

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского
_____ Т.К. Чернявская
« ____ » _____ 2023г.

Рабочая программа дисциплины
«Реабилитация неврологических больных»

Специальность 31.08.42 Неврология
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
Форма обучения очная
Срок освоения ОПОП 2 года

Москва 2023

Настоящая рабочая программа дисциплины 31.08.42 Неврология «Реабилитация неврологических больных» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре неврологии (далее – кафедра, курс) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством д.м.н., профессора Котова Сергея Викторовича.

Составители:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Котов Сергей Викторович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
2.	Рудакова Ирина Геннадьевна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
3.	Исакова Елена Валентиновна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
4.	Котов Алексей Сергеевич	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
5.	Мисиков Виктор Казбекович	к.м.н.	Доцент кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
6.	Волченкова Татьяна Владимировна	к.м.н.	Доцент кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
7.	Кондур Анна Андреевна	к.м.н.	Ассистент кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 64 от «15»03.2023 г.).

Заведующий кафедрой д.м.н., проф.
С.В.

Котов

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «02» февраля 2022 № 103

2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «29» января 2019 №51н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-невролог»

3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы.

4. Учебный план образовательной программы.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины «Реабилитация неврологических больных»: сформировать у ординаторов по специальности 31.08.42 «Неврология» систему знаний в области диагностики, лечения и реабилитации при неврологических заболеваниях, способность и готовность для самостоятельной профессиональной деятельности в области реабилитационной помощи больным с неврологической патологией в условиях первого, второго и третьего этапа реабилитации.

Задачи дисциплины «Реабилитация неврологических больных»:

- формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, в области реабилитации неврологических больных;
- подготовка врача-невролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в неврологической патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин, необходимых для проведения реабилитации неврологических пациентов;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов, необходимых для проведения реабилитации неврологических пациентов;
- формирование компетенций врача-невролога в области реабилитации неврологических больных.

1.1. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы ординатуры

Дисциплина «Реабилитация неврологических больных» изучается во 2 семестре и относится к блоку Б1 программы ординатуры.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 З.Е.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

Код и наименование индикатора достижения компетенции	
Профессиональные компетенции	
ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
ПК-1.ИД.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных	Знать: При заболеваниях и (или) состояниях нервной системы знать <ul style="list-style-type: none">– Стандарты медицинской помощи;– Порядок оказания медицинской помощи;– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам;– Основы медицинской реабилитации пациентов;– Методы медицинской реабилитации пациентов;– Требования к оформлению медицинской документации;– Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;

<p>программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценивает способность пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов; – Медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов; – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма на медико-социальную экспертизу.
	<p>Уметь:</p> <p>Пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. – Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Определять медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; - Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов. - Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы. - Выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию на всем протяжении выполнения реабилитационных программ.
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</p> <p>При заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов; – Проведение мероприятий медицинской реабилитации в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации

	<p>инвалидов;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Направление пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов; – Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбозы, эмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями; – Оценка эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы; – Мотивирование пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.
--	--

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО	
2 семестр							
1.	Реабилитация больных с заболеваниями нервной системы и отдельными неврологическими синдромами	33	2	9	11	11	
2	Реабилитация больных с травмами нервной системы	30	2	7	11	10	
4	Контроль (зачеты, экзамен)	9					
	Общая трудоёмкость дисциплины	Часы/зачетные единицы	72 /2	4	16	22	21

2.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дидактических единицах	Оценочные средства	Код компетенции	Методы контроля
Раздел 1. Реабилитация больных с заболеваниями нервной системы и отдельными неврологическими синдромами	<p><i>Общие вопросы реабилитации</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Основные принципы реабилитации больных с заболеваниями нервной системы. Основные механизмы нейропластичности. История развития учения о нейропластических процессах. – Основные представления об изменении функционирования при различных неврологических заболеваниях. Двигательная функция человека. Управление движением. Этапы и особенности моторного переобучения. 	<p>Примеры вопросов для собеседования:</p> <p>1. Основные реабилитационные подходы в остром периоде инсульта, раннем и позднем восстановительном, резидуальном периодах. Противопоказания к реабилитации при инсульте</p> <p>2. Реабилитационный процесс, методы реабилитации, при болезни</p>	ПК-1. ИД-1 ПК-1. ИД-2 ПК-1. ИД-3	Тестирование, собеседование

	<p>– Принципы оценки и измерения результатов реабилитационного процесса. Тренировка навыков оценки пациентов при планировании мероприятий медицинской реабилитации с использованием МКФ.</p> <p>– Основные этапы компенсации нарушенных функций при поражении нервной системы. <i>Реабилитация при неврологических заболеваниях</i></p> <p>– <i>Инсульт.</i> Основные реабилитационные подходы в остром периоде инсульта, раннем и позднем восстановительном, резидуальном периодах.</p> <p>– Восстановление нарушенных функций и способностей. Двигательные режимы. Профилактика осложнений острого и восстановительного периодов инсульта. Реабилитационный потенциал. Основы использования подходов лечебной физкультуры. Виды кинезиотерапии, активные, пассивные. Сочетание ЛФК с другими методами. Противопоказания к реабилитации при инсульте. Ограничения реабилитации при инсульте. Хроническая ишемия головного мозга. Реабилитационные мероприятия.</p> <p>– <i>Болезнь Паркинсона.</i> Восстановление нарушенных функций и способностей при реабилитации больных с болезнью Паркинсона. Немедикаментозные методы лечения. Модификация диеты. Фототерапия. Депривация сна. Электросудорожная терапия. Транскраниальная магнитная стимуляция. Методики модификации окружающей среды. Физические подходы к реабилитации больных с БП. Характеристика уровней физической нагрузки на ранних стадиях БП. Характеристика уровней физической нагрузки на поздних стадиях БП. Дыхательная гимнастика у больных с БП.</p> <p>– <i>Рассеянный склероз.</i> Особенности реабилитации при центральных парезах, спастичности, мозжечковых нарушениях у больных РС. Нейропсихологические нарушения при РС и их реабилитация. Физические методы при РС. Лечебная физкультура при РС. Массаж при РС. Скандинавская</p>	<p>Паркинсона.</p> <p>3. Особенности реабилитации при центральных парезах, спастичности, мозжечковых нарушениях, у больных рассеянным склерозом. Немедикаментозные методы лечения</p> <p>4. Базовые методы физической реабилитации при центральных парезах верхней конечности.</p> <p>5. Реабилитация когнитивных нарушений при очаговых поражениях головного мозга. Нейропсихологические тренинги в реабилитации.</p> <p>Примеры тестовых заданий</p> <p>1. Абсолютные противопоказания к началу вертикализации:</p> <p>а) Острый инфаркт миокарда</p> <p>б) Субарахноидальное кровоизлияние при неклипированной аневризме</p> <p>в) Нестабилизированный перелом позвоночника, таза, нижних конечностей</p> <p>г) Гипертермия</p> <p>д) Угнетение сознания до уровня комы</p> <p>е) Верно а), б), в).*</p> <p>2. Для пациента с диагнозом «церебральный инсульт» наиболее оптимальным является положение:</p> <p>а) На спине</p> <p>б) На боку пораженной стороны</p> <p>в) На боку здоровой стороны</p> <p>г) Положение Фаулера</p> <p>д) Сидя</p> <p>е) Верно б), в), г).*</p> <p>3. Перечислите шкалы для оценки мобильности пациента в быту и тяжести общего состояния:</p> <p>а) Ренкин</p> <p>б) Индекс Бартел</p> <p>в) Шкала Бека</p> <p>г) шкала АРАТ</p> <p>д) верно а) и б).*</p>		
--	---	---	--	--

	<p>ходьба и метод Фельденкрайза. Магнитотерапия и транскраниальная магнитная стимуляция при РС. Биологическая обратная связь и коррекция двигательных нарушений при РС. Биологическая обратная связь и коррекция нейропсихологических нарушений при РС. Использование диетотерапии, музыкотерапии, цветотерапии при РС. Гипербарическая оксигенация при РС.</p> <p>– <i>Заболевания периферической нервной системы.</i> Реабилитационные мероприятия у больных с вертеброгенными и миофасциальными синдромами. Реабилитационное лечение при компрессионных синдромах. Синдром запястного канала. Реабилитационные мероприятия после оперативного лечения по поводу декомпрессии нервов карпального канала. Реабилитационное лечение при рефлекторных вертеброгенных болевых синдромах.</p> <p><i>Реабилитация при отдельных неврологических синдромах</i></p> <p>– Очаговое повреждение головного мозга у взрослых: синдром спастичности. Центральный парез. Спастичность. Реабилитационное лечение больных с центральными парезами</p> <p>– Ботулинический токсин. Методики ЛФК-комплекса. Метод пассивных движений и пассивных растяжений. Медицинский массаж. Специальные укладки паретичных конечностей проводятся с помощью специальных лонгет, валиков и устройств (позиционирование). Методы физиотерапии: чрескожная электронейростимуляция мышц, воздействие парафином, магнитотерапия. Транскраниальная магнитная стимуляция. Хирургические методы.</p> <p>– Центральный парез верхней конечности. Базовые методы физической реабилитации. Лечебная физическая культура (ЛФК, лечебная гимнастика, физическая терапия). Метод целенаправленного обучения. Метод «целенаправленной круговой тренировки». Силовые тренировки. Лечение положением. Двигательная терапия, индуцированная ограничением (constraint-induced movement therapy, CIMT).</p>			
--	--	--	--	--

	<p>Сенсорная чрескожная электронейростимуляция (ЧЭНС). Низкочастотная нервно-мышечная электростимуляция (НМЭС). Высокотехнологичные методы.</p> <p>– Нарушение глотания при заболеваниях нервной системы. Нейрогенная дисфагия. Лечение и реабилитация больных с нейрогенной дисфагией.</p> <p>– Обследование пациента с острой патологией центральной нервной системы с целью выявления дисфагии. Варианты бульбарных нарушений (функции глотания). Методы реабилитации больных с нейрогенной дисфагией. Метод «Разглатывание». Метод заместительной терапии. Постуральный метод – выбор оптимальной позы для принятия пищи в данный момент. Тренировочный метод. Ведение пациентов с дисфагией с назогастральным зондом/трахеостомической трубкой с нарушением сознания.</p> <p>– Реабилитация когнитивных нарушений при очаговых поражениях головного мозга. Нейропсихологические тренинги в реабилитации. Коррекция нарушений аналитико-синтетических мыслительных процессов, программирования, контроля и регуляции деятельности. Тренировки навыков обобщения, сравнения, категоризации, абстрагирования, формирования суждений. Тренировки структурирования информации. Основные методические приемы и принципы нейропсихологической реабилитации при грубых амнестических синдромах. Высокотехнологичные методы нейрореабилитации при нарушении когнитивных функций.</p> <p>– Нарушение речи, виды речевых расстройств. Факторы, влияющие на восстановление речи. Методы реабилитации больных с афазией и дизартрией.</p> <p>Нарушение функций ходьбы и равновесия. Биомеханика нарушений ходьбы при спастическом гемипарезе после инсульта. Методы объективной оценки. Локальное применение ботулотоксина типа А. Вибрационное воздействие. Биологическая обратная связь. Чрескожная</p>			
--	---	--	--	--

	Электронейростимуляция. Методы, направленные на улучшение навыков передвижения, увеличение подвижности в нижних конечностях и увеличение силы в конечностях. Голеностопные ортезы. Тренировки на тредмиле с поддержкой веса. Функциональная электромиостимуляция. Тренировка с применением электромеханических устройств.			
Реабилитация больных с травмами нервной системы	<p><i>Основы мероприятий медицинской реабилитации травматических поражений нервной системы.</i></p> <p><i>Черепно-мозговая травма.</i></p> <p>Основные реабилитационные подходы. Позвоночно-спинномозговая травма. Трехэтапная и трехуровневая система оказания реабилитационной помощи при травме головного мозга. Принципы маршрутизации пациентов с ЧМТ и спинальной травмой по этапам медицинской реабилитации. Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий.</p> <p><i>Позвоночно-спинномозговая травма.</i></p> <p>Реабилитационные мероприятия в остром и раннем восстановительном периоде ПСМТ. Характеристика клинических проявлений и реабилитационный прогноз в зависимости от уровня поражения спинного мозга. Ведение больных с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы на втором и третьем этапах медицинской и медико-социальной реабилитации. Физиотерапия. Мероприятия лечебной физкультуры. Классификация кинезитерапевтических воздействий. Принципы механотерапии. Гидротерапия. Бальнеотерапия. Профилактика и лечение осложнений при повреждении спинного мозга. Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов при ПСМТ: второй и третий этапы. Социально-средовая реабилитация. Социально-психологическая реабилитация. Социально-педагогическая реабилитация. Социокультурная реабилитация. Социально-бытовая адаптация. Оценка эффективности реабилитации. Реабилитация больных с легкой ЧМТ, больных с среднетяжелой и тяжелой ЧМТ. Планирование реабилитационной программы пациентов после травмы головного мозга. Оценка</p>	<p>Примеры вопросов для собеседования:</p> <p>1. Реабилитационные мероприятия в остром и раннем восстановительном периоде позвоночно-спинномозговой травмы. Характеристика клинических проявлений и реабилитационный прогноз в зависимости от уровня поражения спинного мозга.</p> <p>2. Принципы маршрутизации пациентов с ЧМТ и спинальной травмой по этапам медицинской реабилитации. Факторы риска проведения реабилитационных мероприятий.</p> <p>3. Профилактика и лечение осложнений при повреждении спинного мозга. Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов при позвоночно-спинномозговой травме: второй и третий этапы. Оценка эффективности реабилитации.</p> <p>Примеры тестовых заданий</p> <p>1. В каком периоде ЧМТ рекомендуется начинать ЛФК с дыхательных упражнений?</p> <p>а) в раннем восстановительном периоде (2-5 сутки) *</p> <p>б) в промежуточном периоде (5-30 сутки)</p> <p>в) - ЛФК не применяют</p> <p>2. Сколько длится фаза раннего периода восстановления при травме спинного мозга:</p> <p>а) 2-3 недели*</p> <p>б) 2-3 дня</p> <p>в) 1-4 месяца</p>	ПК-1. ИД-1 ПК-1. ИД-2 ПК-1. ИД-3	Тестирование, собеседование

	<p>реабилитационного потенциала, постановка индивидуальных целей и формирования плана реабилитационных мероприятий совместно с мультидисциплинарной бригадой. Реабилитационные мероприятия у пациентов со спинномозговой травмой в зависимости от тяжести состояния. Оценка реабилитационного потенциала, постановка индивидуальных целей и выстраивание индивидуальной реабилитационной программы в составе мультидисциплинарной бригады</p>			
--	---	--	--	--

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет.
- 2) Форма организации промежуточной аттестации:
 - устный опрос по вопросам,
 - тестирование.
- 3) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации.

Примеры вопросов для собеседования:

1. Характеристика основных лекарственных средств, природных и лечебных факторов, используемых в лечении заболеваний нервной системы
2. Основные побочные эффекты средств лечения неврологических заболеваний, методы их контроля и коррекции
3. Показания и противопоказания к санаторно-курортному и физиотерапевтическому лечению, ЛФК и применению технических средств на различных этапах реабилитации заболеваний нервной системы. Медикаментозная терапия
4. Контроль эффективности и нежелательные (побочные) эффекты лекарственных препаратов,
5. Немедикаментозные методы лечения на различных этапах реабилитации заболеваний нервной системы.
6. Основные принципы реабилитации больных с заболеваниями нервной системы. Основные механизмы нейропластичности.
7. Основные представления об изменении функционирования при различных неврологических заболеваниях. Двигательная функция человека. Управление движением. Этапы и особенности моторного переобучения.
8. Принципы оценки и измерения результатов реабилитационного процесса. Тренировка навыков оценки пациентов при планировании мероприятий медицинской реабилитации с использованием МКФ.

9. Основные этапы компенсации нарушенных функций при поражении нервной системы.

Примеры тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации:

1. АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЧАЛУ ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ:

- А. Острый инфаркт миокарда
- Б. Субарахноидальное кровоизлияние при неклипированной аневризме
- В. Нестабилизированный перелом позвоночника, таза, нижних конечностей
- Г. Гипертермия
- Д. Угнетение сознания до уровня комы
- Е. Верно А, Б, В*

2. ВЕРТИКАЛИЗАЦИЮ МОЖНО ПРОДОЛЖАТЬ ЕСЛИ:

- А. Систолическое АД >180
- Б. Частота дыхания 35
- В. Гликемия 6,0
- Г. Уровень сатурации 92%
- Д. гематокрит 35%
- Е. Верно В, Г, Д.*

Практические навыки

1. Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов при различных заболеваниях нервной системы:

- Инсульт,
- Рассеянный склероз,
- Болезнь Паркинсона,
- Заболевания периферической нервной системы,
- Черепно-мозговая травма,
- Позвоночно-спинальная травма.

2. Проведение мероприятий медицинской реабилитации в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;

3. Направление пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;

4. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов;

5. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями;

6. Оценка эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов с

хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы;

7. Мотивирование пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.

4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

4.1. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Зачтено	Не зачтено
Доля правильно выполненных заданий	70-100%	До 70%

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;

- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаров
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с лекционным материалом
- подготовка и написание рефератов;
- подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
- подготовка к устному опросу;
- изучение современных профессиональных баз данных
- тестирование;
- решение ситуационных задач;
- подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений,

терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине¹:

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания	Электр. адрес ресурса
1.	Инсульт, руководство для врачей под ред. Л.В. Стаховской, С.В. Котова М.: Медицинское информационное агенство, 2018(4).	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001358915
2.	Неврология: национальное руководство: в 2-х т. под редакцией Е. И. Гусева ГЭОТАР-Медиа. Т. 2. — 2019 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001516488
3.	Пономоренко Г.Н. Физическая и реабилитационная медицина: национальное руководство. М.: ГЕОТАР – Медиа, 2020 (17) - 688с	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001475368
4.	Ю. В. Гольдблат. Основы реабилитации неврологических больных. СпецЛит, 2017 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001491532
5.	Ян Мерхольц. Ранняя реабилитация после инсульта. МЕДпресс-информ, 2019 г. — 247 с.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001532480
6.	А.Д. Кисилев. Кинезиотейпинг в лечебной практике неврологии и ортопедии. Питер Россия - СПб., 2020(15).	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001401942

6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>

6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>

¹ из ЭБС Института

3. <https://emll.ru/newlib/>

6.4. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.²

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; LibreOffice; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office); электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс; 1С: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательно среде организации.

² Обновляется при необходимости