

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

РАССМОТРЕНО

на заседании педагогического совета
№ 1 от 27 августа 2025г.

РАССМОТРЕНО

на заседании методического совета
№ 1 от 27 августа.2025г.

Председатель МС Т.Г. Копылова

УТВЕРЖДАЮ

Директор СПб ГБПОУ «Фельдшерский
колледж»

Г.Н. Котова

« 27 » августа _____ 2025г.

М.П.

**Методические рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации
по ПМ 03 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И
АБИЛИТАЦИИ**

по специальности
31.02.01 Лечебное дело

Пояснительная записка

Настоящие методические рекомендации предназначены для обучающихся по специальности 31.02.01. Лечебное дело, осваивающих программу ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации.

Цель методических рекомендаций - обеспечить обучающемуся оптимальную организацию процесса подготовки к промежуточной аттестации, предусмотренной учебным планом. Промежуточная аттестация, согласно учебному плану, проводится по МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации, учебной и производственной практикам в форме комплексного дифференцированного зачета, после прохождения всех видов практик, по профессиональному модулю- в форме экзамена.

Цель, формы и методы промежуточной аттестации

| Наименование МДК, практик, ПМ | Форма промежуточной аттестации | Цель промежуточной аттестации |
|---|--|--|
| МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации | экзамен (выполнение тестовых заданий) | оценка знаний и умений |
| УП.03.01 ПП 03.01 | комплексный дифференцированный зачет (выполнение заданий/манипуляций) | оценка знаний, умений, навыков |
| ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации | экзамен (выполнение манипуляции) | оценка сформированности профессиональных компетенций |

Для подготовки к промежуточной аттестации ознакомьтесь с фондами оценочных средств, <https://www.fmkspb.ru/ru/obrdeyat/> . В ФОС указывается форма аттестации, порядок проведения промежуточной аттестации, критерии оценивания, представлен типовой вариант оценочного средства¹.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации нужно повторить темы, представленные в Приложении 1 данных рекомендаций, пройти несколько раз тестовые задания, размещенные в базе аккредитационных тестов для первичной аккредитации медицинских работников <http://fmza.ru/srednee-professionalnoe-obrazovanie/repetitsionnyy-ekzamen/>.

Тот материал, который Вам не знаком, вызывает затруднения, следует выучить, пересказать и закрепить. Пересказ текста своими словами приводит к лучшему его запоминанию, чем многократное чтение, поскольку это активная умственная работа. Лучшему запоминанию материала служит работа с текстом. Это может быть представление текста в виде схем, кратких тезисов, перекомпоновка материала.

Для выполнения практической части промежуточной аттестации необходимо не только устно повторить алгоритмы манипуляций, но и по возможности, выполнить их.

Для допуска к промежуточной аттестации нужно подготовить спецодежду и сменную обувь.

Для подготовки к промежуточной аттестации по профессиональному модулю необходимо повторить алгоритмы выполнения манипуляций по всем МДК.

¹ Для подготовки к промежуточной аттестации по практике предусмотрены отдельные методические рекомендации

**Перечень тем и манипуляций для подготовки к экзамену
по МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации
ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации**

Темы для подготовки

1. Методы медицинской реабилитации и абилитации
2. Медико-социальная экспертиза
3. Организация медико-социальной реабилитации отдельных категорий населения
4. Психосоциальная реабилитация
5. Методы физической реабилитации
6. Санаторно-курортное лечение
7. Реабилитация при сердечно-сосудистой патологии и органов дыхания
8. Реабилитация при заболеваниях органов пищеварения, нервной и эндокринной систем
9. Реабилитация при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата
10. Реабилитация и абилитация при нарушениях зрения и слуха
11. Реабилитация и абилитация при психических расстройствах
12. Реабилитация при онкологических заболеваниях
13. Хронический болевой синдром, принципы лечения
14. Особенности ухода за паллиативными пациентами
15. Паллиативная помощь в последние дни и часы жизни человека

**Перечень манипуляций к промежуточной аттестации
по МДК 03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации**

1. Алгоритм действий по определению индивидуальной биодозы, методику определения биодозы -комплекс физических упражнений при переломе шейки бедра (первый период)
2. Комплекс физических упражнений при повреждении локтевого сустава
3. Процедура массажа шейно-воротниковой области
4. Комплекс физических упражнений при параличах и парезах, обусловленных поражениями головного мозга
5. Комплекс физических упражнений на 1-4 день после операции на легких обучение пациента передвигаться с помощью жестких металлических ходунков с опорой на кисти рук -обучение пациента методике ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
6. Комплекс физических упражнений при инфаркте миокарда -комплекс физических упражнений при бронхиальной астме в период ремиссии
7. Комплекс физических упражнений при операции на желудке
8. Комплекс физических упражнений при параличах и парезах, обусловленных поражениями головного мозга.
9. Комплекс изометрических физических упражнений II варианта техника круговое растирание на спине
10. Техника прямолинейного растирания на спине -техника обхватывающего поглаживания на спине -техника плоскостного поглаживания на воротниковой зоне
11. Техника круговое растирание на верхних конечностях
12. Технику плоскостного поглаживания на нижних конечностях
13. Комплекс физических упражнений для общего укрепления детям среднего дошкольного возраста.

**Список основных печатных изданий и дополнительных источников
для подготовки к промежуточной аттестации**

Основные печатные издания

1. Козлова Л.В., Козлов С.А., Семененко Л.А. Основы реабилитации для медицинских колледжей: учебное пособие. - Изд. 10-е. – Ростов на/Д: Феникс, 2020. - 475 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).

Основные электронные издания

1. Соловьева, А. А. Основы реабилитации / А. А. Соловьева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 360 с. — ISBN 978-5-507-48941-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/366785> (дата обращения: 16.02.2024). — Режим доступа: для авторизованны, пользователей.

Пример оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по МДК 03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Типовое тестовое задание

ФИО

студента _____ Группа _____

Дата _____

Инструкция к выполнению тестового задания:

Время на выполнение теста-80 минут;

Тест содержит задания с выбором одного и нескольких правильных ответов, задания открытого типа, задания на установление соответствия. Выполнять тест можно в любой удобной для Вас последовательности;

Внимательно читайте задание;

Исправления не допускаются, в случае ошибки, зачеркните запись, рядом запишите верную запись, поставьте свою подпись;

Критерии оценки:

5-отлично – 100%-95% - 80-76- правильных ответов

4-хорошо - 94%-85% - 75-68 правильных ответов

3-удовлетворительно - 84%-70% -67-56 правильных ответов

2 – неудовлетворительно – 69% -55 и менее правильных ответов

Выберите один правильный ответ

1. Лечение сахарного диабета 1 типа в первую очередь предусматривает назначение
 - а. инсулина
 - б. диеты
 - в. физических нагрузок
 - г. пероральных сахароснижающих препаратов
2. Гемотрансфузия показана при потере объема циркулирующей крови _____ %
 - а. 10-15
 - б. 25-30
 - в. 20-25
 - г. 15-20
3. В лечении гипокинетической формы дискинезии желчного пузыря используют
 - а. антациды
 - б. спазмолитики
 - в. холекинетики
 - г. ингибиторы протонной помпы
4. При переливании крови необходимо
 - а. определить только группу крови пациента, т.к. группа донорской крови уже известна (этикетка на флаконе)
 - б. определить группу крови пациента и группу донорской крови
 - в. определить группу крови пациента, только если она неизвестна
 - г. использовать данные о группе крови из истории болезни пациента без их определения
5. При проведении парентерального питания предпочтительнее использовать
 - а. периферическую вену
 - б. периферическую артерию
 - в. центральную артерию
 - г. центральную вену
6. Лечение сахарного диабета второго типа с ожирением предусматривает назначение

- а. аллохола
 - б. инсулина
 - в. креона
 - г. метформина
7. Для купирования приступа бронхиальной астмы назначают
- а. промедол
 - б. фуросемид
 - в. клонидин (клофелин)
 - г. преднизолон
8. Критерием инвалидности служит следующее состояние
- а. социальная недостаточность
 - б. психологическая недостаточность
 - в. финансовая недостаточность
 - г. коммуникативная недостаточность
9. Показание для направления пациентов с ишемической болезнью сердца в бюро медико-социальной экспертизы
- а. стенокардия напряжения 3-4 функционального класса
 - б. легкая степень нарушения сердечного ритма
 - в. хроническая сердечная недостаточность I степени
 - г. тахикардия в сочетании с головокружением
10. Медицинским персоналом, при проведении паллиативного лечения, в первую очередь должны учитываться желания
- а. пациента
 - б. родственников пациента
 - в. сослуживцев пациента
 - г. супруга или супруги пациента
11. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с язвенной болезнью
- а. повышение толерантности к физической нагрузке
 - б. устранение психоэмоциональных нарушений
 - в. ускорение процессов регенерации язвенных дефектов
 - г. эрадикация хеликобактерной инфекции
12. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с сахарным диабетом
- а. коррекция психоэмоциональных нарушений
 - б. снижение потребности в инсулине/сахароснижающих препаратах
 - в. обеспечение полноценной двигательной активности
 - г. улучшение аппетита
13. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с хроническим пиелонефритом
- а. повышение скорости клубочковой фильтрации
 - б. коррекция психоэмоциональных нарушений
 - в. устранение факторов риска
 - г. восстановление концентрационной функции почек
14. Пациентам с артериальной гипотензией противопоказаны следующие виды физиотерапии
- а. УВЧ-терапия
 - б. грязелечение
 - в. амплипульстерапия
 - г. инфракрасное лазерное излучение

15. Медицинская реабилитация пациентов с язвенной болезнью при повышенной кислотности включает
- питье щелочной минеральной воды
 - дыхательную гимнастику
 - аппликации парафина
 - углекислые ванны
16. Госпитализация непосредственно в отделение интенсивной терапии показана при
- бронхиальной астме вне приступа
 - инфаркте миокарда
 - приступе стабильной стенокардии
 - неосложнённом гипертоническом кризе
17. Основное направление в реабилитации пациента, перенесшего инфаркт миокарда
- электротерапия
 - дыхательная гимнастика
 - двигательный режим и кинезотерапия
 - бальнеотерапия
18. Задачи обучения в школе для пациентов с артериальной гипертензией
- измерять и оценивать АД
 - кормление со сниженным калоражем
 - расчет потерь калорий при занятии бегом
 - физические нагрузки с прыжками
19. Цель школы для пациентов с артериальной гипертензией
- обучить пациента особенностям жизни с повышенным артериальным давлением
 - повысить мотивацию к выздоровлению
 - формировать умения помощи себе в критических ситуациях
 - качественно повысить процесс питания
20. Температура воды в бассейне для пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и тугоподвижностью суставов должна составлять
- 38°C
 - 36°C
 - 33°C
 - 28°C
21. Инвалид – это пациент
- имеющий стойкое расстройство здоровья и нуждающийся в медико-социальной адаптации
 - пожилой с особенностями здоровья
 - в фазе адаптации к новым условиям жизни
 - с обострением хронического заболевания
22. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с бронхиальной астмой
- подавление воспаления в дистальных бронхах и бронхиолах
 - устранение психоэмоциональных нарушений
 - повышение работоспособности
 - повышение выносливости дыхательной мускулатуры
23. Основные задачи реабилитации пациентов после инсульта
- оценка вероятности развития осложнений заболевания
 - устранение причины заболевания
 - устранение факторов риска заболевания
 - восстановление нарушенных функций (речи, движения и др.)

24. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с полиостеоартрозом
 - а. восстановление функциональной подвижности пораженных суставов
 - б. повышение выносливости мускулатуры конечностей
 - в. коррекция болевых ощущений
 - г. ускорение процессов регенерации и репарации
25. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с остеопорозом позвоночника и костей конечностей
 - а. повышение минеральной плотности костей
 - б. нормализация режима питания
 - в. увеличение двигательной активности
 - г. устранение факторов риска
26. Характерный клинический симптом сосудистой деменции
 - а. тремор покоя
 - б. нарушение кратковременной и долговременной памяти
 - в. нарушение сознания
 - г. парезы конечностей
27. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с хроническим колитом
 - а. коррекция психоэмоциональных нарушений
 - б. повышение работоспособности
 - в. восстановление моторно-эвакуаторной функции кишечника
 - г. улучшение аппетита
28. Вибрационный массаж показан при реабилитации пациентов с
 - а. бронхиальной астмой
 - б. туберкулезом
 - в. миозитом
 - г. остеохондрозом позвоночника
29. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с радикулопатиями
 - а. восстановление правильного стереотипа движений
 - б. устранение протрузии диска
 - в. увеличение выносливости мускулатуры конечностей
 - г. повышение толерантности к физической нагрузке
30. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов с хроническим холециститом
 - а. восстановление моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря
 - б. нормализацию веса тела
 - в. улучшение аппетита
 - г. восстановление свойств желчи
31. Основные задачи медицинской реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда
 - а. улучшение метаболизма миокарда
 - б. восстановление кровоснабжения миокарда
 - в. устранение факторов риска
 - г. ускорение процессов регенерации в миокарде
32. Санаторно-курортное лечение включает медицинские мероприятия профилактические, лечебные и реабилитационные на основе
 - а. лекарственной терапии
 - б. иглоукалывания
 - в. природных лечебных ресурсов
 - г. гомеопатии

33. Медицинская реабилитация – комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на
- полное или частичное восстановление функций, работоспособности, социальной и бытовой адаптации, улучшение качества жизни
 - выздоровление и трудоустройство
 - оформление инвалидности
 - социальный патронаж
34. Спустя 2 года после проведенного радикального лечения пациента со злокачественной опухолью следует осматривать 1 раз в
- полгода
 - год
 - три месяца
 - два года
35. Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания и факторы риска их развития, относятся к группе здоровья
- II
 - IIIa
 - I
 - IIIб
36. Краткое профилактическое консультирование проводится гражданам с группой здоровья
- I и II
 - I и IIIa
 - I и IIIб
 - с любой группой здоровья
37. Целью социальной реабилитации является
- возвращение к профессии
 - борьба с профессиональными факторами риска
 - ресоциализация с восстановлением социального статуса личности
 - предупреждение возникновения профессиональных заболеваний
38. Для оценки эффективности программы медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста с нейросенсорной тугоухостью применяют
- спирометрию
 - аудиометрию
 - динамометрию
 - периметрию
39. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие гонартроза может включать
- лечебную гимнастику
 - трудотерапию
 - психотерапию
 - дыхательную гимнастику
40. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов-участников боевых действий должна предусматривать их социальную
- изоляцию
 - инверсию
 - дискриминацию
 - адаптацию

41. Стационарное учреждение социального обслуживания
 - а. больница общего профиля
 - б. центр социального обслуживания
 - в. дом-интернат
 - г. противотуберкулезный диспансер
42. Основной документ, содержащий сведения о назначенных методах реабилитации
 - а. направление на госпитализацию
 - б. направление на МСЭ
 - в. индивидуальная программа
 - г. листок нетрудоспособности
43. Одна из эффективных технологий реабилитации инвалидов вследствие хронического бронхолегочного заболевания
 - а. амплипульстерапия
 - б. ингаляционная терапия
 - в. УВЧ-терапия
 - г. психотерапия
44. Для начисления пенсии справка об инвалидности предоставляется в
 - а. Фонд медицинского страхования
 - б. Социальный фонд России
 - в. Российский фонд прямых инвестиций
 - г. Российский фонд технологического развития
45. Основная цель проведения медико-социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями
 - а. диагностика нарушений функций организма
 - б. профилактика осложнений заболевания
 - в. оказание помощи при угрожающих жизни состояниях
 - г. достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания
46. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста вследствие хронической ишемии мозга может включать
 - а. трудотерапию
 - б. дыхательные упражнения
 - в. когнитивные упражнения
 - г. аутогенную тренировку
47. Устанавливать диагноз профессионального заболевания может
 - а. фельдшер скорой помощи
 - б. врач-профпатолог
 - в. заведующий отделением ЦРБ
 - г. врач здравпункта предприятия
48. Реабилитационный прогноз инвалида определяет
 - а. вероятность реализации реабилитационного потенциала
 - б. возраст и пол пациента
 - в. материально-бытовые условия проживания
 - г. вероятность развития инвалидности
49. Основным признаком психопатической реакции
 - а. несоответствие ответа силе раздражителя
 - б. наличие судорог
 - в. амнезия
 - г. продолжительность

50. Ребенку до 18 лет устанавливается
- I группа инвалидности
 - категория «ребенок-инвалид»
 - II группа инвалидности
 - III группа инвалидности
51. Показание для направления больных с бронхиальной астмой в бюро медико-социальной экспертизы
- благоприятный клинико-трудовой прогноз
 - возможность смены профессии
 - определения группы инвалидности
 - ограничение физической активности
52. Задача восстановительного лечения на санаторно-курортном этапе
- профилактика рецидивов болезни
 - трудовая адаптация больного в коллективе
 - борьба с факторами риска возникновения заболевания
 - оказание психологической помощи
53. Инвалидность I группы устанавливается на
- 2 года
 - 4 года
 - 3 года
 - 5 лет
54. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов-участников боевых действий должна предусматривать обязательное привлечение
- психиатра
 - юриста
 - фтизиатра
 - психотерапевта
55. Программа медицинской реабилитации инвалидов, перенесших инфаркт миокарда, должна включать
- дозированные психоэмоциональные нагрузки
 - интенсивные физические нагрузки
 - дозированные физические нагрузки
 - интенсивные психоэмоциональные нагрузки
56. Индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида выдаёт
- бюро медико-социальной экспертизы
 - лечащий врач
 - врач-физиотерапевт
 - фонд социального страхования
57. Когда человек безнадежно болен, необходимо
- продолжать лечение, обеспечивая как можно более высокое качество жизни
 - отказаться от всех видов лечения
 - посоветоваться с родственниками о лечении
 - использовать нетрадиционные методы лечения
58. Наиболее вероятная причина инвалидности мужчины 20 лет, который признавался ребёнком-инвалидом
- инвалид с детства
 - военная травма
 - общее заболевание

- г. трудовое увечье
59. Инвалидность II группы устанавливается на срок
- а. 2 года
 - б. 3 года
 - в. 4 года
 - г. 1 год
60. Программа медико-социальной реабилитации детей с мышечной дистрофией нижних конечностей включает применение
- а. электросна
 - б. электрофореза кальция хлорида
 - в. электроаналгезии
 - г. электромиостимуляции
61. Учреждение социального обслуживания нестационарного типа
- а. центр социального обслуживания
 - б. противотуберкулезный диспансер
 - в. психоневрологический интернат
 - г. дом-интернат для престарелых и инвалидов
62. 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
63. Для оценки эффективности программы медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста с нарушением функции вестибулярного аппарата применяют метод
- а. стабилотриии
 - б. спирометрии
 - в. периметрии
 - г. динамометрии
64. Одна из эффективных технологий реабилитации инвалидов вследствие хронического бронхолегочного заболевания
- а. лимфодренаж
 - б. постуральный дренаж
 - в. иглорефлексотерапия
 - г. рентгенография
65. При общении с пациентом в кризисе нельзя
- а. сочувствовать клиенту
 - б. говорить «все будет хорошо»
 - в. задавать клиенту много вопросов
 - г. позволять клиенту много плакать
66. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации
- а. нарушение кровообращения
 - б. общее повышение температуры
 - в. зябкость конечности
 - г. повышение артериального давления
67. Реабилитационный потенциал инвалидов старших возрастных групп в значительной степени зависит от выраженности синдрома
- а. инволютивной хрупкости

- б. функциональной зависимости
 - в. болевого
 - г. интоксикационного
68. К внешним формам суицидального поведения относят суицидальные
- а. замыслы
 - б. намерения
 - в. мысли
 - г. попытки
69. Программа медико-социальной реабилитации одиноко проживающих инвалидов должна предусматривать обязательное привлечение
- а. психолога
 - б. психотерапевта
 - в. социального работника
 - г.
 - д. культуролога
70. Программа медицинской реабилитации инвалидов с хронической почечной недостаточностью для замещения функции почек обязательно включает
- а. гемодиализ
 - б. гемодилуцию
 - в. плазмаферез
 - г. форсированный диурез
71. Профессиональная реабилитация включает
- а. восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот
 - б. восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства
 - 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
72. Инвалидность 3 группы устанавливается на срок
- а. 1 год
 - б. 2 года
 - в. 3 года
 - г. 4 года
73. Обязанность государственной службы медико-социальной экспертизы
- а. лечение и реабилитация инвалидов
 - б. определение группы инвалидности, ее причины и сроков
 - в. оказание медико-социальной помощи инвалидам
 - г. социальная защита инвалидов
74. Программа медицинской реабилитации инвалидов с последствиями перенесенного инсульта в форме моторной афазии включает помощь
- а. дефектолога
 - б. психолога
 - в. психиатра
 - г. логопеда

75. Оптимальный результат выполнения индивидуальной программы реабилитации инвалида - достижение
- а. частичной компенсации функции
 - б. временной компенсации функции
 - в. стойкой компенсации функции
 - г. ремиссии заболевания
76. 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
77. Социальная реабилитация включает
- а. возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, с приобретением рабочего места в любой специализации
 - б. юридическую поддержку инвалидов в случае проблем с социумом
 - в. мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений, по формированию у пациентов сознательного и активного участия в реабилитационном процессе
 - г. разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, гарантирующих инвалидам определенные социальные права и льготы
78. Программа медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста вследствие осложнений сахарного диабета включает коррекцию
- а. остеопатии
 - б. полинейропатии
 - в. коагулопатии
 - г. хондропатии
79. Социальная модель интеграции инвалидов в общество
- а. призывает к интеграции инвалидов в окружающее общество, приспособление условий жизни в обществе для инвалидов
 - б. выступает за изоляцию инвалидов от остального общества
 - в. способствует дотационному подходу к экономике инвалидов
 - г. в настоящее время не актуальна
80. Для оценки эффективности программы медико-социальной реабилитации инвалидов пожилого возраста с глаукомой применяют
- а. спирометрию
 - б. динамометрию
 - в. периметрию
 - г. антропометрию

Пример оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

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 № 1 Председатель МС _____ Т.Г. Копылова «27» августа 2025г. | Типовой билет | «У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О.Н. Мокроусова «27» августа 2025г. |
|---|----------------------|---|

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:

Пациент С., 47 лет, поступил в отделение реанимации с жалобами на резкие боли за грудиной, в области сердца, с иррадиацией в левую руку, не купирующиеся нитроглицерином. На ЭКГ – признаки острой фазы мелкоочагового инфаркта миокарда. I класс тяжести. На 2 сутки объективно: кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, хрипов, одышки нет. Тоны сердца приглушены. Пульс 80 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный

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 методы паллиативной помощи при хроническом болевом синдроме
6. Продемонстрируйте технику плоскостного поглаживания на спине

Председатель ЦМК _____