидность III группы устанавливается на срок

- а) 1 год
- б) 2 года
- в) 3 года
- г) 4 года

48. Обязанность государственной службы медико-социальной экспертизы

- а) определение группы инвалидности, ее причины и сроков
- б) лечение и реабилитация инвалидов
- в) оказание медико-социальной помощи инвалидам
- г) социальная защита инвалидов

49. Программа медицинской реабилитации инвалидов с последствиями перенесенного инсульта в форме моторной афазии включает помощь

- а) логопеда
- б) дефектолога
- в) психолога
- г) психиатра

50. Оптимальный результат выполнения индивидуальной программы реабилитации инвалида достижение

- а) стойкой компенсации функции
- б) частичной компенсации функции
- в) временной компенсации функции
- г) ремиссии заболевания

51. Программа медицинской реабилитации инвалидов с последствиями перенесенного инсульта в форме периферического гемипареза должна включать

- а) электростимуляцию мышц
- б) лазеротерапию
- в) ультразвуковую терапию
- г) ультрафиолетовое облучение

52. Социальная реабилитация включает

- а) разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, гарантирующих инвалидам определенные социальные права и льготы
- б) возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, с приобретением рабочего места в любой специализации
- в) юридическую поддержку инвалидов в случае проблем с социумом
- г) мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений, по формированию у пациентов сознательного и активного участия в реабилитационном процессе

53. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста вследствие осложнений сахарного диабета включает коррекцию

- а) полинейропатии
- б) остеопатии
- в) коагулопатии
- г) хондропатии

54. Для оценки эффективности программы медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста с глаукомой применяют

- а) периметрию
- б) спирометрию
- в) динамометрию
- г) антропометрию

55. Первое место в структуре причин инвалидности в России занимают

- а) болезни системы органов кровообращения
- б) инфекционные и паразитарные болезни
- в) злокачественные новообразования
- г) отравления и травмы

56. Рекомендации медико-социальной экспертизы по трудовому устройству граждан обязательны для исполнения администрацией организаций

- а) независимо от форм собственности
- б) только государственных
- в) только частных
- г) муниципальной формы собственности

57. Противопоказанием для направления в санаторий является

- а) эпилепсия
- б) ишемическая болезнь сердца
- в) состояние после инфаркта
- г) бронхиальная астма

58. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов-участников боевых действий должна обязательно включать трудовую

- а) адаптацию
- б) терапию
- в) консультацию
- г) экспертизу

59. Гидротерапия - это метод реабилитации с применением

- а) пресной воды
- б) минеральной воды

- в) морской соли
- г) минеральной грязи

60. Основное отличие мероприятий медицинской реабилитации от традиционного лечения направленность на

- а) восстановление нарушенных функций
- б) предупреждение заболевания
- в) купирование обострения
- г) предупреждение осложнений

61. Противопоказание для проведения процедуры электросон

- а) эпилепсия
- б) гипертоническая болезнь
- в) ишемическая болезнь сердца
- г) язвенная болезнь желудка

62. Медицинские учреждения, осуществляющие кратковременную медицинскую реабилитацию

- а) профильные стационары
- б) поликлиники
- в) реабилитационные центры
- г) диспансеры

63. Рациональные приемы массажа для ускорения отхождения мокроты

- а) ударная вибрация
- б) поглаживание
- в) разминание
- г) непрерывистая вибрация

64. Преимущественным методом проведения ЛФК в детской клинике является

- а) организация спортивных игр
- б) самостоятельный метод лфк
- в) игровой метод
- г) комбинированный метод ЛФК

65. Терренкур является методом реабилитации с использованием

- а) дозированного восхождения
- б) прогулки по ровной местности
- в) ходьбы перед зеркалом
- г) занятий на беговой дорожке

66. Реабилитационный прогноз определяет

- а) вероятность реализации реабилитационного потенциала
- б) материально-бытовые условия проживания
- в) осложнения заболевания
- г) возраст пациента

67. Медицинская реабилитация пациентов с язвенной болезнью включает

- а) магнитно-лазерную терапию
- б) ультрафонофорез гидрокортизона
- в) механотерапию
- г) душ Шарко

68. Ультразвуковая терапия на область желудка проводится в положении пациента лежа на

- а) спине
- б) правом боку
- в) левом боку
- г) животе

69. Целесообразный прием массажа на стороне мышечной контрактуры

- а) растяжение

- б) поглаживание
- в) рубление
- г) поколачивание

70. Медицинская реабилитация пациентов с хроническим бронхитом включает

- а) дыхательную гимнастику
- б) грязевые обертывания
- в) УФ-облучение
- г) радоновые ванны

71. Основной документ, содержащий сведения о назначенных методах медицинской реабилитации и абилитации

- а) индивидуальная программа
- б) листок нетрудоспособности
- в) направление на госпитализацию
- г) направление на медико-социальную экспертизу

72. Медицинские факторы, определяющие реабилитационный потенциал пациентов с различной патологией

- а) тяжесть заболевания
- б) уровень образования
- в) психологический статус
- г) пол

73. Наиболее эффективная процедура при вялом параличе

- а) электростимуляция
- б) дарсонвализация
- в) франклинизация
- г) магнитотерапия

74. Основной задачей амбулаторно-поликлинического этапа реабилитации (при любом заболевании) является

- а) улучшение работоспособности
- б) повышение устойчивости организма к метеорологическим колебаниям
- в) улучшение подвижности суставов
- г) лечение очагов инфекции

75. Под пелоидотерапией понимают лечение

- а) грязями
- б) минеральными водами
- в) песками
- г) солнечными лучами

76. Общие показания к ультрафиолетовому облучению

- а) рахит, псориаз
- б) травма конечности
- в) заболевание желудочно-кишечного тракта
- г) гипертоническая болезнь, аритмия

77. Принимать процедуру гальванизации пациент должен

- а) через 5 минут после завтрака или обеда
- б) через 30 минут после легкого завтрака, через 2-3 часа после обеда
- в) за 30 минут до обеда
- г) через 10 минут после завтрака или обеда

78. Рациональные приемы массажа при гипотонии, гипотрофии мышц

- а) разминание
- б) поглаживание
- в) непрерывистая вибрация
- г) растирание

79. Пациентам с варикозной болезнью вен нижних конечностей показаны следующие виды физиотерапии

- а) низкочастотная магнитотерапия
- б) теплолечение
- в) ультразвуковая терапия
- г) УФ-излучение

80. Область массажа при гипертонической болезни

- а) воротниковая зона
- б) верхняя конечность
- в) нижняя конечность
- г) пояснично-крестцовая зона

ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

1.1. Проверяемые результаты

1.2.

№	Результаты	Оценочное средство, номер вопроса/билета
ПК 3.1.	Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации	Билеты №№1-16
ПК 3.2.	Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов	Билеты №№1-16
ПК 3.3.	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска	Билеты №№1-16

2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ

2.1. Место проведения

Промежуточная аттестация в форме экзамена проводится в кабинете медицинской реабилитации и абилитации

2.2. Продолжительность проведения

Продолжительность проведения экзамена 6 академических часов.

2.3. Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена необходимо:

1.Оборудование: столы манипуляционные, ростомер, весы напольные, весы электронные для детей, ростомер вертикальный, ростомер горизонтальный, сантиметровая лента, тонометр, штатив, фантомы и муляжи ёмкости-контейнеры для сбора медицинских отходов, емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов, пинцеты.

2.Расходные материалы: образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала, маски медицинские 30 шт, перчатки смотровые 1уп., одноразовая пленка.

2.4. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95%, (правильных отвеов-100-95)
4(хорошо)	94-85%, (правильных ответов -94-85)
3(удовлетворительно)	84-75%, (правильных ответов-84-75)
2(неудовлетворительно)	74% и менее процентов (74 правильных ответов и менее)

Итоговой отметкой является количество баллов, полученных за экзамен.

2.5. Ознакомление с результатами промежуточной аттестации

Ознакомление с результатами экзамена осуществляется в день экзамена

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Фельдшерский колледж»**

Экзамен

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

ПМ 03. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № Председатель МС _____ Т.Г. Копылова «---» -----2026г.	Билет № типовой	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О.Н. Мокроусова « » 2026г.
---	------------------------	--

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней.
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность.
3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин.
4. Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация.

Условие профессиональной ситуации:

Пациентка К., 67 лет. Поступила в стационар с диагнозом - ИБС: острый мелкоочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, I класс тяжести. Жалобы на сжимающую и колющую боль в области сердца, при этом она незначительна и непродолжительна; боль отдаёт в левую руку и плечо Назначен постельный режим, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, пульс удовлетворительного наполнения 80 уд/мин., АД 120/80 мм рт. ст. На ЭКГ - признаки острой фазы мелкоочагового переднего инфаркта миокарда.

Задания для оценки:

ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;

ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов;

ПК 3.3 Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

1. Составьте план доврачебного функционального обследования
2. Сформируйте реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей
3. Провести первичную оценку боли пациента по 5-балльной шкале - «настоящее ощущение интенсивности боли» (НИБ)
4. Составьте план медико-социальной реабилитации на этапе стационара
5. Назовите объективные маркеры боли
6. Продемонстрируйте технику прямолинейного растирания на спине

Председатель ЦМК _____ Г.С. Банарь

Оценочный лист

Билет № 1

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

ПМ 03. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации.

Порядок выполнения

№	Этапы	баллы	полученные баллы
1.	План доврачебного функционального обследования: сбор анамнеза жизни и болезни, измерение артериального давления, ЧСС, ЭКГ, измерение веса, роста.	20	
2.	Реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей При определении реабилитационного потенциала учитывают степень мотивированности больного к предстоящему реабилитационному лечению. <i>Высокий уровень</i> — позволяет использовать лишь часть средств и методов из реабилитационного комплекса, но при этом пациент нуждается в обучении правильному образу жизни и коррекции факторов риска. <i>Крайне низкий уровень</i> — в основном нуждается в симптоматическом медикаментозном лечении, поддерживающем жизнь, и пребывании на постоянном полупостельном/постельном режиме. <i>Средний уровень</i> — основной контингент для продолжительной комплексной реабилитации с применением всего набора программ и методов реабилитации. У пациентки – средний уровень	20	
3.	Провести первичную оценку боли пациента по 5-балльной шкале - «настоящее ощущение интенсивности боли» (НИБ) 0 – нет боли; 1 – слабая боль; 2 – умеренная боль; 3 – сильная боль; 4 – сильнейшая боль; 5 – непереносимая боль. У пациентки 2- умеренная боль.	10	
4.	План медико-социальной реабилитации на этапе стационара В случае мелкоочагового инфаркта миокарда занятия лечебной физкультурой (ЛФК) могут быть назначены с 3-5 суток после начала заболевания, если состояние пациента стабильно и отсутствуют осложнения (такие как аритмии и другие признаки сердечной недостаточности). ЛФК помогают улучшить реабилитацию после инфаркта миокарда, способствуют улучшению физической активности, восстановлению дыхательной функции и общему психоэмоциональному состоянию пациента. Важно начинать с минимальной нагрузки и постепенно увеличивать её по мере стабилизации состояния.	20	
	Рекомендации по ЛФК: 1. Средства ЛФК: - Дыхательные упражнения. - Упражнения на расслабление и улучшение общему состоянию (пассивные и активные движения в кровати). - Прогулки по палате или в коридоре в зависимости от состояния. 2. Метод ЛФК: - Пассивные и активные упражнения без значительных нагрузок. Основное внимание уделяется дыхательной гимнастике и общей физической активности. 3. Упражнения с лечебным действием: - Дыхательные упражнения (глубокое дыхание, диафрагмальное дыхание). - Упражнения на активизацию и расслабление всех суставов (движения рук и ног в разных плоскостях без нагрузки). - Упражнения на подъем и опускание рук для улучшения кровообращения. 4. Массаж: - Возможен массаж области спины и шеи с целью снятия напряжения и расслабления мышц. Это может помочь улучшить общее состояние и уменьшить стресс.		
5.	Объективные маркеры боли • Слезы, страдальческое выражение лица • Нарушение сна • Бледность • Потеря аппетита • Вынужденная поза • Увеличение напряжение мышц • Гипергидроз	10	
6.	Манипуляция – Продемонстрируйте технику прямолинейного растирания на спине	30	

Подготовительный этап: - подготовить массажный стол (накрыть простыней и постелить полотенце на отверстие для лица);	1	
И.П. Массажиста: стоя слева или справа от пациента.	1	
И.П. Пациента: лежа на животе, туловище обнажено до гребней подвздошных костей;	1	
под сгиб стопы подложен валик;	1	
руки вдоль туловища, ладонями вверх,	1	
лицо повёрнуто в сторону или расположено в люверсе (вырез в обивке массажного стола)	1	
или руки согнуты в локтях перед собой, ладонь одной руки положена на тыл кисти другой руки, щека лежит на тыльной поверхности кисти;	2	
нижние конечности прикрыты простыней.	1	
- выявить, нет ли противопоказаний для проведения массажа;	1	
- вымыть руки.	1	
Массаж лучше всего проводить через 1-2 ч после небольшого приема пищи.	1	
Перед процедурой мочевого пузыря и кишечника должны быть освобождены.	2	
Массаж не должен вызывать болей;	1	
после массажа должно быть приятное ощущение тепла в массируемой области, улучшение самочувствия, может возникнуть желание спать	2	
Кожа краснеет, но нельзя допускать появления пятен, петехий	1	
Границы области: От VII шейного позвонка, до I поясничного позвонка и от левой до правой средней аксиллярной линии.	2	
Чередовать с приёмом поглаживание и другими приёмами	2	
Массажные движения выполняют в основном по ходу лимфотока к ближайшим лимфатическим узлам.	1	
Общее количество баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (правильных ответов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (правильных ответов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (правильных ответов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (правильных ответов менее 74)

Члены комиссии: _____

Подпись студента: _____