

КОС для квал. Экзамена ПМ05

Контрольные вопросы ПМ05

1. Основы и цели реабилитации. Этапы проведения комплексной реабилитации. Цели и задачи медицинской реабилитации. ПК 5.1
2. Цели и задачи физической, психологической профессиональной реабилитации. ПК 5.1; ПК 5.2.
3. Основные принципы реабилитации больных, инвалидов и членов их семей. ПК 5.4.
4. Бюро медико-социальной экспертизы, их структура, их функции и организация работы. ПК 5.4. ПК 5.5
5. Курс лечебной физкультуры его периоды, задачи, характеристика, продолжительность.. Двигательные режимы в лечебных учреждениях, их характеристика и особенности. ПК 5.1; ПК 5.2.
6. Особенности реабилитации у больных при операции на органах брюшной полости. ПК 5.1; ПК 5.2.
7. Понятие о гипертонической болезни. Краткая классификация. Задачи ЛФК при гипертонической болезни. Показания и противопоказания к назначению лечебной физической культуры. ПК 5.1; ПК 5.2.
8. Лечебная физическая культура при заболеваниях легких. Показания и противопоказания для назначения процедуры ЛФК. Значение и методы дыхательных упражнений. ПК 5.1; ПК 5.2.
9. Классификация физических упражнений в лечебной физкультуре. Способы дозировки физических упражнений.. ПК 5.1; ПК 5.2.
10. Лечебная физическая культура при переломах длинных трубчатых костей. Показания и противопоказания к назначению ЛФК. ПК 5.1; ПК 5.2.
11. Лечебная физкультура при болезнях обмена веществ. Особенности лечебной физкультуры при ожирении. ПК 5.1; ПК 5.2.
12. Методика лечебной физкультуры у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (на примере ишемической болезни) ПК 5.1; ПК 5.2.
13. Краткая характеристика повреждений центральной нервной системы. Особенности ЛФК в различные периоды после травмы. ПК 5.1; ПК 5.2.
14. Переломы позвоночника. Краткая характеристика клинической картины повреждений. Общие и частные задачи лечебной физической культуры в лечении больных с повреждениями позвоночного столба.. ПК 5.1; ПК 5.2.
15. Общие принципы массажа.. Показания и противопоказания к назначению процедуры массажа. Механизм физиологического действия массажа. Основные массажные приемы и их характеристика.
16. Массаж детей в раннем возрасте.. ПК 5.1; ПК 5.2.
17. Особенности метода лечебной физкультуры. Средства и формы. ПК 5.1; ПК 5.2.
18. Применение физических факторов в системе комплексной реабилитации спортсменов.. Кинезотерапия ПК 5.1; ПК 5.2.
19. Особенности реабилитации пациентов среднего и пожилого возраста. Проведение комплекса гигиенической гимнастики в различных двигательных режимах ПК 5.1; ПК 5.2.
20. Особенности реабилитации пациентов при заболевании язвенной болезнью желудка и двенадцатипёрстной кишки. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при заболевании язвенной болезнью желудка и двенадцатипёрстной кишки. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии ПК 5.1; ПК 5.2.
21. Особенности реабилитации пациентов при заболевании сахарным диабетом. Задачи, показания, противопоказания. Продемонстрировать комплекс ЛФК при сахарном диабете. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии ПК 5.1; ПК 5.2.

22. Особенности реабилитации пациентов при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. ПК 5.1; ПК 5.2.
23. Особенности реабилитации пациентов в послеродовом периоде. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК в послеродовом периоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. ПК 5.1; ПК 5.2.
24. Особенности реабилитации пациентов при сколиозе II степени. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК при сколиозе II степени. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. ПК 5.1; ПК 5.2.
25. Особенности реабилитации пациентов при переломах костей верхних конечностей в постиммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК при переломах костей верхних конечностей в постиммобилизационном периоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. ПК 5.1; ПК 5.2.
26. Особенности реабилитации пациентов при переломах костей верхних конечностей в иммобилизационном периоде. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК при переломах костей верхних конечностей в иммобилизационном периоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. ПК 5.1; ПК 5.2.
27. Особенности реабилитации пациентов в раннем послеоперационном периоде. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК в раннем послеоперационном периоде. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. ПК 5.1; ПК 5.2.
28. Особенности реабилитации пациентов при нормальной беременности в третьем триместре. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК при нормальной беременности в третьем триместре. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. ПК 5.1; ПК 5.2.
29. Особенности реабилитации пациентов при заболевании инфарктом миокарда в строго постельном режиме. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК при инфаркте миокарда. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии. ПК 5.1; ПК 5.2.
30. Особенности реабилитации пациентов при хронической сердечно-сосудистой недостаточности. Задачи, показания, противопоказания. Продemonстрировать комплекс ЛФК при хронической сердечно-сосудистой недостаточности. Определить эффективность средств ЛФК в комплексной терапии ПК 5.1; ПК 5.2..
31. Массаж и физиотерапия при бронхиальной астме как средства реабилитации. Критерии эффективности реабилитационных мероприятий ПК 5.1; ПК 5.2.
32. Использование тренажёров при реабилитации больных и инвалидов. Мануальная терапия, показания и противопоказания, приёмы в процессе физической реабилитации ПК 5.1; ПК 5.2. ПК 5.4.

ЗАДАЧИ

Задача № 1

На стационарном лечении находится девочка 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появилась слабость, разбитость, бред.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Задания.

1. Укажите виды реабилитации; ПК5.1
2. определите основные задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2
3. перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2
4. составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа:

1. Медицинская реабилитация.

2. Этап медицинской реабилитации - амбулаторно-поликлинический

Задачи:

Оценка эффективности медицинской реабилитации. Диспансерное динамическое наблюдение.

Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз).

Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций.

Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации. Санаторно-курортный отбор.

3. Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж; Санаторно-курортное лечение.

4 ЛФК. Цели ЛФК: Общеукрепляющее воздействие на все органы и системы организма (ДС, НС, ССС, иммунная система); Улучшение приспособляемости организма ребёнка к

физическим нагрузкам. ЛФК проводится малогрупповым или индивидуальным способом
Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения, спортивно-прикладные, игры – игры с прыжками, лазанием, метанием, ходьбой, в виде эстафет). Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика, дозированная ходьба, оздоровительный бег, терренкур, прогулки, ближний туризм, экскурсии, игровые занятия, спортивные упражнения. Лечебно-двигательный режим: - Щадяще-тренирующий режим (режим средней физической нагрузки, тонизирующий, № 2). Широко используются спортивные игры (волейбол, теннис, бадминтон), лечебное плавание, физические упражнения в воде, прогулки на лыжах, катания на коньках, на лодках; занятия на тренажерах (велотренажер, беговая дорожка и др.). Физиотерапевтическое лечение - светолечение (общее УФО); гидротерапия (местное и общее обливания и обтирания; души среднего, малого давления; контрастные души и ванны). Климатотерапия (гелиотерапия, аэротерапия, талассотерапия) Общий масса

Задача № 2

М/с на патронаже у ребенка 5 лет, больного корью. Ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,8°C, пульс 120 в мин., ЧДД 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемизированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Мать не умеет промывать глаза, закапывать капли. Физиологические отправления в норме.

Задания

- 1 Укажите виды реабилитации; ПК5.1
- 2 определите основные задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2;
- 3 перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2;5.6
- 4 составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа:

- 1 Медицинская реабилитация.
- 2 Этап медицинской реабилитации - амбулаторно-поликлинический

Задачи:

Оценка эффективности медицинской реабилитации. Диспансерное динамическое наблюдение. Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка

диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации. Санаторно-курортный отбор.

3 Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж; Санаторно-курортное лечение.

4 ЛФК.

Цели ЛФК: Общеукрепляющее воздействие на все органы и системы организма (ДС, НС, ССС, иммунная система); Улучшение приспособляемости организма ребёнка к физическим нагрузкам. ЛФК проводится малогрупповым или индивидуальным способом. Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения, спортивно-прикладные, игры – игры с прыжками, лазанием, метанием, ходьбой, в виде эстафет). Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика, дозированная ходьба, оздоровительный бег, терренкур, прогулки, ближний туризм, экскурсии, игровые занятия, спортивные упражнения. Лечебно-двигательный режим: - Щадяще-тренирующий режим (режим средней физической нагрузки, тонизирующий, № 2). Широко используются спортивные игры (волейбол, теннис, бадминтон), лечебное плавание, физические упражнения в воде, прогулки на лыжах, катания на коньках, на лодках; занятия на тренажерах (велотренажер, беговая дорожка и др.). Физиотерапевтическое лечение - светолечение (общее УФО); гидротерапия (местное и общее обливания и обтирания; души среднего, малого давления; контрастные души и ванны). Климатотерапия (гелиотерапия, аэротерапия, талассотерапия) Общий массаж

Задача № 3

Вы – медсестра поликлиники. Осуществляете патронаж к ребёнку 2-х лет, больному краснухой, 2-й день заболевания. Т 37,2° С. Беспокоят насморк, покашливание. На всем теле, больше на ягодицах, конечностях, зудящая мелкопятнистая сыпь. Пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,0 см в диаметре, безболезненные, подвижные.

Девочка жидкости пьет мало, хотя врачом назначено обильное питье. Аппетит снижен. Плохо спит из-за насморка, жары и духоты. Физиологические отправления в норме.

Задания

1 Укажите виды реабилитации; ПК5.1;

2. Определите основные задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2

3. Перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2;5.6

4. Составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа.

1 Медицинская реабилитация

2 Этап медицинской реабилитации - амбулаторно-поликлинический

Задачи: Оценка эффективности медицинской реабилитации. Диспансерное динамическое наблюдение. Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации

3 Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж.

4 ЛФК.

Цели ЛФК: Общеукрепляющее воздействие на все органы и системы организма (ДС, НС, ССС, иммунная система); Улучшение приспособляемости организма ребёнка к физическим нагрузкам. ЛФК проводится малогрупповым или индивидуальным способом. Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения, спортивно-прикладные, игры - – игры с прыжками, лазанием, метанием, ходьбой, в виде эстафет). Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика, дозированная ходьба, оздоровительный бег, терренкур, прогулки, ближний туризм, экскурсии, игровые занятия, спортивные упражнения. Лечебно-двигательный режим: - Щадяще-тренирующий режим (режим средней физической нагрузки, тонизирующий, № 2). Широко используются лечебное плавание, физические упражнения в воде, прогулки на лыжах, на лодках; и др. Физиотерапевтическое лечение - светолечение (общее УФО); гидротерапия (местное и общее обливания и обтирания; души среднего, малого давления; контрастные души и ванны). Климатотерапия (гелиотерапия, аэротерапия, талассотерапия) Общий массаж

Задача № 4

Наташа Р., 6 лет поступила в стационар с диагнозом: скарлатина, среднетяжелое течение. Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,6°C. Девочка жалуется на боли в горле, головную боль. Почти ничего не ест и не пьёт, так как при глотании усиливается боль в горле. Мать пытается кормить ребенка насильно. На гиперемизированном фоне кожных покровов обильная, мелкоочечная сыпь. Пульс 130 ударов в 1 мин., тоны сердца приглушены. Кончик языка сосочковый. Язык обложен густым белым налетом. В зеве яркая ограниченная гиперемия, рыхлые миндалины, гнойные налеты на них. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. Девочке назначено полоскание горла раствором фурацилина, но она отказывается полоскать, так как не умеет.

Задания

1. Укажите виды реабилитации; ПК 5.1; 5.2
2. определите основные задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации; ПК 5.1; 5.2
3. перечислите средства медицинской реабилитации; ПК 5.1; 5.2
4. составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК 5.1; 5.2; 5.6

Эталон ответов

1 Медицинская реабилитация.

2 Этап медицинской реабилитации - амбулаторно-поликлинический

Задачи: Оценка эффективности медицинской реабилитации. Диспансерное динамическое наблюдение. Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации. Санаторно-курортный отбор

3. Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж; Санаторно-курортное лечение

4 ЛФК.

Цели ЛФК: Общеукрепляющее воздействие на все органы и системы организма (ДС, НС, ССС, иммунная система); Улучшение приспособляемости организма ребёнка к физическим нагрузкам. ЛФК проводится малогрупповым или индивидуальным способом. Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения, спортивно-прикладные, игры – игры с прыжками, лазанием, метанием, ходьбой, в виде эстафет). Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика, дозированная ходьба, оздоровительный бег, терренкур, прогулки, ближний туризм, экскурсии, игровые занятия, спортивные упражнения. Лечебно-двигательный режим: - Щадяще-тренирующий режим (режим средней физической нагрузки, тонизирующий, № 2). Широко используются спортивные игры (волейбол, теннис, бадминтон), лечебное плавание, физические упражнения в воде, прогулки на лыжах, катания на коньках, на лодках; занятия на тренажерах (велотренажер, беговая дорожка и др.). Физиотерапевтическое лечение - светолечение (общее УФО); гидротерапия (местное и общее обливания и обтирания; души среднего, малого давления; контрастные души и ванны). Климатотерапия (гелиотерапия, аэротерапия, талассотерапия) Общий массаж

Задача 5

Патронажная медицинская сестра посетила на дому ребенка 8 мес. Болен со вчерашнего дня, появились срыгивания, многократная рвота, частый, водянистый стул с примесью слизи. Состояние ребенка тяжелое. Температура 38,0° С, вялый, адинамичный. Кожа бледная, сухая, эластичность снижена. Видимые слизистые сухие, яркие. Большой родничок запавший, черты лица заострились. Частота дыхания 52 в 1 мин., пульс 120 уд./мин. слабого наполнения, тоны сердца глухие. Живот умеренно вздут, мочится редко.

Задания

1. Укажите виды реабилитации; ПК5.1;
2. определите основные задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2;
3. перечислите средства медицинской реабилитации; ПК 5.1;5.2

4. составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа:

1 .Медицинская реабилитация.

2. Этап медицинской реабилитации - амбулаторно-поликлинический

Задачи:Оценка эффективности медицинской реабилитации.Диспансерное динамическое наблюдение.Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз).Определение адекватного лечебно-двигательного режима.Разработка диетических рекомендаций.Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний.Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации

3. Необходимая медикаментозная терапия;Рациональное лечебное питание;Лечебная физкультура;Физиотерапия;Массаж

4. ЛФК.

Цели ЛФК:Общеукрепляющее воздействие на все органы и системы организма (ДС, НС, ССС, иммунная система);Улучшение приспособляемости организма ребёнка к физическим нагрузкам.ЛФК проводится индивидуальным способом.Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения).Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика.

Особенности ЛГ:

1. Главный принцип - постепенность, плавное повышение нагрузки в течение курса ЛФК.

2. В ЛГ применяются пассивные упражнения с вовлечением в работу всех мышечных групп, дыхательные упражнения динамического характера.

3. Для повышения психоэмоционального состояния ребенка упражнения должны быть игрового характера.

4. Темп выполнения упражнений -медленный и средний.

5. Продолжительность занятий лечебной гимнастикой 5—15 мин.

Физиотерапевтическое лечение - гидротерапия (местное и общее обливания и обтирания;Климатотерапия (гелиотерапия, аэротерапия, талассотерапия)Общий массаж - выполняется в медленном темпе в сочетании с пассивными движениями конечностей. Длительность занятий — 5—8 мин.

Задача №6

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит.

Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3–4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

Задания

1. Укажите виды реабилитации; ПК5.1;
2. определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи; ПК5.1;5.2;
3. перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2;
4. составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа.ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа

1. Медицинская реабилитация.

2. Этап медицинской реабилитации - стационарный.

Задачи:

Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Подготовка больного к выписке. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации

3 Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж; Фитотерапия: боярышник, сабельник, календула, эхинацея, зверобой, ромашка, багульник, крапива и др. Санаторно-курортное лечение

4 Цели ЛФК: воздействие на пораженные суставы и связочный аппарат с целью развития их подвижности; улучшение крово- и лимфообращения в суставах; стимулирование трофики и регенерации поражённых тканей; уменьшение болевых ощущений путём приспособления суставов к физической нагрузке; укрепление мышечной системы и повышение ее работоспособности. ЛФК проводится индивидуальным или малогрупповым способом при отсутствии противопоказаний (сильные боли, лихорадка). Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические, спортивно-прикладные, игры – на месте, малоподвижные). Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика. При поражении суставов вначале следует заниматься лежа, что обеспечивает максимальное расслабление мышц всего тела, а в дальнейшем — сидя, стоя. Применяются идеомоторные упражнения в

сочетании с пассивными для поражённых суставов. Широко используют упражнения на расслабление, дыхательные (статические и динамические). Обучают расслаблению на здоровых конечностях, а затем — на поражённых. Лечебно-двигательный режим: палатный. Характеризуется пребыванием вне постели в положении сидя в течение 50 % всего времени бодрствования. Разрешается медленная ходьба на расстояние до 100—150 м, пользование туалетом и/или столовой. ЛФК проводят в положении лежа, сидя и стоя. Выполняют упражнения без предметов или с предметами массой до 0,5 кг. Постепенно включают упражнения для мышц туловища. Длительность занятий - 20-25 мин. Физиотерапевтическое лечение - УЗТ, фонофорез с диклофенаком, гидрокортизоном, ДДТ. Массаж назначают при отсутствии противопоказаний. Начинают массаж на вышележащем от сустава участке. В течение двух-трёх первых процедур производят лёгкий массаж суставов. Он может состоять из лёгкого поглаживания. Позднее применяют приёмы растирания. Эти приёмы должны быть лёгкими, а движения рук массажиста - медленными. Такие приёмы способствуют уменьшению болей. В дальнейшем сила давления рук массажиста должна постепенно возрастать.

Задача 7

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задания

1 Укажите виды реабилитации; ПК5.1;

2 определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи; ПК5.1;5.2

3 перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2

4 составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа

1. Медицинская реабилитация.

2. Этап медицинской реабилитации - стационарный.

Задачи:

Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений

заболеваний. Подготовка больного к выписке. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации

3 Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж Санаторно-курортное лечение

4ЛФК.

Цели ЛФК: Улучшение функционального состояния ССС, ДС, НС; Усиление крово- и лимфообращения в почках, ликвидация воспалительного очага; Профилактика осложнений, связанных с ограничением двигательной активности в связи с постельным режимом. ЛФК проводится индивидуальным способом Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические, игры – на месте, малоподвижные). Формы ЛФК: лечебная гимнастика Лечебно-двигательный режим: строгий постельный режим назначают тяжелобольным на непродолжительное время. Положения больного - на спине с приподнятым изголовьем, на боку, на животе. Обслуживание (туалет, гигиенические процедуры, питание, изменение положения тела) осуществляется только с помощью медицинского персонала. Из средств лечебной физкультуры применяют пассивные упражнения неполной и полной амплитуды для конечностей по 2— 3 раза в день в течение 5— 10 мин, статическое глубокое дыхание. Физиотерапевтическое лечение, массаж противопоказаны

Задача 8

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: со слов родителей болеет в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минут. Мочеиспускание частое.

ОАМ: моча мутная, мочи мало.

Задания.

1. Укажите виды реабилитации; ПК5.1;5
2. определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи; ПК5.1;5.2;
3. перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2
4. составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа

- 1 Медицинская реабилитация.
2. Этап медицинской реабилитации - стационарный.

Задачи: Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Подготовка больного к выписке. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации

3 Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Фитотерапия – лист брусники, чабрец, спорыш, толокнянка и др. Массаж; Санаторно-курортное лечение.

4 ЛФК.

Цели ЛФК: Улучшение функционального состояния ССС, ДС, НС; Усиление крово- и лимфообращения в почках, ликвидация воспалительного очага. ЛФК проводится индивидуальным или малогрупповым способом. Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения, спортивно-прикладные, игры – игры на месте, малоподвижные). Формы ЛФК: лечебная гимнастика. Лечебно-двигательный режим: палатный. Характеризуется пребыванием вне постели в положении сидя в течение 50 % всего времени бодрствования. Разрешается медленная ходьба на расстояние до 100—150 м, пользование туалетом и/или столовой. ЛФК проводят в положении лежа, сидя и стоя. Выполняют упражнения без предметов или с предметами массой до 0,5 кг. Постепенно включают упражнения для мышц туловища. Длительность занятий - 20-25 мин. Физиотерапевтическое лечение - УВЧ, магнитотерапия Массаж не показан

Задача 9

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинзависимый, кетоацидоз. Жалобы на общую слабость, жажду, головную боль, полиурию, кожный зуд, повышение аппетита. Ощущается запах ацетона изо рта при разговоре. В контакт вступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо – общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении 4-й день. У бабушки мальчика, по мнению его мамы, СД 2 типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Слизистые полости рта яркие. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20–22 в минуту, пульс 96 в мин., АД 90/50 мм рт. ст.

Задания

1. Укажите виды реабилитации; ПК5.1
2. определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи; ПК5.1;5.2
3. перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2

4. составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа.

1 Медицинская реабилитация

2 Этап медицинской реабилитации - стационарный.

Задачи: Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Подготовка больного к выписке. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации.

3 Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж; Фитотерапия: черника, грецкий орех, солодка, посевной лен, корни лопуха; листья березы, смородины, мяты, крапивы, подорожника, грецкого ореха, корни лопуха, рыльца [кукурузы](#). Санаторно-курортное лечение.

1. 4 ЛФК.

Цели ЛФК: способствовать снижению гипергликемии; улучшить функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем; повысить физическую работоспособность; ЛФК проводится индивидуальным или малогрупповым способом. Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения, спортивно-прикладные, игры – игры с прыжками, лазанием, метанием, ходьбой, в виде эстафет). Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика, дозированная ходьба. Особенности ЛГ - Процедуры ЛФК должны занимать продолжительное время (40-80 мин.), но интенсивность нагрузки должна быть средней и слабой. Лечебная гимнастика у больных проводится в положении лежа, в дальнейшем — в положении сидя и стоя. Начинают лечебную гимнастику с элементарных упражнений для мышц рук, ног и туловища без отягощения. В дальнейшем включают упражнения с сопротивлением и отягощением, применяя эспандеры, гантели (от 500 г до 2 кг), медицинболы (1-2 кг). Широко используют дыхательные упражнения, упражнения на расслабление. Лечебно-двигательный режим: свободный - допускает свободное передвижение по отделению, ходьбу по лестнице до 3-го этажа. Разрешается дозированная ходьба на расстояние до 1 км. ЛФК проводят в кабинете 1 раз в день в течение 25- 30 мин. В занятия включают упражнения с предметами массой до 1 кг, упражнения в бассейна (по показаниям), упражнения на тренажерах (по показаниям). Физиотерапевтическое лечение назначают в зависимости от основного заболевания, наличия осложнений. Применяют гальванизацию, включая электрофорез лекарственных веществ, электрическое поле [УВЧ](#), магнитотерапию, электросонтерапию. Гидротерапия (контрастные ванны, души); бальнеотерапия (кислородные, жемчужные, углекислые ванны; минеральные воды);. [Массаж](#) больным диабетом применяют по различным показаниям: общий массаж - при сопутствующем [ожирении](#), местный - при заболеваниях суставов, атонии кишечника и т. Д

Задача 10

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит. Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры. Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

Задания

1. Укажите виды реабилитации; ПК5.1
2. определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи; ПК5.1;5.2;
3. перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2
4. составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа

1 Медицинская реабилитация.

2. Этап медицинской реабилитации - стационарный.

Задачи: Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Подготовка больного к выписке. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации

3 Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж; Фитотерапия: ромашка, донник, мать-и-мачеха, календула, облепиха, шалфей. Санаторно-курортное лечение.

4 ЛФК.

Цели ЛФК: Стимуляция крово- и лимфообращения органов брюшной полости; Регенерации пораженных тканей; трофики слизистой оболочки желудка; Воздействия на секреторную функцию желудка; Укрепление мышц брюшного пресса; Купирование стрессовых состояний. ЛФК проводится индивидуальным или малогрупповым способом при отсутствии противопоказаний (сильные боли) на 2—4 день после госпитализации. Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения, игры – игры на месте, малоподвижные). Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика Особенности ЛГ - при обострении заболевания противопоказаны упражнения для брюшного пресса. Таким больным показаны дыхательные упражнения,

упражнения на расслабление. Наиболее приемлемо ИП лёжа на спине, что позволяет увеличивать подвижность диафрагмы, оказывает щадящее влияние на мышцы живота и способствует уменьшению болей, диспепсических расстройств. Лечебно-двигательный режим: палатный, характеризуется пребыванием вне постели в положении сидя в течение 50 % всего времени бодрствования. Разрешается медленная ходьба в на расстояние до 100—150 м, пользование туалетом и/или столовой. ЛФК проводят в положении лежа, сидя и стоя. Выполняют упражнения без предметов или с предметами массой до 0,5 кг. Постепенно включают упражнения для мышц туловища. Длительность занятий - 20-25 мин. Физиотерапевтическое лечение - электрофорез на эпигастральную область растворов новокаина, платифиллина, но-шпы; диадинамические токи на область грудных ганглиев; магнитотерапия; электросонтерапия. Массаж воротниковой зоны, брюшного пресса, желудка при отсутствии противопоказаний

Задача 11

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: правосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, дыхательная недостаточность II степени. Жалобы на отрывистый, болезненный кашель, боли в правой половине грудной клетки и боли в животе, особенно при кашле. Общая слабость, головная боль, нарушение сна, повышение температуры тела, аппетит отсутствует.

Из анамнеза: 2-й день заболевания. Заболевание началось остро с подъема температуры до 39° С, общего недомогания, болей в животе, рвоты, затем появились боли в правом боку при покашливании.

Объективно: состояние тяжелое. Очень бледный, синева под глазами, выражен цианоз носогубного треугольника. ЧДД 60 в минуту, дыхание стонущее, пульс 160 уд./мин. Тоны сердца значительно приглушены. Положение в постели пассивное, температура тела 38,5° С.

Задания

1. Укажите виды реабилитации; ПК5.1
2. определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи; ПК5.1;5.2
3. перечислите средства медицинской реабилитации; ПК5.1;5.2
4. составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа. ПК5.1;5.2;5.6

Эталон ответа

1 Медицинская реабилитация.

2 Этап медицинской реабилитации - стационарный.

Задачи: Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный

прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Подготовка больного к выписке. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации.

3. Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание ; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Массаж;

4. ЛФК. Цели ЛФК: оказать общеукрепляющее воздействие на все органы и системы организма (ДС, НС, ССС); усиление крово- и лимфообращения в лёгких; улучшение дренажной функции лёгких; укрепление мышц, принимающих участие в акте дыхания. ЛФК проводится индивидуальным способом. Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические). Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика. Основные принципы ЛГ: должны сочетаться как общеукрепляющие, так и специальные упражнения (статические и динамические дыхательные упражнения: различные типы дыхания – верхне-нижнегрудное, диафрагмальное, полное дыхание; звуковая гимнастика; вдох поочередно каждым углом рта, каждой ноздрей, дыхание в сосуд с водой через трубочку; дренажная гимнастика; активная дыхательная техника – шумный выдох, хаффинг, контролируемый кашель. соблюдение постепенности и последовательности повышения и снижения физической нагрузки; чередование мышечных групп, вовлекаемых в физические упражнения; ежедневное частичное обновление на 10—15% и усложнение упражнений. Лечебно-двигательный режим: Расширенный постельный режим назначается при общем удовлетворительном состоянии. Допускаются активные повороты к постели, непродолжительное пребывание в положении сидя, вначале с опорой на подушки, освоение навыков самообслуживания. По мере улучшения состояния рекомендуется более длительное пребывание в положении сидя, сидение с опущенными ногами на кровати или кресле. Занятия ЛГ проводятся 1 раз в день по 15—20 мин в исходном положении лежа на спине или на боку. Используют физические упражнения для мелких и средних мышечных групп и суставов, выполняемые в медленном темпе, с небольшим числом повторений; статические и динамические дыхательные упражнения. Физиотерапевтическое лечение - аэрозольная терапия с мукоактивными, противомикробными, противовоспалительными средствами. Для стимуляции эвакуаторной функции бронхов применяют диадинамические токи на область грудной клетки. С противовоспалительной целью назначают УВЧ-терапия, магнитотерапию. При вялотекущем воспалительном процессе - лекарственный электрофорез, фонофорез. Массаж грудной клетки и орто-курортное лечение

Задача №12:

В отделение восстановительного лечения поступил больной М, 6 лет, с диагнозом: последствия тяжелой ЧМТ в виде спастического тетрапареза, симптоматическая эпилепсия. Последний приступ был 3 месяца назад. Ребенок обследован по месту жительства, назначена противосудорожная терапия.

Задания

1. Можно ли назначить больному курс кинезотерапии? Почему? ПК5.1;5.2

2. Можно ли назначить курс физиотерапии данному больному? Почему? ПК5.1;5.2;5.4

(Ответ:

1 Нет, т.к. назначение восстановительного лечения при эпилепсии возможно только при адекватно подобранной противосудорожной терапии через 6 месяцев с момента последнего приступа

2.Нет, т.к. физиотерапия – абсолютное противопоказание при эпилепсии)

Задача №13:

При осмотре у ребенка П, 10 лет, с диагнозом: патологический вывих правого тазобедренного сустава, состояние после оперативного лечения, - выявлено нарушение осанки по сколиотическому типу.

Задание

1Какие средства физической реабилитации можно назначить в данном случае?ПК5.1;5.2

2Какие рекомендации необходимо дать ребенку и его родителям при выписке? ПК 5.1;5.2;5.3

- Каким стилем рекомендуется плавать при нарушениях осанки?

Ответ:

1. Кинезотерапия, массаж, физиотерапия)

2.Наблюдение в динамике врачом ЛФК, ортопедом; фитболтерапия; плавание)

3.Стиль брасс.

Задача №14:

Больному П, 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды.

Задание

1.Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему? ПК5.1;5.2;5.3;5.4

2.Что влияет на дозу физической нагрузки ПК 5.1

3.Какие вы знаете способы дозирования физической нагрузки? ПК 5.1

Ответ:

1. Нет, т.к. упражнения выполняются в одном темпе, постоянно в одном положении, гимнастические снаряды не рекомендуется использовать в конце занятия.

2.Возраст, пол, общее состояние пациента, спортивный анамнез, анамнез заболевания, стадия заболевания.

3. Изменять число вовлеченных в работу мышечных групп, изменять темп выполнения упражнения, увеличивать или уменьшать амплитуду движения, изменять исходное

положение, увеличивать или уменьшать количество повторов, использовать гимнастические снаряды, усложнять координацию движений.

Задача №15:

В отделение восстановительного лечения поступил пациент А, 23 лет, с диагнозом: состояние после оперативного вмешательства, полихимиотерапии (ПХТ) по поводу нефробластомы. У больного стойкая клиничко-лабораторная ремиссия в течение 5 лет.

Задание

1. Показано ли назначение курса кинезотерапии? Почему? ПК 5.1;5.2;5.3;5.4
2. Показано ли назначение физиотерапии данному больному? Почему? ПК 5.1 ;5.2;5.4;5.5

Ответ:

1. Показано, т.к. больному проведена операция и ПХТ, отмечается стойкая клиничко-лабораторная ремиссия в течение 5 лет, и необходимо восстановительное лечение.
2. Нет, т.к. онкологические заболевания, а также состояния после операций и ПХТ по поводу онкологического заболевания являются абсолютным противопоказанием для назначения курса ФЭТ.

Задача №16:

Инструктор-методист поводит индивидуальное занятие ЛФК с пациентом Ф, 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура коленного сустава. При этом 1-ый период занятия составляет 30% от общего времени занятия, 2-ой период составляет 40%, 3-ий период составляет 30%.

Задание

1. Правильно ли, что инструктор-методист проводит индивидуальные занятия ЛФК с данным пациентом? ПК 5.1;5.2;5.4
2. Правильно ли инструктор-методист распределяет время на периоды занятия ЛФК? ПК 5.1;5.2;5.5
3. Как называются периоды занятия ЛФК? ПК 5.1
4. Распределите процентное соотношение времени по периодам занятия ЛФК?

Ответ:

1. Да, правильно.
2. Нет, неправильно.
3. Подготовительный (вводная часть), основной, заключительный.
4. Подготовительный – 15%, основной – 70%, заключительный – 15%.

Задача №17:

Ребенок Л, 7 лет, с диагнозом: ДЦП, спастический тетрапарез, - получает курс реабилитации, включающий в себя физиотерапию, кинезотерапию, медикаментозное лечение, в отделении восстановительного лечения. На момент осмотра у ребенка жалобы на повышение температуры до 37,5 градусов, насморк, кашель. Ребенок осмотрен педиатром, поставлен диагноз: ОРВИ, острый фарингит. Назначено противомикробное лечение.

Задание.

1. Показано ли продолжение курса восстановительного лечения в связи с тяжестью основного заболевания ребенка? ПК5.1;5.2;5.5

2 Назовите показания для назначения кинезотерапии? ПК 5.1;5.5

3 Назовите противопоказания для назначения кинезотерапии? ПК 5.1

Ответ

1. Нет, т.к. острый период любого заболевания и любое инфекционное заболевание являются противопоказанием для восстановительного лечения.

2 Отсутствие, ослабление или извращение функции, наступившее вследствие заболевания, травмы (и)или их осложнений; положительная динамика в состоянии больного, определенная по совокупности клинико-функциональных и лабораторных данных.

3.Острый период любого заболевания или обострение хронического заболевания до появления стойкой клинико-лабораторной ремиссии; любое инфекционное заболевание до появления стойкой клинико-лабораторной ремиссии; гипертермия любого генеза; системные заболевания (красная волчанка); наличие любого кровотечения, в том числе, внутреннего до полного его прекращения и восстановления лабораторных показателей; абсолютным противопоказанием являются идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура и геморрагический васкулит; гнойные или гнойничковые поражения кожи, подкожной клетчатки, фасций и мышц; врожденные пороки сердца в стадии декомпенсации; эписиндром; онкологические заболевания; спинальная амиотрофия Верника-Гоффмана; оссифицирующий миозит; выраженные расстройства интеллектуально-мнестической сферы и психические заболевания, затрудняющие общение и возможность активного участия больного в реабилитационном процессе.

Задача №18:

Больному Ш, 63 лет, с диагнозом: состояние после нефрэктомии слева, - назначен полупостельный режим. Врачом ЛФК назначен курс восстановительного лечения. Упражнения должны выполняться в палате в положении стоя, назначена дозированная ходьба с опорой.

Задание

1.Правильно ли назначена ЛФК для данного больного? Почему? ПК 5.1;5.2;5.3;5.4;5.5

2. Какие двигательные режимы вы знаете? ПК 5.1

Ответ

1.Нет, т.к. при полупостельном режиме разрешаются выполнение упражнений только в положении лежа или сидя.

2.Постельный, полупостельный, палатный, общий двигательный, тренирующий.

Задача №19:

У ребенка 10 лет ОРВИ.

Задание

Какие методы физиотерапии показаны с начала заболевания.? ПК 5.1;5.2

Ответ:

УФО кожи подошв в эритемной дозе 2-3 раза ежедневно. Тепловлажные ингаляции минеральной воды, растворов соды, меда, чеснока. Электрическое поле УВЧ в атермической дозе на нос, придаточные пазухи, гортань. УФО слизистых носоглотки в эритемных дозах.

Задача №20:

Ребенок 7 лет страдает гастритом с повышенной секрецией.

Задание

Какие методы физиотерапии показаны с начала заболевания.? ПК 5.1;5.2

Ответ: гальванизация области желудка с анодом на животе, электрофорез с новокаином, магнием, нош-пы; СМТ; УЗ; аппликации парофина, озокерита. В дальнейшем санаторно-курортное лечение на бальнеологических питьевых курортах.

Задача №21:

В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются

Задание

Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт? ПК5.1;5.2;5.4;5.5

Ответ

Нарушение мозгового кровообращения в период восстановления нарушенных функций является показанием к назначению рефлексотерапии. Рефлексотерапевт может назначить поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, скальповую рефлексотерапию, электроиглорефлексотерапию, микроиглотерапию в условиях стационара. Курс лечения обычно составляет 7-10 процедур, которые проводятся ежедневно. После выписки в поликлинике или в санатории необходимо продолжить лечение рефлексотерапией через 2-4 недели.

Задача №22:

К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. Врач поставил диагноз вегетативно-

сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту.

Задание.

Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт? ПК 5.1;5.2 ;5.5

Ответ.

Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить ежедневно или через день, курс обычно составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание.

Задача №23:

У больного хронический гастрит с пониженной секреторной функцией желудка. Жалобы: тяжесть и боль ноющего характера в эпигастральной области, возникающие после еды.

Задание

- 1.Какова цель назначения физиотерапии? ПК 5.1;5.2
- 2.Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме?ПК 5.1;5.2

Ответ.

1. Цель физиотерапии: купирование боли, воспаления, улучшение трофики.
2. Назначение: гальванизация области желудка. Пример *подробной* прописи назначения: один электрод площадью 300 см² помещают на эпигастральную область и соединяют с катодом, второй — площадью 300 см² — поперечно на нижнегрудной отдел позвоночника и соединяют с анодом. Сила тока 10—15—20 мА. Продолжительность процедуры 15—20—30 мин. Ежедневно. Курс — 10—15 процедур.

Пример *сокращенной* прописи назначения: гальванизация области желудка; сила тока 10—15—20 мА; 15— 30 мин; ежедневно; № 15.

Задача №24:

У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления

Задание

- 1.Какова цель назначения физиотерапии? ПК 5.1;5.2
- 2.Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме? ПК 5.1; 5.2

Ответ

- 1.Цель физиотерапии: гипотензивное и седативное действие.

2. Назначение: гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербачу). Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800—1200 см² располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400—600 см² — размещают в поясничной области и соединяют с катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12.

Задача №25:

У больного невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду.

Задание

1. Какова цель назначения физиотерапии? ПК 5.1;5.2
2. Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме? ПК 5.1; 5.2

Ответ

1. Цель физиотерапии — обезболивание.
2. Назначение: 0,5 % новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см², под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы такого же размера помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, № 15.

Задача №26:

У больного острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы.

Задание

1. Какова цель назначения физиотерапии? ПК 5.1;5.2
2. Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме? Пк 5.1 ;5.5

Ответ

1. Цель физиотерапии: противовоспалительное, десенсибилизирующее, бронхоспастическое действие.
2. Назначение: 5 % кальций-электрофорез. Электрод площадью 250 см², под гидрофильную прокладку которого помещают смоченные раствором кальция хлорида листки фильтровальной бумаги, располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Второй электрод такого же размера размещают поперечно на передней поверхности грудной клетки и соединяют с катодом. Сила тока 5—10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.\

Задача №27:

У больного инфицированная рана левого предплечья. Симптомы: отечность, боль, гнойное отделяемое из раны.

Задание

- 1.Какова цель назначения физиотерапии? ПК 5.1;5.2
- 2.Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме? ПК 5.1;5.2;5.5

Ответ

- 1.Цель физиотерапии: антибактериальное действие, снятие отека.
2. Назначение: пенициллин-электрофорез (10 000 ЕД в 1 мл изотонического раствора хлорида натрия). После обработки рану покрывают стерильной, смоченной раствором антибиотика салфеткой и оставляют ее в ране после процедуры. Поверх салфетки помещают электрод с гидрофильной прокладкой толщиной 3 см и соединяют с катодом. Второй электрод размещают поперечно. Сила тока — по ощущению покалывания под электродами, 6—8 мин, ежедневно, № 10.

Задача №28:

У больного неврастения (гиперстеническая форма). Жалобы: раздражительность, нарушение сна, внимания, головокружение.

Задание

- 1.Какова цель назначения физиотерапии? ПК 5.1;5.2
- 2.Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме? ПК 5.1;5.2 ;5.4

Ответ

- 1.Цель физиотерапии: седативное действие, нормализовать сон, укрепить общее состояние организма.
2. Назначение: общая пресная или хвойная ванна, температура воды 36—37 °С, 10—15 мин, ежедневно, № 10-15.

Задача №29:

У больного деформирующий артроз правого коленного сустава. Жалобы: ограничение подвижности, боль в правом коленном суставе при движениях и нагрузке, периодически возникающий хруст, скованность в суставе по утрам. На рентгенограмме: сужение суставной щели, деформация и разрастание краев сочленения.

Задание

- 1.Какова цель назначения физиотерапии?ПК 5.1; 5.2;5.
- 2.Какие физиопроцедуры можно назначить больной и в каком режиме? ПК 5.1;5.2;5.4;5.5

Ответ

- 1.Цель физиотерапии: замедлить прогрессирование дегенеративного процесса, снять отек, воспаление; обезболить.
2. Назначение: парафиновая (озокеритовая) аппликация кюветным способом на правый коленный сустав. Температура парафина 50 °С, 30—50 мин, через день (через 2 нед — ежедневно), № 12—15.

Задача №30

Больная И., 20 лет, поступила в стационар с status astmaticus. После курса интенсивной терапии состояние улучшилось. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. На расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. ЧДД – 28 в мин. ЧСС – 96 уд./мин., АД – 100/70 мм рт. ст.

Задание.

Определить показания и противопоказания для занятий ЛФК. ПК 5.1;5.2

Определить функциональное состояние больного и назначить рациональный двигательный режим. ПК 5.1;5.2;5.3;5.5

Какие методики ЛФК можно назначить данной больной.? ПК 5.1

Задача №31

Больной Б., 32 года, предъявляет жалобы на кашель с отделением серозной мокроты, небольшого количества по утра, повышенную температуру тела 37,4°C – вечером. В отделении находится в течение 10 дней, где лечится по поводу очаговой пневмонии. Объективно: дыхание свободное, ЧДД – 20 в мин., грудная клетка обычной формы, ЧСС – 78 уд./мин., АД – 110/70 мм рт. ст. Живот не увеличен, стул и мочеиспускание в норме.

Задание

1.Определить показания и противопоказания для занятий ЛФК. ПК5.1;5.2

2.Определить функциональное состояние больного и назначить рациональный двигательный режим.ПК 5.1;5.2;5.5

Задача №32

При первичном медицинском обследовании у студента был выявлен сколиоз 1-ой степени.

Задание

1.Какие виды спорта допустимы для занятий в этом случае (баскетбол, борьба, лыжи, тяжелая атлетика)? ПК5.1;5.2

Ответ: только лыжи.

Задача №33

Больная, 76 лет, с диафизарным переломом левого бедра, вторую неделю лежит на вытяжении.

Задание

1.Какие методы ЛФК максимально возможны в отношении больной? ПК 5.1;5.2;5.5

Ответ: Гимнастический (индивидуальный).

Задача №34

Больной, 58 лет, 10 дней назад выполнена операция внутрикостного остеосинтеза. При осмотре: температура тела 39 С, кашель с трудно отделяемой гнойной мокротой. В анализе крови: сдвиг лейкоцитарной формулы влево, СОЭ – 46 мм/ час.

Задание

1. Определите причины, ограничивающие объём назначений средств ЛФК, применительно к данному больному. ПК 5.1;5.2;5.4;5.5

Ответ. Течение основного заболевания осложнилось присоединением пневмонии: острый характер заболевания, с соответствующими изменениями в клиническом анализе крови, ограничивают назначения средств ЛФК.

Задача №35

Больной, 24 года, находился в стационаре с диагнозом: компрессионный перелом тел позвонков в поясничном отделе. Проведён курс лечения положением и физическими упражнениями, с хорошим эффектом. Больной выписывается под наблюдение врача поликлиники.

Задание

1. Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному больному? ПК 5.1;5.2;5.5

Ответ: Самостоятельные упражнения (название формы ЛФК) рекомендованы больному с целью закрепления результатов лечения и формирования «мышечного корсета». Методика освоена больным в ходе индивидуальных занятий с инструктором ЛФК в стационаре.

Задача №36

Больной, 72 года, находился на лечении в неврологическом отделении с диагнозом: ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой средней мозговой артерии. Проведён курс лечения физическими упражнениями (15 процедур), с хорошим эффектом. Больной выписывается под наблюдение врача поликлиники.

Задание

1. Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному больному? ПК 5.1;5.2;5.4;5.5

Ответ: Самостоятельные упражнения (название формы ЛФК) рекомендованы больному с целью закрепления двигательного стереотипа. Методика освоена больным в ходе индивидуальных занятий с инструктором ЛФК в стационаре.