МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ **«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»** МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

СОГЛАСОВАНО
Директор Департамента подготовки кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
_____ М.В. Хорева
«09» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПРИНЦИПЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ВИРУСНУЮ ПНЕВМОНИЮ»

Специальность
31.08.49 Терапия

Направленность (профиль) программы
Пульмонология

Этап программы ординатуры
Второй этап

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Принципы восстановительного лечения пациентов, перенесших вирусную пневмонию» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, педагогическими работниками кафедры пульмонологии ИНОПР.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Белевский Андрей Станиславович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой пульмонологии ИНОПР ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
2	Анаев Эльдар Хусеевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры пульмонологии ИНОПР ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
3	Княжеская Надежда Павловна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры пульмонологии ИНОПР ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
4	Мещерякова Наталья Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры пульмонологии ИНОПР ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Принципы восстановительного лечения пациентов, перенесших вирусную пневмонию» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры, протокол от «28» мая 2026 г. № 23.

Заведующий кафедрой _____ А.С. Белевский

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 10
3. Содержание дисциплины (модуля) 10
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 11
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 12
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 13
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 13
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 14
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 15
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) 15
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) 17

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение обучающимся теоретических знаний о диагностике, принципах восстановительного лечения, а также умений и навыков в проведении медицинской реабилитации пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-пульмонолога.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний по принципам организации медицинской помощи пациентам, перенесшим вирусную пневмонию, вызванную COVID-19;
2. Формирование клинического мышления, совершенствование навыков в проведении диагностики и лечения пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19;
3. Углубление знаний в области организации медицинской реабилитации пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19;
4. Приобретение знаний в механизмах воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19;
5. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в определении показаний и медицинских противопоказаний к назначению реабилитационных мероприятий, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19;
6. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в разработке плана реабилитационных мероприятий и проведении мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности, в том числе по выбранному профилю, и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
ПК-1. Способен проводить диагностику заболеваний бронхолегочной системы	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология" – Стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – МКБ – Классификацию функциональных нарушений и осложнений при заболеваниях бронхолегочной системы – Клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний бронхолегочной системы – Осложнения заболеваний бронхолегочной системы и меры их предупреждения – Особенности течения заболеваний бронхолегочной системы на фоне сопутствующих заболеваний

		– Особенности клинического проявления и течения заболеваний бронхолегочной системы, их выявление и профилактику у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Особенности клинического проявления и течения внелегочных заболеваний бронхолегочной системы – Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при заболеваниях бронхолегочной системы – Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с подозрением на заболевания бронхолегочной системы
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или у лиц, осуществляющих уход – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход – Применять методы осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Проводить диагностику с целью выявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Разрабатывать план лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от врачей-специалистов

		– Оценивать тяжесть состояния пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Проводить дифференциальную диагностику заболеваний бронхолегочной системы – Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате проведения лабораторных и инструментальных исследований – Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы в стационарных условиях – Проводить исследования и оценку состояния функции внешнего дыхания методом спирометрии, в том числе пробу с бронхолитиком, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, интерпретировать полученные результаты – Проводить диагностическую пункцию плевральной полости
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или у лиц, осуществляющих уход – Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход – Навыками физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Опытом оценки тяжести состояния пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Методиками определения функции легких, вида и степени дыхательной (легочной) недостаточности – Опытом оценки состояния органов грудной клетки пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы по полученным результатам лабораторных и инструментальных исследований – Навыками получения патологического выпота из плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Методами оценки расстройств дыхания во время сна у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Методиками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, дифференциальная диагностика заболеваний бронхолегочной системы – Алгоритмом установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) – Навыками определения медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в стационарных условиях – Опытом взаимодействия с врачом-педиатром при проведении лабораторных и инструментальных исследований у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Навыками проведения исследования и оценки состояния функции внешнего дыхания методом спирометрии, в том числе проведение пробы с бронхолитиком, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, интерпретация полученных результатов – Опытом проведения диагностической пункции плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы
ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контролировать его эффективность и безопасность	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология" – Стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

	Уметь	– Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить респираторную поддержку, в том числе кислородотерапию, СИПАП-терапию, неинвазивную вентиляцию легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента, имеющихся коморбидных состояний, беременности – Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы
	Владеть	– Навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Опытом назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы (в том числе с последствиями приема табака) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Опытом назначения немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Методами проведения респираторной поддержки, в том числе кислородотерапии, терапию в режиме искусственной вентиляции легких постоянным положительным давлением (далее - СИПАП-терапия), неинвазивной вентиляции легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

		– Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) применения медицинских изделий, немедикаментозной терапии – Опытом оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в неотложной форме – Навыками проведения индивидуальных и групповых занятий с пациентами при хронических заболеваниях бронхолегочной системы по принципам самоповедения и самоконтроля – Опытом консультирования врачей-педиатров по вопросам лечения пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения – Основы и методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Побочные эффекты и возможные осложнения медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях бронхолегочной системы и методы их предотвращения – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, и проведения санаторно-курортного лечения
	Уметь	– Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы – Проводить медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, и санаторно-курортного лечения

		– Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, при заболеваниях бронхолегочной системы
	Владеть	– Алгоритмом составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Методиками проведения мероприятий по медицинской реабилитации в объеме компетенции врача-пульмонолога при заболеваниях бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Опытом контроля выполнения плана по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов – Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам	
			1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):		50	50	-
Лекционное занятие (Л)		6	6	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		44	44	-
Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		22	22	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	-	-
Общий объем	**в часах**	**72**	**72**	**-**
	в зачетных единицах	**2**	**2**	**-**

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Принципы медицинской реабилитации пациентов с COVID-19. Физическая реабилитация пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19.

1.1. Алгоритм обследования пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

1.2. Физическая реабилитация пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19. Новый̆ коронавирус SARS-CoV-2. Группа патогенности. Входные ворота возбудителя. Проникновение SARS-CoV-2 в клетки-мишени, имеющие рецепторы ангиотензин-

превращающего фермента II типа (АПФ2). АПФ2-рецептор. Альвеолярные клетки II типа. Развитие диффузного альвеолярного повреждения. Рецепторы АПФ2 и их представленность ЖКТ.

1.3. Этапы медицинской реабилитации пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Реабилитационное лечение пациентов с тяжелой и крайне тяжелой степенью COVID-19. Нутритивная поддержка, респираторная реабилитация, постуральная коррекция, ранняя мобилизация, циклический велокинез. Показатели АД (артериального давления), ЧСС (частота сердечных сокращений) и SpO2 (сатурация кислорода). Ортостатические процедуры. Предотвращения затруднения венозного оттока и вторичного повышения внутричерепного и внутриглазного давления. Обучение пациентов дренажным положениям для дренирования секрета из долей или сегментов легких. Мануальные техники: вибрация при выдохе, перкуссия, мануально-ассистированный кашель для отделения мокроты. Устройства для прерывистого искусственного дыхания под давлением (IPPB). Механические инсуффляционно-эксуффляционные устройства (MI-E). Устройства с высокочастотными интра/экстрапульмональными колебаниями (PEP): TheVest, MetaNeb, Percussionaire. Колебательные системы PEP (системы с положительным постоянным или переменным экспираторным давлением). Мануальная гиперинфляция (MHI). Тренировка мышц вдоха, особенно для пациентов, которые проходят ИВЛ (искусственная вентиляция легких). Кислородотерапия. Отключение от дыхательного контура.

Раздел 2. Нутритивная поддержка пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19.

2.1. Нутритивная поддержка в зависимости от респираторной поддержки, оказываемой пациенту, перенесшему вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Раннее назначение энтерального питания. Показания для назначения энтерального зондового питания больным, находящимся в критических состояниях. Степень сохранности функционального состояния желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Объем и состав вводимых энтерально корригирующих растворов и питательных смесей. Разрешение синдрома кишечной недостаточности. Переход на полноценное энтеральное питание. Снижение транслокации бактерий и снижение развития полиорганной недостаточности.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код компетенции
		Всего	КР	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	**72**	**50**	**6**	**44**	**-**	**22**	-	-
Раздел 1.	**Принципы медицинской реабилитации пациентов с COVID-19. Физическая реабилитация пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19**	**50**	**34**	**4**	**30**	**-**	**16**	Тестирование	ПК-1 ПК-3
Тема 1.1.	Алгоритм обследования пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19.	17	11	1	10	-	6		
Тема 1.2.	Физическая реабилитация пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19.	17	11	1	10	-	6		
Тема 1.3.	Этапы медицинской реабилитации пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19.	16	12	2	10	-	4		

Раздел 2	**Нутритивная поддержка пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19**	**22**	**16**	**2**	**14**	**-**	**6**	Тестирование	ПК-1 ПК-2
Тема 2.1	Нутритивная поддержка в зависимости от респираторной поддержки, оказываемой пациенту, перенесшему вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19.	22	16	2	14	-	6		
	Промежуточная аттестация	-	-	-	-	-	-	**Зачет**	**Все компетенции**
	Общий объем	**72**	**50**	**6**	**44**	**-**	**22**	-	-

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети «Интернет», а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и др.

Задания для самостоятельной работы:

Таблица 4

Номер и наименование раздела	Темы (вопросы) для самостоятельной работы
Раздел 1. Принципы медицинской реабилитации пациентов с COVID-19. Физическая реабилитация пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19.	1. Основные принципы восстановительного лечения после перенесенной вирусной пневмонии, вызванной COVID-19 2. Основные задачи медицинской реабилитации при COVID-19 и после нее 3. Методы контроля эффективности реабилитации в реальной клинической практике 4. Какие стоп-сигналы для прекращения реабилитационных мероприятий следует учитывать 5. Методы физической реабилитации, используемые в стационаре общего профиля у пациентов, перенесших COVID-19 6. Методы физической реабилитации, используемые в специализированном отделении медицинской реабилитации у пациентов, перенесших COVID-19 7. Методы физиотерапевтического воздействия, используемые у пациентов с COVID-19 в ОРИТ 8. Противопоказания к проведению электромиостимуляции 9. Этапы медицинской реабилитации пациентов с COVID-19 10. Сроки начала реабилитационных мероприятий на 1 этапе медицинской реабилитации 11. Показания к проведению 3 этапа медицинской реабилитации 12. Что в себя включает респираторная реабилитация пациентов с COVID-19 на 3 этапе 13. Что в себя включает физическая реабилитация пациентов с COVID-19 на 3 этапе 14. На какие группы делятся пациенты с COVID-19 с целью определения объема реабилитационных мероприятий на каждом этапе
Раздел 2. Нутритивная поддержка пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19.	1. Виды питания пациентов в условиях ОРИТ, терапевтического отделения 2. Нутритивная поддержка как важная часть реабилитации пациентов с COVID-19 3. Тактика нутритивной поддержки у пациентов с дисфагией (в т.ч. постэкстубационной) 4. Схемы диетотерапии и нутритивной поддержки пациентов, перенесших пневмонию, вызванную COVID-19 5. Правильность перехода с парентерального на энтеральное питание у пациентов, перенесших пневмонию, вызванную COVID-19

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров, ссылка на электронный источник
1.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - Т. I. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-9458-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента"	Удаленный доступ: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494585.html
2.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. - Т. II. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-9459-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента"	Удаленный доступ: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494592.html
3.	Клинико-фармакологические основы современной пульмонологии [Электронный ресурс]/ Под ред. Е. Е. Баженова, В. А. Ахмедова, В. А. Остапенко. - 5-е изд. - Москва: Лаборатория знаний, 2024. - 362 с. Систем. требования: Adobe Reader XI; экран 10". - Загл. с титул. экрана. - ISBN 978-5-93208-721-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента"	Удаленный доступ: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785932087213.htm
4.	Методы лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. лучев. диагностики и терапии ; [А.Л. Юдин, Г. А. Семенова, Н. И. Афанасьева и др.]; под ред. А. Л. Юдина. - Электрон. текст. дан. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader.	Удаленный доступ: https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190635.pdf&show=dcatalogues/1/4522/190635.pdf&view=true
5.	Диффузные паренхиматозные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. Ильковича М. М. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента"	Удаленный доступ: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html
6.	Микробиология: возбудители бактериальных воздушно-капельных инфекций: учебное пособие для вузов [Электронный ресурс] / под общей редакцией Л. И. Кафарской. — 4-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 115 с.	Удаленный доступ: https://urait.ru/bcode/543163
7.	Тромбоэмболия легочной артерии [Электронный ресурс]: учебное пособие / [И. Г. Никитин, Е. В. Резник, О. А. Эттингер и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Авт. указ. на обороте тит. л. - Adobe Acrobat Reader.	Удаленный доступ: https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=189722.pdf&show=dcatalogues/1/3957/189722.pdf&view=true

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru/, на котором содержатся сведения об Университете и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых программах ординатуры/этапах программы ординатуры, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным

сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АС ПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. ЭБС «IPR SMART» - Электронно-библиотечная система;
9. ЭБС «BIBLIOPHIKA» Электронно-библиотечная система;
10. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации» - Электронно-библиотечная система;
11. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. https://www.garant.ru – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov – PubMed крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
3. https://onlinelibrary.wiley.com - онлайн-библиотека Wiley;
4. https://www.sciencedirect.com - коллекция полных текстов рецензируемых журналов, журнальных статей и глав книг;
5. https://www.science.org - бесплатный доступ к отдельным публикациям, новости в науке;
6. https://www.tandfonline.com - архив качественных рецензируемых журнальных статей, опубликованных под импринтами Taylor & Francis, Routledge и Dove Medical Press;
7. https://www.cambridge.org/core - полнотекстовая коллекция журналов издательства Cambridge University Press;
8. https://www.elibrary.ru/defaultx.asp - научная электронная библиотека;
9. https://www.rsl.ru - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;
10. https://nlr.ru - Российская национальная библиотека, официальный сайт;
11. https://femb.ru – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
12. https://rusneb.ru – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
13. https://cyberleninka.ru – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»;
14. https://www.spulmo.ru - Сайт РРО.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Оснащены наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей), в том числе экран, проектор, электронная библиотека.
2	Компьютерные классы	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- ISpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Pubic License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astia Linux;
- Debian;
- МТС ЛИНК;
- 1С Университет;
- 1С ДГУ.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по второму этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются лекционные, практические занятия, а также занятия семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по второму этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим) занятиям – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и (или) on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений на основе групповых дискуссий, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей и т.п.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «ПРИНЦИПЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ВИРУСНУЮ ПНЕВМОНИЮ»

Специальность
31.08.49 Терапия

Направленность (профиль) программы
Пульмонология

Этап программы ординатуры
Второй этап

Москва, 2026 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
ПК-1. Способен проводить диагностику заболеваний бронхолегочной системы	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология" – Стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – МКБ – Классификацию функциональных нарушений и осложнений при заболеваниях бронхолегочной системы – Клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний бронхолегочной системы – Осложнения заболеваний бронхолегочной системы и меры их предупреждения – Особенности течения заболеваний бронхолегочной системы на фоне сопутствующих заболеваний – Особенности клинического проявления и течения заболеваний бронхолегочной системы, их выявление и профилактику у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Особенности клинического проявления и течения внелегочных заболеваний бронхолегочной системы – Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при заболеваниях бронхолегочной системы – Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с подозрением на заболевания бронхолегочной системы
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или у лиц, осуществляющих уход – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход – Применять методы осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

		– Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Проводить диагностику с целью выявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Разрабатывать план лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от врачей-специалистов – Оценивать тяжесть состояния пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Проводить дифференциальную диагностику заболеваний бронхолегочной системы – Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате проведения лабораторных и инструментальных исследований – Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы в стационарных условиях – Проводить исследования и оценку состояния функции внешнего дыхания методом спирометрии, в том числе пробу с бронхолитиком, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, интерпретировать полученные результаты – Проводить диагностическую пункцию плевральной полости
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или у лиц, осуществляющих уход – Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы или от лиц, осуществляющих уход – Навыками физикального обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Опытом оценки тяжести состояния пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Методиками определения функции легких, вида и степени дыхательной (легочной) недостаточности – Опытом оценки состояния органов грудной клетки пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы по полученным результатам лабораторных и инструментальных исследований – Навыками получения патологического выпота из плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Методами оценки расстройств дыхания во время сна у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Методиками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, дифференциальная диагностика заболеваний бронхолегочной системы – Алгоритмом установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) – Навыками определения медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в стационарных условиях – Опытом взаимодействия с врачом-педиатром при проведении лабораторных и инструментальных исследований у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы – Навыками проведения исследования и оценки состояния функции внешнего дыхания методом спирометрии, в том числе проведение пробы с бронхолитиком, у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы, интерпретация полученных результатов – Опытом проведения диагностической пункции плевральной полости у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы

ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контролировать его эффективность и безопасность	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология" – Стандарты медицинской помощи при заболеваниях бронхолегочной системы – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Уметь	– Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить респираторную поддержку, в том числе кислородотерапию, СИПАП-терапию, неинвазивную вентиляцию легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента, имеющихся коморбидных состояний, беременности – Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы
	Владеть	– Навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

		клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Опытом назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы (в том числе с последствиями приема табака) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Опытом назначения немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Методами проведения респираторной поддержки, в том числе кислородотерапии, терапию в режиме искусственной вентиляции легких постоянным положительным давлением (далее - СИПАП-терапия), неинвазивной вентиляции легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) применения медицинских изделий, немедикаментозной терапии – Опытом оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в неотложной форме – Навыками проведения индивидуальных и групповых занятий с пациентами при хронических заболеваниях бронхолегочной системы по принципам самоповедения и самоконтроля – Опытом консультирования врачей-педиатров по вопросам лечения пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ	Знать	– Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения – Основы и методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Побочные эффекты и возможные осложнения медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях бронхолегочной системы и методы их предотвращения – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы

реабилитации или абилитации инвалидов		– Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, и проведения санаторно-курортного лечения
	Уметь	– Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы – Проводить медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, и санаторно-курортного лечения – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, при заболеваниях бронхолегочной системы
	Владеть	– Алгоритмом составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Навыками направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Методиками проведения мероприятий по медицинской реабилитации в объеме компетенции врача-пульмонолога при заболеваниях бронхолегочной системы в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения – Опытом контроля выполнения плана по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов – Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёх-балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырех-балльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырех-балльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование), оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	**Наименование разделов, тем**	**Форма контроля**	**Оценочное задание**	**Код компетенции**
	Семестр 1			
Раздел 1	**Принципы медицинской реабилитации пациентов с COVID-19. Физическая реабилитация пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19**	Тестирование	**Тестовые задания:** 1. Реабилитация – это: - координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности - профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма - профилактика заболеваний здорового организма - профилактика неблагоприятных реакций здорового организма 2. Первый этап медицинской реабилитации: - санаторно-курортный - амбулаторно-поликлинический - госпитальный - поликлинический 3. Первый этап медицинской реабилитации проводят в: - специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров - реабилитационных центрах поликлиник - санаториях медицинского профиля - центрах первичной профилактики 4. Различают следующие этапы реабилитации: - госпитальный, санаторный - поликлинический, госпитальный - постельный - госпитальный, поликлинический, санаторно-курортный 5. К госпитальному этапу реабилитации относятся: - щадящий режим - щадяще-тренирующий режим - строгий постельный режим - амбулаторный режим 6. Пульсоксиметрия – это: - инвазивный метод определения насыщения артериальной крови кислородом - неинвазивный метод определения насыщения крови кислородом - инвазивный метод определения потребности в кислородотерапии по пульсу	ПК-1 ПК-3
Тема 1.1	Алгоритм обследования пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19.			
Тема 1.2	Физическая реабилитация пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19.			
Тема 1.3	Этапы медицинской реабилитации пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19.			

			- неинвазивный метод определения потребности в кислородотерапии по пульсу 7. Основным диагностическим критерием дыхательной недостаточности является снижение - сатурации кислорода - пиковой скорости выдоха - сатурации углекислого газа - гемоглобина 8. По какой шкале оценивается тяжесть одышки - Борга - Бека - Богардуса - Бишопа 9. Наиболее надежным критерием эффективности дыхания является - определение PaO2 и PaCO2 - минутный объем дыхания - дыхательный объем - число дыханий в минуту 10. Основным симптомом хронических заболеваний легких, снижающим переносимость физических нагрузок, является - одышка - кашель - головокружение - головная боль 11. К реабилитационным мероприятиям с доказанным эффектом относится - изучение медицинской литературы - регулярное посещение врача - отказ от мясной пищи - дозированные физические нагрузки 12. На каких этапах реабилитации используется ЛФК: - первом - всех - втором - третьем 13. Механизм действия физических упражнений на организм - тонизирующий - корригирующий - специфический - нервно-рефлекторный 14. Динамические упражнения по степени активности делятся на - гимнастические и спортивные - идеомоторные и симметричные - пассивные и спортивные - активные и пассивные 15. Влияние физической тренировки на организм преимущественно проявляется - через мышечные рецепторы - через глазодвигательный нерв - через кожные рецепторы - через слуховой нерв	
Раздел 2	**Нутритивная поддержка пациентов, перенесших вирусную пневмонию, вызванную COVID-19**	Тестирование	**Тестовые задания:** 1. Какие пути введения не используют при искусственном питании? - через рот - назогастральный зонд - внутривенно - через гастростому 2. Дисфагия – это - нарушение глотания - нарушение речи - нарушение функции пищевода - исследование функции глотания	ПК-1 ПК-2
Тема 2.1	Нутритивная поддержка в зависимости от респираторной поддержки, оказываемой пациенту, перенесшему вирусную пневмонию, вызванную новой коронавирусной инфекцией COVID-19.			

			3. В каком положении должен находиться лежачий пациент при кормлении через назогастральный зонд? - Фаулера - на животе - Симса - любом 4. Норма потребления белка для лежачего пациента составляет - 1 гр/кг веса - 100 гр/кг веса - 10 гр/кг веса - 0,1 гр/кг веса 5. Норма потребления калорий лежачим пациентом составляет: - 2000-3000 - 5000 - 1000 - 500	

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету.

Тестовые задания

1. Какие из перечисленных занятий могут тренировать выносливость организма
- изометрические упражнения
- упражнения с мячом
- дыхательная гимнастика
- бег

2. Характер одышки у больных с синдромом бронхиальной обструкции
- экспираторная
- инспираторная
- смешанная
- стридорозная

3. К противопоказаниям проведения лечебной физкультуры относится
- ожирение
- наличие гипертонической болезни
- наличие сахарного диабета
- тяжелое состояние пациента

4. Звуковые упражнения оказывают
- расслабляющее действие
- дренажное действие
- стимулирующее действие
- релаксирующее действие

5. Под термином «дыхательная недостаточность» принято понимать
- нарушение бронхиальной проходимости
- расстройства гемодинамики в малом круге кровообращения
- нарушения вентиляции, транспорта и утилизации кислорода в легких
- нарушение газотранспортной функции крови

6. Нарушение проходимости бронхов различного генеза называют
- рестриктивным синдромом
- обструктивным синдром
- синдромом обкрадывания
- синдромом Пиквика

7. Занятия лечебной физкультурой противопоказаны
- при артериальной гипертензии 2 степени
- при сахарном диабете
- при плохом настроении
- в бессознательном состоянии

8. Лечебная гимнастика при пневмонии противопоказана
- при температуре менее 37,2 °С
- при головной боли
- при наличии одышки
- при ЧСС более 130 ударов в минуту

9. При тяжелой пневмонии, осложненной абсцедированием, врачу в первую очередь необходимо
- восстановить дренаж бронхиального дерева
- купировать кашель посредством подавления кашлевого рефлекса
- исследовать мокроту на наличие пневмококков
- провести пробу Квейма

10. Респираторный дистресс-синдром у взрослых
- вариант психоэмоционального состояния, характеризующийся одышкой
- следствие передозировки НПВС при «аспириновой» бронхиальной астме
- отек легких при отсутствии повышения давления в левом предсердии
- отек легких на фоне высокого давления в левом предсердии

11. Средняя норма потребления жидкости для лежачего человека
- 5 мл/кг
- 30 мл/кг
- 10 мл/кг
- 100 мл/кг

12. Нутритивная недостаточность отмечается при ИМТ (кг/м2)
- менее 10
- более 30
- 20,5
- менее 6

13. Развитие мышечной силы и выносливости зависит от
- рациональных режимов тренировочных нагрузок
- координации работы мышц и вегетативных функций
- функции легких и сердца
- совершенствования двигательной функции

14. В результате долговременной адаптации организма к физической нагрузке
- повышается содержание лактата в мышцах
- повышаются функциональные возможности организма и повышается содержание АТФ и гликогена в скелетных мышцах
- снижается содержание гликогена в печени
- происходит повышенный расход/вовлечение вегетативных функций и метаболизма

15. Лечебная гимнастика противопоказана
- при головной боли
- при невралгии лицевого нерва
- при кровотечении
- при температуре 37,3 °С

16. Специальными упражнениями при вирусной пневмонии являются
- симметричные
- корригирующие
- рефлекторные
- дыхательные

17. Циклические упражнения при физической реабилитации развивают преимущественно следующие физические качества
- выносливость
- силу
- скорость
- координацию движения

18. Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют
- вегетативные рефлексы
- моторно-висцеральные рефлексы
- мышечно-суставные рефлексы
- кожно-мышечные рефлексы

19. К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме относятся
- бег на скорость
- спортивная гимнастика
- дозированная ходьба
- подвижные игры

20. Одним из основных факторов, ограничивающих повседневную активность больных с хроническими заболеваниями легких является
- плохая переносимость физических нагрузок
- наличие головных болей
- наличие головокружения
- отсутствие мотивации

21. К специальным упражнениям при вирусной пневмонии не относятся
- дыхательные упражнения с сопротивлением
- общеразвивающие упражнения для мелких групп мышц
- упражнения с задержкой на вдохе
- общеразвивающие упражнения для средних групп мышц

22. К методическим приемам ЛФК, позволяющим улучшить эвакуацию мокроты, относятся
- использование дренажных упражнений
- бег трусцой
- приседания
- прыжки «галопом»

23. У пациентов с хроническими обструкивными заболеваниями легких упражнения на расслабление способствуют всему перечисленному, кроме
- уменьшения периферического сопротивления в сосудах
- укрепления мышц скелетной мускулатуры
- уменьшения бронхоспазма
- снятия физического напряжения

24. Главным методом легочной реабилитации являются
- физические тренировки
- соблюдение режима сна и бодрствования
- соблюдение диеты
- отказ от курения

25. Методические приемы, позволяющие улучшить эвакуацию мокроты
- углубление дыхания
- использование дренажных упражнений
- упражнения на расслабление мышц
- прерывистое дыхание

26. Основные положения постурального дренажа при наличии гнойного содержимого в нижней доле легкого
- коленно-локтевое положение
- стоя на четвереньках
- лежа на здоровом боку с приподнятым тазом
- лежа на больном боку

27. Дыхательные упражнения, применяемые для тренировки акта выдоха
- счет вслух
- диафрагмальное дыхание
- произношение вибрирующих согласных
- произношение гласных

28. Методический прием, помогающий повысить эффективность ЛФК у больных с хроническими нагноительными заболеваниями легких, предусматривает
- упражнения на тренажерах
- постуральный дренаж
- упражнения с задержкой дыхания
- увеличение объема физических упражнений

29. К средствам ЛФК относятся
- бег
- занятия спортом
- плавание
- физические упражнения и массаж

30. К легочным осложнениям пневмонии относится
- дистресс-синдром
- менингит, менингоэнцефалит
- инфекционно-токсический шок
- септический эндокардит

31. Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных упражнений используются
- идеомоторные упражнения
- дыхательные упражнения
- упражнения с сопротивлением
- динамические упражнения

32. К дыхательным упражнениям относятся
- корригирующие
- звуковые
- симметричные
- идеомоторные

33. В качестве этиотропной терапии новой коронавирусной инфекции COVID-19 применяются следующие препараты
- противовирусные
- бронхолитики
- противогрибковые

- антибактериальные

34. Противопоказания к назначению ЛФК при вирусной пневмонии
- тахикардия (пульс свыше 100 ударов в мин.)
- субфебрилитет
- бессонница
- сухой кашель

35. Основная задача ЛФК на постельном режиме при вирусной пневмонии
- уменьшение дыхательной недостаточности
- рассасывание экссудата
- уменьшение кашля
- нормализация АД

36. Какие физические упражнения являются специальными на свободном режиме при вирусной пневмонии?
- динамические дыхательные упражнения
- статические дыхательные упражнения
- упражнения в расслаблении
- идеомоторные упражнения

37. Медицинская реабилитация – это
- восстановление здоровья
- восстановление трудоспособности
- нормализация АД и ЧСС
- улучшение тонуса мышц

38. С какого дня заболевания COVID-19 назначают специальный комплекс лечебной гимнастики?
- подбирается индивидуально
- с 7-го дня от начала заболевания
- перед выпиской
- через 2 недели после выписки из стационара

39. Физиолечение пациентам с вирусной пневмонией не проводится при
- буллезной эмфиземе
- температуре ниже 38 °С
- отсутствии кровотечений
- отсутствии кровохарканья

40. В фазе разрешения воспалительных изменений вирусной пневмонии противопоказано(а)
- грязелечение
- лечебная физкультура
- дыхательная гимнастика
- применение ингаляций

41. В лечении пневмонии и последующей реабилитации применимы перечисленные методы, кроме
- медикаментозного
- оперативного вмешательства
- лечебной физкультуры
- физиотерапевтического

42. В настоящее время основным источником инфекции является
- больной человек
- одногорбые верблюды

- летучие мыши
- грызуны

43. Для эвакуации бронхиального секрета в комплекс лечебных методов следует включать все перечисленные методы, кроме
- флюктуоризации
- дыхательной лечебной гимнастики
- постурального дренажа
- вибрационного массажа грудной клетки

44. Результатом долговременной адаптации дыхательной системы к физическим нагрузкам является все перечисленное, кроме
- повышения жизненной емкости легких
- повышения максимальной силы вдоха и выдоха
- повышения максимального потребления кислорода при максимальной нагрузке
- увеличения числа дыханий в минуту в покое и удлинения выдоха

45. Опасность аспирационного пневмонита возрастает при попадании желудочного содержимого в дыхательные пути с
- pH меньше 2,5
- pH = 7,5 и более
- pH = 7,4
- pH больше 5

46. Для поздней стадии дыхательной недостаточности характерны
- увеличение pCO2, снижение pO2
- снижение pH
- увеличение pCO2
- снижение pCO2, снижение pO2

47. Наиболее типичным осложнением при кислородотерапии является
- ателектазы
- обструкция бронхов секретом
- легочная эмболия
- пневмония

48. Психологический аспект реабилитации включает
- индивидуальную психотерапию
- эрготерапию
- трудотерапию
- фитотерапию

49. Функция психологического аспекта реабилитации включает, кроме
- подавления мотивации к прохождению реабилитации
- формирования сильной и адекватной мотивации к реабилитации
- снижения выраженности нарушения функции путем улучшения психологического статуса
- психологической активации

50. К методам психологической диагностики не относится
- оценка физического состояния
- оценка состояния высших психических функций
- оценка эмоционально-волевой сферы пациента
- оценка структуры личности пациента

51. К психокоррекционным методам не относится

- диетотерапия
- нейролингвистическое программирование
- рационально-эмотивная психотерапия
- поведенческая психотерапия

52. К специальным упражнениям при внебольничной пневмонии не относятся
- упражнения общеразвивающие для мелких и средних групп мышц
- увеличивающие подвижность грудной клетки и диафрагмы
- упражнения с задержкой на вдохе
- полное дыхание

53. Смесь через назогастральный зонд вводится со скоростью
- 300 мл за 10 мин
- 300 мл за 1 мин
- 300 мл за час
- 200 мл за 5 мин

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу, и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или)

ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

2. Цели и задачи работы;

3. Общая часть;

4. Защищаемые положения;

5. Основная часть;

6. Выводы;

7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

−ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
−для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
−ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
−ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
−проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
−решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

−решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
−предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
−предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
−предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
−предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.