

**Негосударственное образовательное частное учреждение
дополнительного профессионального образования
«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДАЮ:
Директор
НОЧУ ДПО «Международный Центр
Профессионального Образования»,
_____ Е.А.Выходцева
«11» марта 2019г.

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
дополнительного профессионального образования**

**Программа повышения квалификации
на базе высшего образования - специалитет по специальности
«Лечебное дело» или «Педиатрия»**

«МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ»

Комплексный курс

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом
НОЧУ ДПО
«Международный Центр
Профессионального Образования»

Протокол № 2
«26» февраля 2019 г.

Председатель _____ Е.А.Выходцева

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА дополнительного профессионального образования – программа повышения квалификации на базе высшего образования (специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия») «МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ. Комплексный курс» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования», [сост. О.В. Александрова]. – М., 2019. – 108 с.

СОСТАВИТЕЛИ:

О.В. Александрова

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:

Директор НОЧУ ДПО
«Международный Центр Профессионального Образования»,
к.э.н., профессор Е.А.Выходцева

ОБСУЖДЕНА И ОДОБРЕНА

Педагогическим советом НОЧУ ДПО
«Международный Центр Профессионального Образования»

Протокол № 2 от «26» февраля 2019 г.

© «Международный Центр Профессионального Образования», 2019

Содержание

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	5
2 ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	6
3 ХАРАКТЕРИСТИКА НОВОЙ КВАЛИФИКАЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ И УРОВНЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ	8
4 ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	9
5 СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ	13
5.1 Учебный план программы	13
5.2 Учебно-тематический план программы	14
5.3 Календарный учебный график	16
6 ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	17
7 ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ	30
7.1. Особенности реализации программы	30
7.2 Материально-техническое обеспечение программы и электронная информационно- образовательная среда	30
7.3 Кадровое обеспечение образовательного процесса	31
7.4. Учебно-методическое обеспечение программы	32
7.4.1 Нормативно-правовые акты	32
7.4.2 Рекомендуемая литература	33
8 РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)	36
8.1 МОДУЛЬ 1. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МАССАЖА И ЛФК В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ (КЛАССИЧЕСКИЙ МАССАЖ). Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)	36
8.1.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)	37
8.1.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	37
8.1.3 Содержание дисциплины (модуля)	38
8.1.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	39
8.1.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)	39
8.1.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	41
8.2 МОДУЛЬ 2. БАЗОВЫЕ МЕТОДИКИ МЕДИЦИНСКОГО МАССАЖА. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)	44
8.2.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)	44
8.2.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	45
8.2.3 Содержание дисциплины (модуля)	46
8.2.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	47

8.2.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)	47
8.2.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	48
8.3 МОДУЛЬ 3. МЕТОДЫ И ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО МАССАЖА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОЛОГИЯХ. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)	51
8.3.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)	51
8.3.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	51
8.3.3 Содержание дисциплины (модуля)	53
8.3.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	55
8.3.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)	55
8.3.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	56
8.4 МОДУЛЬ 4. ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОГО МАССАЖА В ПЕДИАТРИИ. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)	59
8.4.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)	59
8.4.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	60
8.4.3 Содержание дисциплины (модуля)	61
8.4.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	62
8.4.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)	62
8.4.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	63
8.5 МОДУЛЬ 5. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)	66
8.5.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)	66
8.5.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	66
8.5.3 Содержание дисциплины (модуля)	67
8.5.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	68
8.5.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)	68
8.5.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	107

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Медицинский массаж» разработана в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 декабря 2018 г. № 849н «О внесении изменений в некоторые профессиональные стандарты, утвержденные приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации», а также Приказом Минтруда России от 26 ноября 2018 г. №744н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинскому массажу»» и является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Программа профессиональной переподготовки «Медицинский массаж» предназначена для совершенствования подготовки врачей, окончивших специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», путем предоставления им возможностей для овладения общими и частными методиками и техниками медицинского массажа.

Программа повышения квалификации направлена на качественное изменение ряда компетенций, имеющих у обучающихся в рамках их квалификации¹, а также на получение новых компетенций, необходимых для расширения спектра решаемых профессиональных задач:

- готовность к проведению обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа;
- готовность к выполнению медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и к осуществлению контроля его эффективности.

В соответствии с профессиональным стандартом «Специалист по медицинскому массажу», выпускник программы должен быть способен выполнять следующую трудовую функцию, соответствующую 5 уровню квалификации: проведение медицинского массажа.

Категория обучающихся программы. Право обучения по программе имеют лица, имеющие высшее медицинское образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия».

Исходный уровень знаний. Для усвоения содержания программы обучающиеся должны обладать знаниями, предусмотренными базовым уровнем подготовки (высшее медицинское профессиональное образование).

Технология обучения. Учебная программа цикла повышения квалификации состоит из 5 разделов (модулей), содержит теоретические и практические вопросы массажа, ряд необходимых разделов смежных дисциплин и предусматривает:

- обучение практическим навыкам, необходимым специалисту для выполнения профессиональных обязанностей массажиста;
- прохождение практики в медицинских организациях, предоставляющих услуги по реабилитации и медицинскому массажу;
- процедуру итоговой аттестации, включающую оценку полученных практических навыков и итоговый квалификационный экзамен.

Общее количество часов 288, из них;

- 34 ак.ч. лекций;
- 136 ак.ч. практических занятий;
- 58 ак.ч. самостоятельной работы;
- 60 ак.ч. практика;

¹ Подробнее см. раздел 4 «Планируемые результаты обучения».

- 4 ак.ч. экзамен.

Учебный процесс заключается в чтении лекций, ведении практических занятий и организации практики на учебных базах: медицинские организации разного профиля, санатории и пансионаты, частные и государственные клиники.

При обучении обучающихся учитываются следующие направления:

- адаптация образовательных программ и квалификаций к требованиям государственного медицинского стандарта;
- соблюдение принципов стандартизации как в освоении умений и навыков, так и в оценке знаний, создание модели обучения на основе научной организации учебного процесса.

Основной теоретической идеей данной программы является развитие творческих способностей обучающихся, помощь в самоопределении в индустрии красоты. Реализация этой идеи заключается в значительном объеме практических творческих заданий для обучающихся.

Программа основывается на таких методиках обучения, как решение проблемных ситуаций, опора на жизненный опыт обучающихся, активные методики, например, «Каждый учит каждого», элементы деловых игр.

В научно-методической литературе по курсу подробно рассматриваются история, мода и задачи медицинского массажа, инструменты и препараты массажиста, все виды массажных услуг. Литература содержит большое количество рисунков и схем.

Важным пунктом в системе дополнительного профессионального образования является организация и проведение контроля знаний обучающихся.

Методы проверки знаний, умений и навыков обучающихся включают в себя разнообразные формы текущего опроса, контрольные работы, тесты, практические и творческие работы, возможно заключение договоров стажировок в салонах красоты и массажных салонах.

По окончании программы обучающемуся выдается удостоверение о повышении квалификации.

2 ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Основная цель образовательной программы повышения квалификации «Медицинский массаж. Комплексный курс»: расширение у обучающихся спектра решаемых ими профессиональных задач за счет качественного улучшения ряда имеющихся компетенций с одновременным формированием новых компетенций, необходимых для проведения медицинского массажа в целях сохранения и укрепления здоровья пациентов.

Модульное построение курса подразумевает достижение основной цели посредством реализации целого комплекса **целей отдельных дисциплин (модулей)**, входящих в состав курса:

- формирование у обучающихся знаний об особенностях функционирования систем человека и получение представлений, как можно влиять на эти системы при помощи массажа;
- предоставление обучающегосям знаний о базовых методиках проведения различных видов массажа, формирование у них умений обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа и оказание помощи в приобретении обучающегосями навыков в выполнении массажных приемов;
- дать обучающегосям комплекс знаний о методах и особенностях проведения медицинского массажа при различных патологиях, сформировать у них представления о способах и методах контроля эффективности проводимого медицинского массажа и провести совершенствование навыков выполнения приемов медицинского массажа с учетом патологий пациентов;
- вооружить обучающихся теоретическими и практическими знаниями, умениями и навыками по всем разделам массажа, необходимыми для самостоятельной работы

специалиста по массажу в педиатрии; обеспечить воспитание ответственности специалиста по массажу за оказание квалифицированной специализированной помощи в сфере медицинского массажа.

– актуализировать имеющиеся у обучающихся компетенции в области медицины катастроф.

Достижение указанных целей подразумевают решение следующих **задач**:

- познакомить обучающихся с основными видами массажа;
- развить творческий потенциал каждого обучающегося;
- раскрыть значение классического массажа в современном салонном бизнесе, спорте и здравоохранении;
- сформировать первоначальные теоретические знания и навыки работы обучающихся на макетах (болванках) в классическом массаже;
- развить практические знания и навыки проведения медицинского массажа при различных заболеваниях и патологиях;
- раскрыть современные техники массажа;
- познакомить обучающихся с базовыми методиками медицинского массажа;
- раскрыть правила построения процедуры и курса медицинского массажа;
- научить обучающихся проводить осмотр и функциональное обследование пациента с целью выявления медицинских показаний и медицинских противопоказаний к медицинскому массажу на момент проведения медицинского массажа;
- сформировать у обучающихся навыки по выполнению различных видов медицинского массажа согласно выбранной методике проведения медицинского массажа с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента;
- дать обучающимся комплекс знаний о методах и особенностях проведения медицинского массажа при различных патологиях;
- сформировать у обучающихся представления о способах и методах контроля эффективности проводимого медицинского массажа;
- провести совершенствование навыков выполнения приемов медицинского массажа с учетом патологий пациентов;
- провести качественное усовершенствование подготовки массажистов на основе овладения общими и частными методиками и техниками медицинского массажа;
- сформировать у обучающихся устойчивые представления об особенностях роста и развития детей первого года жизни;
- дать обучающимся комплекс знаний об особенностях физического и нервно-психического развития детей от года до окончания подросткового периода;
- сформировать у обучающихся представления о способах и методах проведения массажа и гимнастики у детей от рождения до окончания подросткового периода;
- обеспечить получение обучающимися умений и навыков в выполнении приемов медицинского массажа у детей различного возраста с учетом патологий развития;
- провести качественное усовершенствование подготовки массажистов на основе овладения общими и частными методиками и техниками медицинского массажа, применяемыми в педиатрии;
- провести качественное усовершенствование имеющихся у обучающихся теоретических и практических знаний, умений и навыков в области оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Взаимосвязь с другими программами. Для освоения дисциплины обучающиеся используют знания, умения и навыки, сформированные при базовом профессиональном обучении.

Знания, полученных после изучения предмета, могут быть базовыми для курсов: «Спортивный массаж», «Медицинский массаж в педиатрии», «Массаж головы» и др.

3 ХАРАКТЕРИСТИКА НОВОЙ КВАЛИФИКАЦИИ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ И УРОВНЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Характеристика новой квалификации. Программа повышения квалификации направлена на качественное изменение имеющихся у обучающихся компетенций и получение новых, необходимых для расширения спектра решаемых профессиональных задач.

В соответствии с профессиональным стандартом «Специалист по медицинскому массажу», выпускник программы должен быть способен выполнять **следующие трудовые функции**, соответствующие 5 уровню квалификации:

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Проведение медицинского массажа	5	Проведение обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа	А/01.5	5
			Выполнение медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и контроль его эффективности	А/02.5	5
			Ведение медицинской документации	А/03.5	5
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме	А/04.5	5

Основными трудовыми действиями специалиста по массажу является:

- сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей);
- осмотр и функциональное обследование пациента с целью выявления медицинских показаний и медицинских противопоказаний к медицинскому массажу на момент проведения медицинского массажа;
- составление плана проведения процедуры и курса медицинского массажа в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача) и функциональным состоянием пациента;
- подготовка рабочего места и организация пространства к приему пациента;
- выполнение различных видов медицинского массажа согласно выбранной методике проведения медицинского массажа и составленному плану, в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача), с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента;

- соблюдение правил сочетания медицинского массажа с лечебной физической культурой, физиотерапией, мануальной терапией;
- применение по медицинским показаниям косметических средств и лекарственных препаратов для наружного применения;
- динамическое наблюдение и сравнительная оценка функционального состояния пациента во время процедуры медицинского массажа;
- оценка эффективности проведенного медицинского массажа;
- составление плана работы и отчета о своей работе;
- ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;
- обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей.

4 ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Требования к уровню освоения дисциплины

В результате обучения по образовательной программе повышения квалификации «Медицинский массаж. Комплексный курс» у обучающихся происходит качественное изменение следующих компетенций, существующих в рамках имеющейся у них квалификации:

а) общепрофессиональные компетенции²:

- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

б) профессиональные компетенции:

Для специалистов, окончивших специалитет по специальности «Лечебное дело»³:

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

² Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлениям подготовки 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия.

³ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. №95).

Для специалистов, окончивших специалитет по специальности «Педиатрия»⁴:

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6);
- готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14).

Помимо качественного изменения указанных компетенций, прохождение курса обеспечивает формирование у обучающихся **новых профессиональных компетенций**:

- готовность к проведению обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа;
- готовность к выполнению медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и к осуществлению контроля его эффективности.

В результате освоения дополнительной образовательной программы повышения квалификации специалист должен:

знать:

- порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;
- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека разного возраста в норме и при патологических процессах;
- классификацию и характеристику систем, видов и методик проведения медицинского массажа;
- виды массажного оборудования, разрешенного к применению при проведении процедуры медицинского массажа;
- медицинские показания и медицинские противопоказания к медицинскому массажу;
- методику сбора жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей);
- методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- правила построения процедуры и курса медицинского массажа;
- способы дозирования медицинского массажа при различных заболеваниях с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента;
- правила сочетания медицинского массажа с пассивными и активными упражнениями лечебной физической культуры, физиотерапией, мануальной терапией;

⁴ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. №853).

- правила выполнения различных видов медицинского массажа в профилактических, лечебных и реабилитационных целях;
 - методы оценки общего объективного и субъективного состояния пациента перед процедурой медицинского массажа;
 - особенности проведения медицинского массажа при различных заболеваниях и состояниях в различные возрастные периоды;
 - приемы медицинского массажа, их физиологическое действие на пациента;
 - физиологическое влияние различных видов массажа на области и системы организма человека;
 - частные и общие рефлекторные ответные реакции на массажное воздействие, варианты индивидуальной реактивности организма человека;
 - критерии оценки эффективности проведенного массажа;
 - возможные нежелательные ответные рефлекторные реакции организма человека на медицинский массаж и способы их устранения;
 - клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;
 - правила применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
 - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
 - требования к рабочей одежде и обуви медицинских работников;
 - требования санитарных норм и правил к кабинету массажа;
 - санитарно-гигиенические требования к обработке рук, личной гигиене медицинских работников;
 - косметические средства, лекарственные препараты для наружного применения, разрешенные к применению при медицинском массаже, регламентированные условия их хранения, правила применения и учета;
 - требования медицинской этики, психологию профессионального общения;
- уметь:**
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей);
 - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей);
 - интерпретировать результаты осмотра и функционального обследования пациентов;
 - определять проекции костей, сосудов, нервов, внутренних органов и костно-мышечные ориентиры;
 - обосновывать выбор массажной методики, приемов медицинского массажа для выполнения процедуры и курса медицинского массажа в зависимости от функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента;
 - составлять план процедуры и курса медицинского массажа;
 - подготавливать массажный кабинет, массажное оборудование, необходимые косметические средства и лекарственные препараты для наружного применения к выполнению медицинского массажа;
 - определять анатомические области (их границы) тела пациента для выполнения медицинского массажа;
 - соблюдать правила сочетания медицинского массажа с пассивными и активными упражнениями лечебной физической культуры, физиотерапией, мануальной терапией;
 - соблюдать правила выполнения различных видов медицинского массажа;
 - производить профилактику возможных нежелательных ответных рефлекторных реакций организма пациента на медицинский массаж;

– проводить динамическое наблюдение и сравнительную оценку ощущений и состояния пациента во время медицинского массажа, при необходимости вносить изменения в выбранную методику проведения массажа и составленный план;

– производить оценку эффективности проведенной процедуры (курса) медицинского массажа;

– распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;

– оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));

– оценивать состояние при оказании помощи в экстренной форме;

– применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

владеть:

– навыками использования методов осмотра и функционального обследования пациентов:

- визуальное исследование кожи;
- пальпация кожи;
- определение дермографизма;
- пальпация мышц;
- пальпация костной системы;
- пальпация суставов;
- определение формы спины;
- определение формы грудной клетки;
- определение объема пассивного движения одного сустава в одной плоскости;
- определение объема активного движения одного сустава в одной плоскости;

– навыками применения различных видов медицинского массажа:

- классический массаж;
- спортивный массаж;
- сегментарно-рефлекторный массаж;
- соединительно-тканый массаж;
- миофасциальный массаж;
- периостальный массаж;
- точечный и традиционный китайский массаж;
- косметический массаж;
- висцеральный массаж, колон-массаж;
- массаж в сочетании с постизометрической, постреципрокной, постизотонической релаксацией мышц;
- микрорональный массаж;

– навыками выполнения манипуляций с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента в соответствии с выбранной массажной методикой:

- общий массаж медицинский;
- массаж лица медицинский;
- массаж шеи медицинский;
- массаж воротниковой области медицинский;

- массаж верхней конечности медицинский (массаж верхней конечности, надплечья и области лопатки, массаж плечевого сустава; массаж локтевого сустава; массаж лучезапястного сустава; массаж кисти и предплечья);
 - массаж волосистой части головы медицинский;
 - пилинг-массаж медицинский;
 - вакуумный массаж кожи медицинский;
 - массаж нижней конечности медицинский (массаж нижней конечности и поясницы; массаж тазобедренного сустава и ягодичной области; массаж коленного сустава; массаж голеностопного сустава; массаж стопы и голени);
 - массаж при переломе костей медицинский;
 - массаж при заболеваниях позвоночника медицинский (массаж пояснично-крестцовой области; сегментарный массаж пояснично-крестцовой области; сегментарный массаж шейно-грудного отдела позвоночника; массаж шейно-грудного отдела позвоночника; термовибромассаж паравертебральных мышц);
 - массаж спины медицинский;
 - массаж при заболеваниях органов системы кроветворения и крови медицинский;
 - массаж при хронических неспецифических заболеваниях легких медицинский;
 - массаж при заболеваниях сердца и перикарда медицинский;
 - массаж при заболеваниях периферических сосудов медицинский;
 - массаж при заболеваниях пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки медицинский;
 - массаж при заболеваниях толстой кишки медицинский;
 - массаж при заболеваниях женских половых органов медицинский;
 - массаж при заболеваниях желез внутренней секреции медицинский;
 - массаж при заболеваниях центральной нервной системы медицинский;
 - массаж при заболеваниях периферической нервной системы медицинский;
 - массаж век медицинский;
 - массаж при заболеваниях почек и мочевыделительного тракта медицинский;
 - массаж передней брюшной стенки медицинский;
 - общий массаж и гимнастика у детей раннего возраста медицинский;
 - массаж при заболеваниях нервной системы у детей раннего возраста медицинский;
 - массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей раннего возраста медицинский;
 - массаж грудной клетки медицинский;
- коммуникативными навыками общения.

5 СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

5.1 Учебный план программы

№	Наименование разделов и тем	Всего учебных часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции (Теория)	Практические занятия	Самостоятельная работа и практика	
1	2	3	4	5	6	7

1	Методические основы массажа и ЛФК в восстановительной медицине (Классический массаж)	58	10	40	8	зачет
2	Базовые методики медицинского массажа	60	10	36	14	экзамен
3	Методы и особенности медицинского массажа при различных патологиях	60	10	36	14	экзамен
4	Основы медицинского массажа в педиатрии	36	4	16	16	экзамен
5	Медицина катастроф	2	-	-	2	само-контроль
6	Оценка практических навыков (умений)	4	-	4	-	зачет
7	Практика	60	-	-	60	отчет
8	Итоговый квалификационный экзамен	8	-	4	4	экзамен
	ИТОГО:	288	34	136	118	

5.2 Учебно-тематический план программы

№	Наименование разделов и тем	Всего учебных часов	В том числе		
			Лекции (Теория)	Практические занятия	Самостоятельная работа и практика
1	2	3	4	5	6
I	Методические основы массажа и ЛФК в восстановительной медицине (Классический массаж)	58	10	40	8
1	Основы массажа	6	2	4	-
2	Костная система	6	2	2	2
3	Мышечная система	8	2	4	2
4	Основные приемы массажа	8	2	6	-
5	Влияние ЛФК на организм	4	-	2	2
6	Массаж частей тела (практика параллельно с теорией)	24	2	20	2
	Зачет, практическое задание	2	-	2	-
II	Базовые методики медицинского массажа	60	10	36	14

1	Активные и пассивные движения в массаже	6	-	2	4
2	Массаж отдельных частей и участков тела. Особенности и правильность выполнения приемов массажа.	10	2	8	-
3	Основы диагностики. Осмотр, опрос, функциональные тесты.	6	2	2	2
4	Основы точечного массажа.	6		4	2
5	Основы рефлекторно-сегментарного массажа.	4	2	2	-
6	Медовый массаж. Медицинский баночный массаж. Вакуумно-рефлекторный массаж.	4	-	2	2
7	Плоскостопие и нарушение осанки. Методики массажа при данных патологиях.	4	-	2	2
8	Основы лечебной физкультуры. Основы спортивного массажа.	4	2	2	-
9	Основные приемы и техника ароматерапии в массаже. Сочетание массажа с физиотерапевтическими процедурами	6	-	4	2
10	Мягкие мышечные техники. Понятие о мышечных барьерах, преднапряжение ткани. Основы ПИР	6	2	4	-
	Экзамен, практическое задание	4	-	4	-
III	Методы и особенности медицинского массажа при различных патологиях	60	10	36	14
1	Массаж при травмах опорно-двигательного аппарата	6	2	4	-
2	Массаж при повреждениях костей	8	2	4	2
3	Массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата	8	2	4	2
4	Массаж при заболеваниях суставов	6	2	2	2
5	Массаж при заболеваниях позвоночника	6	2	4	
6	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной периферической нервной системы	4	-	2	2

7	Массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	6	-	4	2
8	Массаж при заболеваниях органов дыхания	6	-	4	2
9	Массаж при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	6	-	4	2
	Экзамен	4	-	4	-
IV	Основы медицинского массажа в педиатрии	36	4	16	16
1	Рост и развитие ребенка в перинатальном и неонатальном периоде	4	1	2	1
2	Физическое и нервно-психическое развитие детей	16	1	8	7
3	Особенности массажа и гимнастики детей первого года жизни	8	1	2	5
4	Особенности массажа и гимнастики в детском и подростковом периодах	8	1	4	3
V	Медицина катастроф	2	-	-	2
1	Основы медицины катастроф. Диагностика и ПМП при механических травмах, кровотечениях и шоке	1	-	-	1
2	Диагностика и ПМП при неотложных состояниях, термических, химических, радиационных, сочетанных и комбинированных поражениях и отравлениях	1	-	-	1
VI	Аттестация	72	-	8	60
1	Практика	60	-		60
2	Оценка практических навыков	4	-	4	-
3	Итоговый квалификационный экзамен	8	-	4	4
	ИТОГО:	288	34	136	118

5.3 Календарный учебный график

Режим обучения при графике обучения сб-вс:

- 16 часов в неделю аудиторных занятий – 18 недель;
- 30 часов в неделю практики – 2 недели.

Недели / часы																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	12	30	30	8 (ИА)

Режим обучения при графике обучения пн-ср-пт:

- 24 часа в неделю аудиторных занятий – 10 недель;
- 30 часов в неделю практики – 2 недели.

Недели / часы											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
24	24	24	24	24	24	24	24	24	30	30	4+8(ИА)

Режим обучения при графике обучения «Интенсив»:

- 40 часов в неделю аудиторных занятий – 6 недель
- 30 часов в неделю практики – 2 недели

Недели / часы							
1	2	3	4	5	6	7	8
40	40	40	40	40	30	30	20+8(ИА)

☐ – Обучение

☒ ИА – Итоговая аттестация

6 ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Текущий контроль освоения программы осуществляется на практических занятиях в процессе выполнения обучающегося заданий, предлагаемых преподавателем.

Промежуточный контроль осуществляется по итогам освоения тем и разделов в форме зачетов и/или экзаменов.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Медицинский массаж. Комплексный курс» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с планируемыми результатами обучения, указанными в п. 4 Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения разделов и тем в объеме, предусмотренном учебным планом программы «Медицинский массаж. Комплексный курс».

Формами контроля знаний обучающихся являются:

- собеседование,
- тестовые задания,
- решение ситуационных задач,
- срезы знаний,
- опросы,
- итоговый экзамен.

Лица, освоившие программу профессиональной переподготовки «Медицинский массаж. Комплексный курс» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

Примеры оценочных материалов

Вопросы из билетов по курсу «Медицинский массаж. Комплексный курс»:

1. Анатомия. Кости и мышцы пояса нижней конечности.
2. Анатомия. Кости и мышцы свободной нижней конечности.
3. Анатомия. Кости и мышцы пояса верхней конечности.
4. Анатомия. Кости и мышцы свободной верхней конечности.

5. Анатомия. Кости туловища и мышцы задней поверхности спины.
6. Анатомия. Мышцы задней поверхности шеи.
7. Анатомия. Мышцы брюшного пресса.
8. Анатомия. Кости и мышцы груди.
9. Анатомия. Кости и мышцы грудной клетки.
10. Анатомия. Скелет позвоночного столба. Мышцы спины.
11. Анатомия. Сердечно-сосудистая система человека. Особенности венозной и лимфатической систем.
12. Приемы массажа поглаживание: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
13. Приемы массажа выжимание: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
14. Приемы массажа растирание: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
15. Приемы массажа разминание: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
16. Приемы массажа непрерывистая вибрация: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
17. Приемы массажа прерывистая вибрация: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
18. Приемы массажа активные и пассивные движения: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
19. Массаж при заболеваниях желудка. Особенность проведения массажа.
20. Массаж при переломах верхней конечности. Особенности массажа при гипсовой повязке.
21. Массаж после перенесённого инфаркта миокарда. Особенности.
22. Массаж при артериальной гипертензии. Особенность проведения массажа и процедуры.
23. Массаж при переломах нижних конечностей. Особенность проведения массажа при гипсе.
24. Массаж тазобедренного сустава. Особенности проведения массажа.
25. Массаж в педиатрии. Особенности проведения массажа.
26. Массаж при спастических параличах. Особенности проведения массажа.
27. Массаж при вялых параличах. Особенности проведения массажа.
28. Особенности проведения массажа плечевого сустава.
29. Особенности проведения массажа коленного сустава.
30. Массаж при заболеваниях органов дыхания. Особенности проведения массажа.
31. Массаж при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Особенности проведения массажа.
32. Санитарно-гигиенические требования к организации рабочего места массажиста.
33. Требования к массажисту.
34. Требования к клиенту.
35. Требования к сеансу массажа.
36. Требования к курсу профилактического/лечебного массажа.
37. Противопоказания к проведению профилактического/лечебного массажа.
38. Физиологическое воздействие массажа на организм (кожа, кровеносная и лимфатическая системы, мышечная система, костная система, нервная система).
39. Показания и противопоказания к проведению лечебного массажа.
40. Сбор анамнеза при первичном приеме клиента/пациента.
41. Медовый массаж. Понятие. Принципы. Особенности проведения массажа.
42. ЛФК. Комплекс упражнений для грудного отдела.
43. ЛФК. Комплекс упражнений для поясничного отдела.

44. ЛФК. Комплекс упражнений для мышц живота.

45. Показания и противопоказания к проведению массажа (профилактического и лечебного).

46. Пациент 34 года. Рабочий. Травматический неврит срединного нерва. Жалобы: боли в предплечье и кисти, не может согнуть кисть, а также 1,2,3 пальцы, повернуть кисть внутрь (пронировать), противопоставить 1 палец и разогнуть концевые фаланги 2 и 3 пальцев. Имеются трофические расстройства.

47. Пациент Н. боли в голове, артериальное давление 145/100 мм.рт.ст., плохой сон, в анамнезе гастрит. Задачи: определить область массажа, показать и рассказать особенности проведения массажа этой области.

48. Пациентка 28 лет. Педагог. Повышенного питания. С детства страдает бронхитом. В настоящее время находится в стационаре по поводу левосторонней верхнедолевой пневмонии. Выздоровление идет медленно, Пациентка ослаблена, держится субфебрильная температура, кашель с трудноотделяемой мокротой.

49. Пациент 30 лет. Автомеханик. Диагноз: сухой плеврит. На фоне лечения температура нормализовалась, но остался сухой кашель, боли в грудной клетке сзади при глубоком дыхании.

50. Пациент 35 лет. Труд умеренной физической нагрузки. Болен в течении двух недель. Диагноз: правосторонняя очаговая бронхопневмония. Время года - март. Жалобы: кашель с трудноотделяемой мокротой, слабость, повышение температуры до 37,1 – 37,3. Лечится амбулаторно.

51. Пациент 30 лет. У больного закрытый перелом лучевой кости в нижней трети. Травма 1 месяц назад. Гипс снят. Держится отечность над местом перелома и лучезапястном суставе. Движения кисти болезненны и резко ограничены.

52. Пациент 30 лет. Диагноз: остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Боли в правом надплечье и руке.

53. Пациентка 30 лет. Диагноз: остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника. Вертебробазилярная недостаточность. Жалобы: головные боли, головокружение.

54. Пациент 55 лет. Диагноз: распространенный остеохондроз. Боли в спине и при поворотах туловища на уровне 3-4 грудных позвонков.

55. Пациент 55 лет. Диагноз: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с корешковым синдромом (люмбаишиалгия). Жалобы: боли в пояснице и правой ноге.

56. Пациент 19 лет. Диагноз: рассеянный склероз. Нижний спастический парепарез.

57. Пациент 18 лет. Диагноз: миопатия, плечелопаточная форма.

Ситуационные задачи по курсу «Медицинский массаж. Комплексный курс»

1. Пациентка 38 лет. Труд физический (гальваник), находится в стационаре по поводу обострения хронического обструктивного бронхита. Температура нормализовалась, но мокрота отходит с трудом, беспокоит отдышка.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

2. Пациентка 28 лет. Педагог. Повышенного питания. С детства страдает бронхитом. В настоящее время находится в стационаре по поводу левосторонней верхнедолевой пневмонии. Выздоровление идет медленно, Пациентка ослаблена, держится субфебрильная температура, кашель с трудноотделяемой мокротой.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

3. Пациент 30 лет. Автомеханик. Диагноз: сухой плеврит. На фоне лечения температура нормализовалась, но остался сухой кашель, боли в грудной клетке сзади при глубоком дыхании.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

4. Пациент 35 лет. Труд умеренной физической нагрузки. Болен в течении двух недель. Диагноз: правосторонняя очаговая бронхопневмония. Время года - март. Жалобы: кашель с трудноотделяемой мокротой, слабость, повышение температуры до 37,1 – 37,3. Лечится амбулаторно.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

5. Пациент 30 лет. У больного закрытый перелом лучевой кости в нижней трети. Травма 1 месяц назад. Гипс снят. Держится отечность над местом перелома и лучезапястном суставе. Движения кисти болезненны и резко ограничены.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Движения. Курс лечения.

6. Пациент 30 лет. Диагноз: остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Боли в правом надплечье и руке.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Движения. Курс лечения.

7. Пациентка 30 лет. Диагноз: остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника. Вертебробазилярная недостаточность. Жалобы: головные боли, головокружение.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

8. Пациент 55 лет. Диагноз: распространённый остеохондроз. Боли в спине и при поворотах туловища на уровне 3-4 грудных позвонков.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

9. Пациент 55 лет. Диагноз: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с корешковым синдромом (люмбоишиалгия). Жалобы: боли в пояснице и правой ноге.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

10. Пациент 19 лет. Диагноз: рассеянный склероз. Нижний спастический парализ. Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

11. Пациент 18 лет. Диагноз: миопатия, плече-лопаточная форма.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

12. Пациент 60 лет. Диагноз: последствия нарушения мозгового кровообращения (давность 6 месяцев).

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

13. Пациент 23 года. Спортсмен. Перенёс травму в области плеча. Жалобы на боли в области предплечья и кисти, слабость в руке, ограничение разгибания предплечья и кисти. Диагноз: неврит лучевого нерва.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

14. Пациент 34 года. Рабочий. Травматический неврит срединного нерва. Жалобы: боли в предплечье и кисти, не может согнуть кисть, а также 1,2,3 пальцы, повернуть кисть внутрь (пронировать), противопоставить 1 палец и разогнуть концевые фаланги 2 и 3 пальцев. Имеются трофические расстройства.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

15. Пациент 17 лет. Диагноз: правосторонний грудной сколиоз 2 степени. Жалобы: на нарушение осанки, боли в спине. При осмотре: правое плечо приподнято, лопатка выступает.

Определить оптимальную методику массажа, интенсивность приёмов. Курс лечения.

Тестовые задания по курсу «Медицинский массаж. Комплексный курс»

1. Промежуточный тест:

1. Медицинская психология изучает:

- а) место и роль психических процессов в возникновении и течении болезней
- б) роли медицинских работников в лечении больных
- в) психологию общения медицинских работников и пациентов

г) все ответы верные

2. Эмпатия – это:

- а) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров
- б) умение манипулировать людьми в своих целях
- в) способность внушать окружающим свои мысли
- г) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них

3. Способ предупреждения конфликтов в профессиональной деятельности медсестры:

- а) консенсус
- б) обсуждение в коллективе
- в) полемика
- г) все ответы верные

4. К ятрогенным относятся заболевания:

- а) обусловленные вредными факторами производства
- б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- в) с неблагоприятным прогнозом
- г) наследственного генеза

5. В системный блок компьютера входят:

- а) центральный процессор
- б) постоянно-запоминающее устройство
- в) дисплей
- г) оперативно-запоминающее устройство

6. Клавиша «Enter» обозначает:

- а) окончание ввода команды или выбор из меню
- б) отмену любой команды или выход из программы
- в) переключение алфавита клавиатуры (русский/латинский)
- г) удаление символа слева от курсора

7. В компьютерах для длительного хранения информации используются:

- а) дискеты
- б) жесткие диски
- в) дисководы
- г) оперативно-запоминающее устройство

8. Функции операционной системы:

- а) производит диалог с пользователем
- б) осуществляет управление компьютером
- в) обеспечивает удобный способ использования устройств компьютера
- г) составляет программу

9. Поименованный набор информации на диске или другом машинном носителе называют:

- а) оперативной памятью
- б) файлом
- в) программой
- г) директорией

10. При ВИЧ-инфекции в первую очередь поражаются:

- а) макрофаги
- б) Т-лимфоциты
- в) эритроциты
- г) тромбоциты

11. Стойкость ВИЧ к факторам внешней среды:

- а) малоустойчив, при температуре 56|1С инактивируется за 30 минут, при температуре 100 С – за несколько секунд (до 1 минуты)
- б) устойчив во внешней среде, погибает только при автоклавировании
- в) малоустойчив к дезинфекционным средствам
- г) устойчив к высоким температурам

12. При попадании ВИЧ-инфицированного биологического материала на кожу необходимо:

- а) обмыть кожу водой и обеззаразить 70% спиртом
- б) обработать 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно протереть 70% спиртом
- в) протереть 3% раствором перекиси водорода
- г) протереть 3% раствором хлорамина

13. Пути передачи вируса гепатита В:

- а) половой
- б) парентеральный
- в) фекально-оральный
- г) аспирационный

14. Факторы передачи вируса гепатита А:

- а) пищевые продукты, загрязненные выделениями больного
- б) руки медперсонала, загрязненные выделениями больного
- в) шприцы, медицинский инструментарий
- г) все перечисленные

Итоговые тестовые задания по курсу «Медицинский массаж. Комплексный курс»

1. Абсолютное противопоказание к проведению массажа:

- а) головная боль
- б) гемофилия
- в) острые воспалительные процессы
- г) гипертонический криз

2. Относительное противопоказание к проведению массажа:

- а) повышенная температура тела
- б) злокачественное новообразование
- в) гипертоническая болезнь
- г) заболевания крови

3. К поверхностным мышцам шеи относится:

- а) длинная мышца головы
- б) длинная мышца шеи
- в) грудино-ключично-сосцевидная мышца
- г) передняя лестничная мышца

4. В верхней части спины наиболее поверхностно располагается мышца:

- а) трапецевидная
- б) большая ромбовидная
- в) верхняя задняя зубчатая
- г) поднимающая лопатку

5. Одной из наиболее крупных мышц плечевого пояса является мышца:

- а) надостная
- б) подостная
- в) малая круговая
- г) дельтовидная

6. Сгибает бедро в тазобедренном суставе, а при фиксированном бедре наклоняет таз вместе с туловищем вперед мышца:

- а) малая поясничная
- б) подвздошно-поясничная
- в) грушевидная
- г) внутренняя запирательная

7. Трехглавая мышца голени осуществляет:

- а) разгибание голени
- б) разгибание стопы
- в) сгибание голени и стопы
- г) пронацию стопы

8. Грудина состоит из:

- а) рукоятки
- б) тела
- в) мечевидного отростка
- г) основания

9. Позвоночная артерия проходит в поперечных отростках:

- а) грудного отдела позвоночника
- б) всего позвоночника
- в) шейного отдела позвоночника
- г) поясничного отдела позвоночника

10. Влияние массажа на лимфатическую систему:

- а) противовоспалительное действие
- б) ускорение движения лимфы, улучшение лимфооттока
- в) предупреждение застойных явлений при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
- г) все ответы верные

11. Влияние массажа на кожу:

- а) удаление отживших клеток, улучшение кожного дыхания
- б) усиление выделения продуктов распада
- в) повышение тонуса кожи
- г) спазм кожных сосудов

12. Кратковременные, прерывистые, интенсивные приемы массажа оказывают на центральную нервную систему действие:

- а) возбуждающее
- б) седативное
- в) гармонизирующее
- г) смешанное

13. К приемам классического массажа относятся:

- а) растирание, разминание
- б) поглаживание
- в) вибрация
- г) натяжение

14. Основное действие приема поглаживания:

- а) возбуждающее
- б) расслабляющее
- в) гармонизирующее
- г) согревающее

15. Из перечисленных приемов к растиранию относятся:

- а) пиление
- б) штрихование
- в) строгание
- г) валяние

16. Прием растирания может выполняться:

- а) в любом направлении
- б) с отягощением и без него
- в) прерывисто и непрерывно
- г) все ответы верные

17. Растирание может оказывать действие:

- а) обезболивающее
- б) расслабляющее
- в) гармонизирующее
- г) согревающее

18. Основной объект приема разминания:

- а) кожа
- б) подкожная клетчатка
- в) суставы
- г) мышцы

19. К приемам разминания относятся:

- а) сдвигание
- б) валяние
- в) надавливание
- г) все перечисленные

20. Укажите направление массажных движений при массаже волосистой части головы:

- а) от затылка ко лбу
- б) от лба к затылку и от виска к виску
- в) от макушки веерообразно

г) от границы роста волос к макушке

21. Направление движений при массаже задней поверхности шеи:

- а) от затылочных бугров по задней поверхности шеи, по надплечьям к плечевым суставам
- б) от VII шейного позвонка к затылочным буграм
- в) от плечевых суставов по надплечьям, по задней поверхности шеи к сосцевидному отростку
- г) от затылочных бугров по надплечьям к сосцевидному отростку

22. Нижней границей при массаже грудной клетки является:

- а) край реберной дуги
- б) VII межреберье
- в) уровень мечевидного отростка
- г) линия, соединяющая X ребра

23. Направление движений при массаже грудной клетки:

- а) от мечевидного отростка косо вверх к плечевым суставам
- б) от мечевидного отростка вдоль грудины к грудино-ключичному сочленению по надплечьям к плечевым суставам
- в) от грудино-ключичного сочленения вдоль грудины к мечевидному отростку, далее по межреберным промежуткам
- г) от боковой границы по межреберным промежуткам к передне-срединной линии

24. Положение больного при массаже спины:

- а) лежа на животе, под голеностоп валик, руки вдоль туловища ладонями вверх
- б) лежа на животе, руки под голову
- в) лежа на животе, под колени валик
- г) лежа на животе, руки вдоль туловища ладонями вниз

25. Верхняя граница при массаже спины:

- а) затылочные бугры
- б) линия, соединяющая ости лопаток
- в) плечевые суставы
- г) уровень VII шейного позвонка

26. Направление массажных движений при массаже спины:

- а) от XII грудного позвонка, косо вверх и кнаружи, к подмышечной ямке
- б) от позвоночника к средне-подмышечной линии
- в) от копчика вдоль крестца по гребню подвздошных костей
- г) от XII грудного позвонка к I шейному позвонку

27. Направление массажных движений при отсасывающем массаже верхней конечности:

- а) от периферии к центру
- б) от центра к периферии
- в) продольное
- г) поперечное

28. Массаж верхней конечности по классической методике начинают с:

- а) лопатки
- б) плечевого сустава
- в) лучезапястного сустава
- г) пальцев рук

29. Заболевание, являющееся абсолютным противопоказанием для массажа нижней конечности:

- а) неврит седалищного нерва
- б) ангиопатия сосудов нижних конечностей
- в) варикозное расширение вен сосудов нижних конечностей
- г) остеомиелит

30. Без особых показаний не массируют поверхность бедра:

- а) переднюю
- б) внутреннюю
- в) заднюю
- г) наружную

31. Основной прием при обработке голеностопного сустава:

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

32. При артериальной гипертензии проводят массаж:

- а) тонизирующий снизу – вверх
- б) тонизирующий сверху – вниз
- в) седативный снизу – вверх
- г) седативный сверху – вниз

33. Приемы массажа, противопоказанные при гипертонической болезни:

- а) глубокие приемы растирания
- б) глубокие приемы разминания
- в) ударные приемы вибрации
- г) любые приемы вибрации

34. Пониженный мышечный тонус называется:

- а) мышечный гипертонус
- б) мышечный гипотонус
- в) мышечная атрофия
- г) мышечная атония

35. К относительному противопоказанию проведения массажа относится:

- а) повышение температуры тела
- б) злокачественная опухоль
- в) гемофилия
- г) тромбофлебит

36. К абсолютному противопоказанию проведения массажа относится:

- а) повышенная температура тела
- б) гемофилия
- в) инфаркт миокарда
- г) гипертонический криз

37. Положение пациента при массаже спины:

- а) лёжа на животе, руки под голову.

- б) лёжа на животе, под колени валик
- в) лёжа на животе, под голеностоп валик, руки вдоль туловища ладонями вверх
- г) лёжа на животе, руки вдоль туловища ладонями вниз

38. При бронхоэктатической болезни с поражением нижних долей лёгких массаж проводится в положении:

- а) лёжа на животе горизонтально
- б) лёжа на спине с опущенным нижним концом
- в) лёжа на животе с опущенным головным концом
- г) лёжа на здоровом боку с опущенным головным концом

39. Повышенный мышечный тонус называется:

- а) мышечный гипертонус
- б) мышечный гипотонус
- в) мышечная атрофия
- г) мышечная атония

40. Детям в возрасте от 1,5 до 3 месяцев в основе сеанса применяют приёмы:

- а) поглаживание
- б) разминание
- в) вибрация
- г) рубление

Тестовые задания по анатомии

1. Соединениями костей являются:

- 1. стабильные
- 2. непрерывистые
- 3. нестабильные
- 4. прерывистые

2. Физиологическими изгибами позвоночного столба являются:

- 1. лордоз
- 2. сколиоз
- 3. кифоз

3. К видам мышц относятся:

- 1. поперечно-полосатые
- 2. продольные
- 3. гладкие
- 4. шероховатые
- 5. миокард

4. Местами крепления поперечно-полосатых мышц являются:

- 1. кости
- 2. внутренние органы
- 3. кожа
- 4. волосы
- 5. фасция, волокна других мышц

5. Функциональным значением мышц являются:

- 1. сгибание

2. сжимание
3. разгибание
4. разжимание
5. приведение
6. разведение
7. отведение
8. вращение

6. Фасция – это:

1. плотная соединительно-тканная оболочка, покрывающая мышцу снаружи
2. мышечно-сухожильная перегородка между грудной и брюшной полостями

7. Рефлекторная дуга – это:

1. путь передачи потока импульсов от места воздействия в мозг и обратно в виде сложной ответной реакции
2. координация работы отдельных органов, систем и всего организма в целом
3. иннервация работы органов

8. Кожа состоит из слоев:

1. эпидермис
2. фасция
3. дерма
4. пульповое ядро
5. гиподерма

9. Производными кожи являются:

1. волосы
2. зубы
3. ногти

10. К анатомическим плоскостям относятся:

1. сагиттальная
2. латеральная
3. фронтальная
4. медиальная
5. горизонтальная

11. Восстановить соответствие:

- | | |
|--|-------------------|
| 1. структурно-функциональная единица костной ткани | А. остеон |
| 2. структурно-функциональная единица мышечной ткани | Б. мышечная ткань |
| 3. структурно-функциональная единица нервной системы | В. нейрон |
| 4. структурно-функциональная единица мочевыделительной системы | Г. Нефрон |

Тестовые задания по общей методике и технике классического массажа:

1. Восстановить соответствие:

- | | |
|------------------------|--------------------------------|
| 1. кожа | А. выжимание |
| 2. кровеносная система | Б. активные/пассивные движения |
| 3. мускулатура | В. разминание |
| 4. суставы | Г. растирание |
| 5. отточные жидкости | Д. поглаживание |

2. Восстановить соответствие:

- | | |
|------------------------|----------------|
| 1. вибрационные приемы | А. возбуждение |
| 2. ударные приемы | Б. торможение |

3. Восстановить соответствие:

- | | |
|-------------------|---------------------------------|
| 1. поглаживание | А. кожа сдвигается в складки |
| 2. растирание | Б. кожа не сдвигается в складки |
| 3. выжимание | |
| 4. разминание | |
| 5. вибрация | |
| 6. ударные приемы | |

4. До какого состояния выполняется прием растирание?

1. до равномерной стойкой гиперемии
2. до истерики
3. до согревания рабочей поверхности

5. «Приветствие» в массаже осуществляется за счет:

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. первичного поглаживания | 3. точечного воздействия |
| 2. вторичного разминания | 4. рукопожатия |

6. Миофасциальный дренаж – это:

1. разминание
2. выжимание
3. растирание

7. Переходы от одной группы приемов к другой заполняются:

1. поглаживанием
2. растиранием
3. выжиманием
4. разминанием
5. вибрацией
6. ударными приемами
7. активно-пассивными движениями

8. Зонами ограничения в классическом массаже являются:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| 1. внутренняя поверхность плеча/бедра | 5. передняя поверхность шеи |
| 2. лицо | 6. ягодицы |
| 3. молочные железы/половые органы | 7. область лимфатических узлов |
| 4. задняя поверхность шеи | |

9. Однократно выполненный прием называется:

1. круг
2. тур
3. этап

10. Нормой времени в массаже является:

1. минута
2. массажная единица
3. час

7 ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

7.1. Особенности реализации программы

Обучение обучающихся программы происходит на лекциях и в процессе проведения практических занятий. Лекции ориентируют обучающихся в общих вопросах классического массажа и лечебной физкультуры, знакомят с наиболее актуальными на современном этапе частными вопросами медицинского массажа. Большое внимание уделяется современным методам восстановления.

На лекциях используются:

- Объяснительно-иллюстративный метод, в основе которого лежит получение новой информации обучающегося от преподавателя с использованием симуляторов и наглядных пособий, осмысление, обобщение и систематизация новых знаний
- Проблемный метод, сущность которого состоит в создании/описании проблемной ситуации, её анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования, подбора метода воздействия.
- Информационно-рецептивный (сообщение или устная информация с использованием наглядных пособий (схемы, рисунки, муляжи, таблицы, электронные материалы и др.).
- Репродуктивный или творчески-репродуктивный с использованием алгоритмов изучения конкретной темы, алгоритмов выполнения процедур и технологий массажа.
- Решение ситуационных задач – анализ клинической ситуации, анализ и определение проблемы выбор техники решения проблем.
- Метод малых групп – обсуждение в учебных группах клинических ситуационных задач.
- Метод контекстного обучения, предусматривающий получение обучающегося не только академических знаний, но и максимально приближающий их к профессиональной деятельности, путем проведения ролевых игр, конференций, анализа производственной ситуации и т. д.

Самостоятельная работа обучающихся проводится с применением электронного обучения и использованием образовательным порталом Центра. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы.

7.2 Материально-техническое обеспечение программы и электронная информационно-образовательная среда

Освоение ОП ДПО проводится с применением электронных учебно-методических ресурсов посредством использования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), обеспечивающей самостоятельную проработку материалов обучающимся.

ЭИОС включает в себя:

- Учебно-методический нормативный документ: Образовательная программа дополнительного профессионального образования – программа повышения квалификации на базе высшего образования (специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия») «МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ. Комплексный курс» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования», [сост. О.В. Александрова]. – М., 2019. – 108 с.
- Учебно-методическое пособие «Классический массаж»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования – программы повышения

квалификации «Современные техники общеоздоровительного массажа» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018. – 58 с.

– Учебно-методическое пособие «Медицинский массаж»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования «Медицинский массаж» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018. – 63 с.

– Учебно-методическое пособие «Медицинский массаж в педиатрии»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования – программы повышения квалификации «Медицинский массаж в педиатрии» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018 – 114 с.

– Учебно-методическое пособие «Скорая неотложная медицинская помощь» для образовательных программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации для специалистов со средним медицинским образованием [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования», «Медицинский институт реабилитации и косметологии им. З.М.Никифоровой», [сост. О.О.Варлыгин, Ю.К. Курабаткина, Е.А. Выходцева, А.С. Майорова]. – М., 2018 – 99 с.

– Презентация курса «Медицинский массаж» в формате MS Power Point;

– Презентация курса «Современные техники общеоздоровительного массажа» в формате MS Power Point;

– Видеоролики приемов и методов классического массажа и массажа по показаниям;

– Ситуационные задачи по курсу;

– Прочие информационные ресурсы, доступные в сети Интернет.

Рабочее место преподавателя должно быть оснащено:

– демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, флипчартами, проекторами, системой мультимедиа);

– персональным компьютером (с установленным специализированным программным обеспечением);

– набором канцелярских принадлежностей;

– методическими материалами к реализации образовательной программы.

Аудитории для проведения занятий оснащены следующим оборудованием: стулья, парты, стол преподавателя, мультимедийное оборудование, флипчарт, наглядные обучающие пособия (плакаты, симуляторы, манекены), массажные кушетки (столы), ширма.

Кабинеты оснащены также медицинским оборудованием: рециркулятор, тонометр, термометр, медицинские весы, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, симулятор для отработки навыков СЛР, расходные материалы

7.3 Кадровое обеспечение образовательного процесса

Преподаватели – специалисты, имеющие высшее или среднее профессиональное медицинское образование, действующие сертификаты специалистов и удостоверения о повышении квалификации по тематикам преподаваемых модулей/дисциплин. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за освоение обучающимся профессионального учебного цикла.

Преподаватели получают дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в профильных организациях не реже 1 раза в 3 года.

7.4. Учебно-методическое обеспечение программы

7.4.1 Нормативно-правовые акты

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/
2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/57406660/>
3. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
4. Закон РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/
5. Постановление Правительства РФ от 21.11.2011 №957 (ред. от 10.11.2018) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122062/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 декабря 2011 года №1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)». URL: <http://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=192440>
7. Приказ Минздрава РФ от 05.06.1998 №186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://www.webapteka.ru/phdocs/doc4672.html>
8. Приказ Минздрава России от 27 июня 2016 г. №419н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала». URL: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-Minzdrava-Rossii-ot-27.06.2016-N-419n/>
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 №477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129862/
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.03.2011 № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112966/
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>

13. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников». URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1183n/>
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12067496/>
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12178397/>
16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://base.garant.ru/71348254/>
17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>
18. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>
19. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 декабря 2018 г. № 849н «О внесении изменений в некоторые профессиональные стандарты, утвержденные приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72055270/>
20. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. №744н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинскому массажу». URL: <https://rg.ru/2018/12/15/mintrud-prikaz-744n-site-dok.html>
21. Письмо Роспотребнадзора от 28.10.2011 № 01/13720-1-32 "Об организации исполнения Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». URL: <http://40.rospotrebnadzor.ru/documents/ros/74746/>

7.4.2 Рекомендуемая литература

Основная литература

1. Массаж и стоун-терапия: учебное пособие / Чайковская О.Е./ – М.: Издательство «Научный консультант», 2018 – 86 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_32862055_56772591.pdf
2. Учебно-методическое пособие «Классический массаж»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования – программы повышения квалификации «Современные техники общеоздоровительного массажа» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018. – 58 с.
3. Учебно-методическое пособие «Медицинский массаж»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования «Медицинский массаж» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018. – 63 с.

4. Учебно-методическое пособие «Медицинский массаж в педиатрии»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования – программы повышения квалификации «Медицинский массаж в педиатрии» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018 – 114 с.
5. Учебно-методическое пособие «Скорая неотложная медицинская помощь» для образовательных программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации для специалистов со средним медицинским образованием [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования», «Медицинский институт реабилитации и косметологии им. З.М.Никифоровой», [сост. О.О.Варлыгин, Ю.К. Курабаткина, Е.А. Выходцева, А.С. Майорова]. – М., 2018 – 99 с.

Дополнительная литература

- 3.1 Третьякова, Н. В. Лечебная физическая культура и массаж: учебное пособие / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2013. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_28088434_45644814.pdf
- 3.2 Элементы лечебного массажа как средство реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: учебное пособие / сост.: Л. А. Кирьянова, И. В. Переверзева, С. К. Рукавишникова, Л. Б. Ефимова-Комарова – Ульяновск :УлГТУ, 2014. – 111 с. URL: <http://venec.ulstu.ru/lib/disk/2014/143.pdf>
- 3.3 Васичкин В. И. Массаж. Уроки великого мастера. – М., «Издательство АСТ», 2014, 2014. URL: <https://med.wikireading.ru/38408>
- 3.4 Кавалерский Г.М. Медицина чрезвычайных ситуаций. Хирургия катастроф: Учебник / Г.М. Кавалерский, А.В. Гаркави. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015. — 376 с. URL: <http://kingmed.info/media/book/5/4299.pdf>
- 3.5 Ахабадзе А. Ф., Арутюнов В. Я. Практическое пособие для медицинских сестер косметичек–массажисток. – Изд. 4–е. – СПб: Гиппократ, 1993. – 127 с.
- 3.6 Белая Н. А. Руководство по лечебному массажу./ 2–е изд. – М.: Медицина, 1983. – С. 287.
- 3.7 Белоголовский Г.Г. Анатомия человека (для массажистов). Изд-во ЙОКНЕАМ ИЛЛИТ, 2007. - 635 с.
- 3.8 Бирюков А. А. Спортивный массаж: учеб. для студентов высших учеб. завед., обучающихся по специальности «Физическая культура». – М.: ИЦ «Академия», 2008. – 576 с.
- 3.9 Бирюков А. А., Буровых А. Н. Практикум по спортивному массажу: Пособие для института физической культуры. – М.: Физкультура и спорт, 1983. – 112 с.
- 3.10 Бирюков А. А., Васильева В. Е. Спортивный массаж: Учеб. для ин-тов физ. культ. – Изд. 2–е, доп. и перераб. – М.: Физкультура и спорт, 1981. – 200 с.
- 3.11 Васичкин В. И. Справочник по массажу. – Ленинград: Медицина, 1991. – 192 с.
- 3.12 Васичкин В. И., Васичкина Л. Н. Методики массажа. М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО–Пресс, 2000. – 384 с.
- 3.13 Вводный курс классического массажа. Учебно-методическое пособие для студентов. Под ред. проф. А. В. Чоговадзе – М.: ВУНМЦ МЗ РФ, 1999. – 74 с.
- 3.14 Вербов А. Ф. Основы лечебного массажа. 5–е изд. – М.: Медицина, 1966. – 303 с.
- 3.15 Готовец П.И., Субботин А. Д., Селиванов В. П. Лечебная физическая культура и массаж. – М.: Медицина, 1987. – 302 с.
- 3.16 Дубровский В. И. Все о массаже. М.: Физкультура и спорт, 1993. – 256 с.
- 3.17 Дунаев И. В. Массаж отдельных анатомических областей тела человека. М., 1989. – 95 с.

- 3.18 Ерёмушкин М. А. История массажа. Забытые секреты мастерства. М., 1996. – 156 с.
- 3.19 Еремушкин М.А., Поляев Б.А. Спортивный массаж. Справочник тренера-массажиста спортивной команды. – СПб: Наука и техника, 2012. – 288 с.
- 3.20 Зотов В. П. Спортивный массаж. Киев: Здоровья, 1987. – 192 с.
- 3.21 Кондрашов А. В., Ходарев С. В., Харламов Е. В. Медицинский массаж. — Ростов на Дону: Феникс, 1999. – 384 с.
- 3.22 Красикова И.С. Детский массаж. Массаж и гимнастика для детей от рождения до трех лет. - Издательство: Корона-Принт, 2011. – 320 с.
- 3.23 Куничев Л. А. Лечебный массаж. – Ленинград: Медицина, 1979. – 216 с.
- 3.24 Макарова И.Н., Филина В.В. Лечебный классический массаж. Приемы, планы массажа отдельных частей тела - 2 изд., испр. и доп. – М.: Изд. Триада-Х, 2006. – 88 с.
- 3.25 Массаж: Пер. с нем./ Под ред. Й. К. Кордеса, П. Уйбе, Б. Цайбиг (Cordes J. C., Uibe P., Zeibig B.). – М.: Медицина, 1983. – 168 с.
- 3.26 Погосян М. М. Лечебный массаж: Учебник. – Изд. 2-е, доп., и перераб. – М.: Советский спорт, 2004. – 568 с.
- 3.27 Саркизов–Серазини И. М. Спортивный массаж./ 4-е изд., М.: Физкультура и спорт, 1963. – 248 с.
- 3.28 Спортивный массаж. Под. ред. В. А. Макарова. – М.: Физкультура и спорт, 1975. – 207 с.
- 3.29 Трифонов Ю. Н., Попов С. Н., Тюрин А. М., Кудряшов О. Н. Спортивный массаж. Ленинград, 1971. – 234 с.
- 3.30 Тюрин А. М. Массаж традиционный и нетрадиционный. – СПб.: Сирин, 1992. – 158 с.
- 3.31 Штеренгерц А. Е., Белая Н. А. Массаж для взрослых и детей. Киев: “Здоровья”, 1992. – 384 с.
- 3.32 McGilvery C., Reed J. Massage. – London: Annes Publishing Ltd., 1994. – 96 p.
- 3.33 Massage in Bild und Wort. Grundlagen und Durchfuehrung der Heilmassage/ hrsg. v. J. Sachse/ begr. v. A. Hamann. – 5., uberarbeitete Aufl. – Berlin: Verl. Volk u. Gesundheit, 1987. – 488 s.
- 3.34 Mumford S. Massage von Kopf bis Fuß. – Munchen: Mosaik Verlag GmbH, 1997. – 187 s.
- 3.35 Serizawa K. MASSAGE: The Oriental Method. Japan Publications, Inc., 1977. – 80 p.
- 3.36 Winter E. de. Massages et approche des Cinorheses. Editions Chiron–Medecine. Paris, 1975 – pp. 263.
- 3.37 Beard G., Wood E. C. Massage: Principles and Techniques. – W. B. Saunders, Philadelphia, 1964. –51 p.
- 3.38 Cantu R. I., Grodin A. J. Myofascial manipulation: Theory and clinical application. – Gaithersburg, MD: Aspen, 1992.
- 3.39 Hamann A. (Hrsg.) Massage in Bild und Wort. Grundlagen und Durchfuehrung der Heilmassage. – Verlag Volk und Gesundheit. Berlin, 1980. – 487 s.
- 3.40 Manheim C. J., Lavett D. K. The myofascial release manual. – Thorofare, NJ: Slack, 1989.
- 3.41 Mottice M., Goldberg D., Benner E. K., Spoerl J. Soft tissue mobilization. –N.p.: JEMD, 1986.
- 3.42 Regimbeau C. Manuel de massage ponctural et des plexus. – Paris: Maloine s. a. editeur, 1978. – 180 s.
- 3.43 Travell J., Simons D. Myofascial Pain and Dysfunction. The Trigger Point Manual. – Baltimore; London, 1984.

- 3.44 Бирюков А. А. Лечебный массаж: Учебник для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 368 с. URL: http://www.fizkultura.ru/system/files/imce/books/massage/Birukov_lechebni_massaz.pdf
- 3.45 Вебер В. Р., Швецова Т. П., Швецов Д. А. Неотложные состояния в практике семейного врача: Учебное пособие. — Великий Новгород: Изд. НовГУ, 2005. — 281 с. URL: http://webirbis.kgmu.kz/irbis64r_11/books/Вебер_НЕОТЛОЖНЫЕ_СОСТОЯНИЯ_В_ПРАКТИКЕ_СЕМЕЙНОГО_ВРАЧА.pdf
- 3.46 Дубровский В.И. Лечебный массаж : учебник / В.И.Дубровский, А.В.Дубровская. — 4-е изд., перераб. и доп. — М. : МЕДпресс-информ, 2009. — 384 с. URL: http://www.03book.ru/upload/iblock/425/359_Lechebnyj_massazhyDubrovskijd.pdf
- 3.47 Епифанов В.А. Атлас профессионального массажа. — М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/25137>
- 3.48 Еремушкин М.А. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Справочное пособие. — СПб.: Наука и техника, 2010. — 192 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_37290411_41081368.pdf
- 3.49 Макарова И.Н. Массаж и лечебная физкультура. — М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/18558>
- 3.50 Мартин О. И. Энциклопедия массажа. — М., Центрполиграф, 2008. URL: <https://info.wikireading.ru/108994>
- 3.51 Мельникова И.П. Оказание первой помощи при химических отравлениях: Методические рекомендации (для практических занятий). — Владивосток: Морской гос. ун-т им. адм. Г.И. Невельского, 2009. — 60 с. URL: <http://window.edu.ru/resource/603/61603/files/safty002.pdf>
- 3.52 Огуй В.О. Новая энциклопедия массажа. виды, техники, приемы: от классики до экзотики. — СПб., Вектор, 2009. — 256 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_38523130_73491036.pdf
- 3.53 Отвагина Т. В. Неотложная медицинская помощь: учебник /Т .В .Отвагина. — Изд. 10-е. — Ростов н/Д: Феникс, 2012. — 251 с. URL: <http://medcollege.brkmed.ru/media/uploads/neotlozhnayameditsinskayapomoshchuchebnikotvagina2012.pdf>
- 3.54 Статников А.А. Мануальная терапия, массаж и электроakupunktura при сколиозе. — М., Российское общество Януша Корчака, 1993. URL: <https://med.wikireading.ru/25680>
- 3.55 Фокин В. Н. Полный курс массажа: Учебное пособие.— 2 е изд., испр. и доп. / В. Н. Фокин. — М.: ФАИР ПРЕСС, 2004. — 512 с: ил. — (Популярная медицина). URL: http://tvz.kiev.ua/wp-content/uploads/2010/09/polnij_kurs_massaga.pdf
- 3.56 Чабаненко С.Н. Массаж при радикулите. — .: Вече, 2004. —74 с. URL: <https://med.wikireading.ru/8958>
- 3.57 Чумаков Н.А. Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф. Учебное пособие. — СПб.: Издательство НП «Стратегия будущего», 2006. — 247с. URL: https://www.gubkin.ru/personal_sites/fedotovie/TEST/uchebniki/14.pdf

8 РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)

8.1 МОДУЛЬ 1. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МАССАЖА И ЛФК В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ (КЛАССИЧЕСКИЙ МАССАЖ). Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)

8.1.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)

Цель дисциплины – формирование у обучающихся знаний об особенностях функционирования систем человека и получение представлений, как можно влиять на эти системы при помощи массажа.

Задачи дисциплины:

- познакомить обучающихся с основными требованиями к массажисту и его рабочему месту, видами и приемами массажа;
- развить профессиональный потенциал каждого обучающегося;
- раскрыть значение классического массажа в современном салонном бизнесе, спорте и здравоохранении;
- сформировать первоначальные теоретические знания и навыки работы обучающихся в области классического массажа;
- сформировать первоначальные теоретические знания и навыки работы обучающихся на макетах (болванках) в классическом массаже.

8.1.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на **качественное изменение компетенций**, имеющихся у обучающихся в рамках существующей квалификации⁵:

- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

Помимо качественного изменения указанных компетенций, прохождение курса способствует формированию у обучающихся **новой профессиональной компетенции**:

- готовность к выполнению медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и к осуществлению контроля его эффективности.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- теоретические основы физиологии, особенности строения и функционирования основных систем организма человека, анатомию человека;
- теоретические основы общей и частной патологии;
- физиологическое действие массажа на организм человека;
- основные приемы массажа и их разновидности;
- технологию выполнения общеоздоровительного массажа;
- гигиенические основы массажа;

уметь:

- применять на практике основные приемы массажа;
- выполнять сеанс общеоздоровительного массажа;
- осуществлять осознанный выбор факторов, влияющих на функционирование основных систем организма человека;

⁵ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлениям подготовки 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия..

владеть:

- навыками определения основных параметров функционирования систем человека;
- навыками составления программ классического гигиенического массажа.

8.1.3 Содержание дисциплины (модуля)

Тема 1. Основы массажа

История возникновения и развития массажа. Понятие о массаже. Виды массажа: лечебный, спортивный, гигиенический, косметический, самомассаж, их разновидности. Понятие о реабилитации. Место массажа в комплексном лечении и реабилитации больных. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой и физиотерапией.

Гигиенический массаж. Понятие о гигиеническом массаже, его цели, задачи. Показания и противопоказания (абсолютные и относительные) к проведению массажа. Самомассаж, показания и противопоказания к применению. Техника проведения. Механизмы воздействия массажа. Физиологическое воздействие массажа на различные системы.

Правила и гигиенические основы массажа Организация труда массажиста. Требования, предъявляемые к массажисту. Подготовка к массажу. Схема положений массируемого и показатели достаточного расслабления мышц. Требования к организации лечебного массажа. Правила построения процедуры и курса массажа. Массажные средства. Оборудование рабочего места и массажного кабинета. Нормы нагрузки массажиста. Учет и отчетность по массажу. Нормативные документы, регламентирующие работу массажиста.

Тема 2. Костная система

Костная система человека это, по сути, каркас для всего тела, а части костной системы это как бы отдельные элементы этого каркаса. К ним относятся кости, суставы, хрящи, связки, и все они формируют скелет человека.

Общие сведения о строении костной системы человека. Форма и строение костей, типы их соединений. Строение скелета. Позвоночный столб, кости верхних и нижних конечностей, туловища. Особенности формирования костной системы у детей.

Строение сустава. Плоскости движения.

Тема 3. Мышечная система

Общие сведения о строении мышечной системы человека. Строение, форма и работа мышц. Основные мышцы спины, груди, живота, шеи, пояса верхних и нижних конечностей, свободных верхних и нижних конечностей (точка начала и прикрепления, функции). Особенности развития мышечной системы у детей.

Тема 4. Основные приемы массажа (поглаживание, растирание, разминание, вибрации)

Анатомо-физиологические основы массажа.

Приемы классического массажа.

Приемы поглаживания и растирания, основные и вспомогательные, классификация. Техника выполнения. Физиологическое действие. Показания к применению. Методические указания к проведению.

Основные и вспомогательные приемы разминания и вибрации, классификация. Показания к применению. Методические указания к проведению.

Физиологическое значение отдельных приемов механического раздражения (слабые, сильные, кратковременные и длинные). Влияние массажа на общее состояние и самочувствие. Роль кожи в физиологическом действии массажа. Общие и местные реакции. Механическое действие массажа на кожу и подкожную клетчатку. Влияние массажа на кровеносную и лимфатическую систему, значение капиллярного кровообращения. Тренирующее действие массажа на сердечно-сосудистую систему. Влияние массажа на

мышцы. Повышение обменных процессов в тканях. Сравнительное действие массажа и пассивного отдыха. Влияние массажа на обмен веществ, функцию дыхания, диурез. Влияние массажа на опорно-двигательный аппарат, центральную и периферическую НС, желудочно-кишечный тракт.

Тема 5. Влияние ЛФК на организм

Понятие ЛФК. Формы ЛФК.

Основные средства ЛФК. Физические упражнения и естественные факторы природы. Виды физических упражнений (общеукрепляющие и специальные). Виды гимнастических упражнений (по анатомическому признаку). Виды упражнений по характеру выполнения.

Периоды курса ЛФК. Процедура ЛФК

Специальные приемы использования физических упражнений.

Перечень постоянных противопоказаний к применению лечебной физкультуры.

Тема 6. Массаж частей тела (практика параллельно с теорией)

Массаж спины. Границы области. Положение пациента. Положение массажиста. План массажа. Методические указания

Массаж нижних конечностей. Границы области. Положение пациента. Положение массажиста. План массажа. Методические указания.

Массаж живота. Границы области. Положение пациента. Положение массажиста. План массажа. Методические указания.

Массаж переднебоковой поверхности грудной клетки. Границы области. Положение пациента. Положение массажиста. План массажа. Методические указания.

Массаж верхних конечностей. Границы области. Положение пациента. Положение массажиста. План массажа. Методические указания.

Общий массаж. Показания к применению общего массажа. Правила последовательности массажа отдельных частей тела. Время проведения. Интенсивность воздействия и длительность процедуры.

8.1.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Обучение обучающихся программы происходит на лекциях и в процессе проведения практических занятий. Лекции ориентируют обучающихся в общих вопросах классического массажа и лечебной физкультуры, знакомят с основными видами массажа и наиболее актуальными на современном этапе массажными техниками.

Самостоятельная работа обучающихся проводится с применением электронного обучения и использованием материалов образовательного портала Центра. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы.

8.1.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)

В рамках освоения программы повышения квалификации обучающийся выполняет самостоятельную работу по подготовке к аттестации.

Вопросы из билетов по курсу «Методические основы массажа и ЛФК в восстановительной медицине (Классический массаж)»

1. Дать определение термина массаж.
2. Какие виды массажа Вы знаете?
3. Санитарно-гигиенические требования к организации рабочего места массажиста.
4. Требования к массажисту.

5. Требования к клиенту/пациенту.
6. Требования к сеансу массажа.
7. Какое влияние оказывает массаж на организм?
8. Противопоказания к массажу.
9. Правила построения массажной процедуры.
10. Правила построения курса.
11. Приемы массажа поглаживание: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
12. Приемы массажа выжимание: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
13. Приемы массажа растирание: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
14. Приемы массажа разминание: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
15. Приемы массажа непрерывистая вибрация: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
16. Приемы массажа прерывистая вибрация: анатомическая принадлежность, физиологическое воздействие, практическое применение приема.
17. Понятие костной системы.
18. Строение сустава.
19. Основные плоскости движения.
20. Понятие мышечной системы.
21. Влияние ЛФК на организм.
22. План массажа спины.
23. План массажа грудной клетки, живота.
24. План массажа верхних и нижних конечностей.
25. Общий массаж. Основные правила проведения.
26. Анатомия. Кости и мышцы пояса нижней конечности.
27. Анатомия. Кости и мышцы свободной нижней конечности.
28. Анатомия. Кости и мышцы пояса верхней конечности.
29. Анатомия. Кости и мышцы свободной верхней конечности.
30. Анатомия. Кости туловища и мышцы задней поверхности спины.
31. Анатомия. Мышцы задней поверхности шеи.
32. Анатомия. Мышцы брюшного пресса.
33. Анатомия. Кости и мышцы груди.
34. Анатомия. Кости и мышцы грудной клетки.
35. Анатомия. Скелет позвоночного столба. Мышцы спины.

Практические манипуляции

1. Техника приемов поглаживания:
 - основных;
 - вспомогательных.
2. Техника приемов разминания:
 - основных;
 - вспомогательных.
3. Техника приемов общего массажа.
4. Техника приемов растирания:
 - основных;
 - вспомогательных.
5. Техника приемов вибрации:
 - основных;

- вспомогательных.
- 6. Массаж спины.
- 7. Массаж живота.
- 8. Массаж верхних конечностей.
- 9. Массаж нижних конечностей.

8.1.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

а) Учебно-методическое обеспечение:

Нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/
2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/57406660/>
3. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
4. Закон РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/
5. Постановление Правительства РФ от 21.11.2011 №957 (ред. от 10.11.2018) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122062/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 декабря 2011 года №1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернаттура)». URL: <http://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=192440>
7. Приказ Минздрава РФ от 05.06.1998 №186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://www.webapteka.ru/phdocs/doc4672.html>
8. Приказ Минздрава России от 27 июня 2016 г. №419н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала». URL: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-Minzdrava-Rossii-ot-27.06.2016-N-419n/>
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 №477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129862/
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.03.2011 № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112966/

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>
13. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников». URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1183n/>
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12067496/>
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12178397/>
16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://base.garant.ru/71348254/>
17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>
18. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>
19. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 декабря 2018 г. № 849н «О внесении изменений в некоторые профессиональные стандарты, утвержденные приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72055270/>
20. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. №744н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинскому массажу». URL: <https://rg.ru/2018/12/15/mintrud-prikaz-744n-site-dok.html>
21. Письмо Роспотребнадзора от 28.10.2011 № 01/13720-1-32 "Об организации исполнения Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». URL: <http://40.rospotrebnadzor.ru/documents/ros/74746/>

Учебная и учебно-методическая литература:

Основная

1. Массаж и стоун-терапия: учебное пособие / Чайковская О.Е./ – М.: Издательство «Научный консультант», 2018 – 86 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_32862055_56772591.pdf

2. Третьякова, Н. В. Лечебная физическая культура и массаж: учебное пособие / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2013. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_28088434_45644814.pdf

3. Васичкин В. И. Массаж. Уроки великого мастера. – М., «Издательство АСТ», 2014, 2014. URL: <https://med.wikireading.ru/38408>

Дополнительная

1. Ахабадзе А. Ф., Арутюнов В. Я. Практическое пособие для медицинских сестер косметичек–массажисток. – Изд. 4–е. – СПб: Гиппократ, 1993. – 127 с.

2. Белая Н. А. Руководство по лечебному массажу / 2–е изд. – М.: Медицина, 1983. – С. 287.

3. Белоголовский Г.Г. Анатомия человека (для массажистов). – Изд-во ЙОКНЕАМ ИЛЛИТ, 2007. – 635 с.

4. Бирюков А. А. Спортивный массаж: учеб. для студентов высших учеб. завед., обучающихся по специальности «Физическая культура». – М.: ИЦ «Академия», 2008. – 576 с.

5. Вербов А. Ф. Основы лечебного массажа. 5–е изд. – М.: Медицина, 1966. – 303 с.

6. Готовец П.И., Субботин А. Д., Селиванов В. П. Лечебная физическая культура и массаж. – М.: Медицина, 1987. – 302 с.

7. Дунаев И. В. Массаж отдельных анатомических областей тела человека. М., 1989. – 95 с.

8. Ерёмушкин М. А. История массажа. Забытые секреты мастерства. – М., 1996. – 156 с.

9. Еремушкин М.А. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Справочное пособие. – СПб.: Наука и техника, 2010. – 192 с.

10. Кондрашов А. В., Ходарев С. В., Харламов Е. В. Медицинский массаж. — Ростов на Дону: Феникс, 1999. – 384 с.

11. Красикова И.С. Детский массаж. Массаж и гимнастика для детей от рождения до трех лет. – Издательство: Корона-Принт, 2011. – 320 с.

Издания, доступные в открытом доступе сети «Интернет»

12. Бирюков А. А. Лечебный массаж: Учебник для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 368 с. URL: http://www.fizkultura.ru/system/files/imce/books/massage/Birukov_lechebni_massaz.pdf

13. Дубровский В.И. Лечебный массаж : учебник / В.И.Дубровский, А.В.Дубровская. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 384 с. URL: http://www.03book.ru/upload/iblock/425/359_Lечебnyj_massazhyDubrovskijd.pdf

14. Епифанов В.А. Атлас профессионального массажа. – М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/25137>

15. Еремушкин М.А. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Справочное пособие. – СПб.: Наука и техника, 2010. – 192 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_37290411_41081368.pdf

16. Макарова И.Н. Массаж и лечебная физкультура. – М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/18558>

17. Мартин О. И. Энциклопедия массажа. – М., Центрполиграф, 2008. URL: <https://info.wikireading.ru/108994>

18. Огуй В.О. Новая энциклопедия массажа. виды, техники, приемы: от классики до экзотики. – СПб., Вектор, 2009. – 256 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_38523130_73491036.pdf

19. Фокин В. Н. Полный курс массажа: Учебное пособие.— 2-е изд., испр. и доп. / В. Н. Фокин. — М.: ФАИР ПРЕСС, 2004. — 512 с: ил. — (Популярная медицина). URL: http://tvz.kiev.ua/wp-content/uploads/2010/09/polnij_kurs_massaga.pdf

б) Информационное обеспечение:

Освоение модуля проводится с применением электронных учебно-методических ресурсов посредством использования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), обеспечивающей самостоятельную проработку материалов обучающимися.

Ряд материалов доступен в библиотеке Центра.

ЭИОС включает в себя:

- Учебно-методическое пособие «Классический массаж»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования – программы повышения квалификации «Современные техники общеоздоровительного массажа» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2017. – 58 с.

- Презентация курса «Современные техники общеоздоровительного массажа» в формате MS Power Point;

- Видеоролики приемов и методов классического массажа;

- Ситуационные задачи по курсу;

- Прочие информационные ресурсы, доступные в сети Интернет.

в) Материально-техническое обеспечение:

Аудитории для проведения занятий оснащены следующим оборудованием: стулья, парты, стол преподавателя, мультимедийное оборудование, флипчарт, наглядные обучающие пособия (плакаты, симуляторы, манекены), массажные кушетки (столы), ширма.

8.2 МОДУЛЬ 2. БАЗОВЫЕ МЕТОДИКИ МЕДИЦИНСКОГО МАССАЖА. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)

8.2.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)

Цель дисциплины – предоставление обучающимся знаний о базовых методиках проведения различных видов массажа, формирование у них умений обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа и оказание помощи в приобретении обучающимися навыков в выполнении массажных приемов.

Задачи дисциплины:

- познакомить обучающихся с базовыми методиками медицинского массажа;
- раскрыть правила построения процедуры и курса медицинского массажа;
- научить обучающихся проводить осмотр и функциональное обследование пациента с целью выявления медицинских показаний и медицинских противопоказаний к медицинскому массажу на момент проведения медицинского массажа;

- сформировать у обучающихся навыки по выполнению различных видов медицинского массажа согласно выбранной методике проведения медицинского массажа с

учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента;

8.2.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на **качественное изменение компетенций**, имеющихся у обучающихся в рамках существующей квалификации⁶:

- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

Помимо качественного изменения указанных компетенций, прохождение курса способствует формированию у обучающихся **новых профессиональных компетенций**:

- готовность к проведению обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа;
- готовность к выполнению медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и к осуществлению контроля его эффективности.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- классификацию и характеристику систем, видов и методик проведения медицинского массажа;
- правила построения процедуры и курса медицинского массажа;
- приемы медицинского массажа, их физиологическое действие на пациента;
- правила сочетания медицинского массажа с лечебной физической культурой, физиотерапией, мануальной терапией;

уметь:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей);
- пользоваться методами осмотра и функционального обследования пациентов:
 - визуальное исследование кожи;
 - пальпация кожи;
 - определение дермографизма;

⁶ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлениям подготовки 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия.

- пальпация мышц;
 - пальпация костной системы;
 - пальпация суставов;
 - определение формы спины;
 - определение формы грудной клетки;
 - определение объема пассивного движения одного сустава в одной плоскости;
 - определение объема активного движения одного сустава в одной плоскости
- интерпретировать результаты осмотра и функционального обследования пациентов;
 - определять проекции костей, сосудов, нервов, внутренних органов и костно-мышечные ориентиры;

владеть:

- навыками пользоваться различными видами медицинского массажа:
 - спортивный массаж;
 - сегментарно-рефлекторный массаж;
 - соединительно-тканый массаж;
 - миофасциальный массаж;
 - периостальный массаж;
 - точечный и традиционный китайский массаж;
 - косметический массаж;
 - висцеральный массаж, колон-массаж;
 - массаж в сочетании с постизометрической, постреципрокной, постизотонической релаксацией мышц;
 - микрорональный массаж.
- навыками применять по медицинским показаниям косметические средства и лекарственные препараты для наружного применения

8.2.3 Содержание дисциплины (модуля)

Тема 1. Активные и пассивные движения в массаже.

Тема 2. Массаж отдельных частей и участков тела. Особенности и правильность выполнения приемов массажа.

Тема 3. Основы диагностики. Осмотр, опрос, функциональные тесты.

Тема 4. Основы точечного массажа. Понятие о точечном массаже, учение о системе каналов, теории У-син, инь-ян. Обоснование воздействия на биологически активные точки, способы их нахождения, методики воздействия. Понятие об аурикулотерапии, Су-Джок терапии.

Тема 5. Основы рефлекторно-сегментарного массажа. Приемы сегментарного массажа. Методические указания. Понятие о соединительно-тканном, периостальном массаже. Обоснование их применения. Показания и противопоказания. Техника массажа. Сегментарный массаж. Соединительно-тканый, периостальный массаж. Понятие о законах иннервации внутренних органов. Отличие сегментарного массажа от классического.

Тема 6. Медовый массаж. Медицинский баночный массаж. Вакуумно-рефлекторный массаж.

Тема 7. Плоскостопие и нарушение осанки. Методики массажа при данных патологиях.

Тема 8. Основы лечебной физкультуры. Основы спортивного массажа. Спортивный массаж. Понятие о спортивном массаже и его задачи. Показания и противопоказания. Классификация спортивного массажа. Массаж при некоторых видах спорта. Самомассаж и массаж при спортивных повреждениях. Технические приемы и особенности выполнения.

Тема 9. Основные приемы и техника ароматерапии в массаже. Сочетание массажа с физиотерапевтическими процедурами.

Тема 10. Мягкие мышечные техники. Понятие о мышечных барьерах, преднапряжение ткани. Основы ПИР.

8.2.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Обучение обучающихся программы происходит на лекциях и в процессе проведения практических занятий. Лекции ориентируют обучающихся в общих вопросах классического массажа и лечебной физкультуры, знакомят с основными видами массажа и наиболее актуальными на современном этапе массажными техниками.

Самостоятельная работа обучающихся проводится с применением электронного обучения и использованием материалов образовательного портала Центра. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы.

8.2.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)

В рамках освоения программы повышения квалификации обучающийся выполняет самостоятельную работу по подготовке к аттестации.

Вопросы из билетов по курсу «Базовые методики медицинского массажа»

1. Техника проведения активных и пассивных движений в массаже.
2. Особенности и правильность выполнения приемов массажа.
3. Классификация методов осмотра и функционального обследования пациентов.
4. Методы осмотра пациентов: визуальное исследование кожи; пальпация кожи; определение дермографизма;
5. Проведение процедуры пальпации мышц, костной системы, суставов.
6. Функциональное обследование пациентов: определение формы спины и грудной клетки.
7. Процедура определения объема пассивного движения одного сустава в одной плоскости;
8. Процедура определения объема активного движения одного сустава в одной плоскости
9. Понятие точечного массажа. Обоснование воздействия на биологически активные точки и способы их нахождения.
10. Приемы сегментарного массажа
11. Обоснование применения соединительно-тканного и периостального массажа, показания и противопоказания.
12. Понятие о законах иннервации внутренних органов.
13. Отличие сегментарного массажа от классического.
14. Методики массажа при плоскостопии.
15. Методики массажа при нарушении осанки.
16. Задачи спортивного массажа, показания и противопоказания к его проведению.
17. Классификация спортивного массажа.
18. Правила сочетания массажа с физиотерапевтическими процедурами.
19. Понятие о мышечных барьерах, преднапряжение ткани.
20. Правила сочетания медицинского массажа с лечебной физической культурой.

Практические манипуляции

1. Техника и приемы медицинского баночного массажа.
2. Техника и приемы сегментарно-рефлекторного массажа.
3. Техника и приемы соединительно-тканного массажа.
4. Техника и приемы медового массажа.
5. Техника и приемы периостального массажа
6. Техника и приемы точечного массажа.
7. Техника и приемы сегментарного массажа.
8. Техники и приемы вакуумно-рефлекторного массажа.
9. Техники самомассажа и массажа при спортивных повреждениях.
10. Основные приемы и техника ароматерапии в массаже.

8.2.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

а) Учебно-методическое обеспечение:

Нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/
2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/57406660/>
3. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
4. Закон РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/
5. Постановление Правительства РФ от 21.11.2011 №957 (ред. от 10.11.2018) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122062/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 декабря 2011 года №1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)». URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=192440>
7. Приказ Минздрава РФ от 05.06.1998 №186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://www.webapteka.ru/phdocs/doc4672.html>
8. Приказ Минздрава России от 27 июня 2016 г. №419н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала». URL: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-Minzdrava-Rossii-ot-27.06.2016-N-419n/>
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 №477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129862/

10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.03.2011 № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112966/
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>
13. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников». URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1183n/>
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12067496/>
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12178397/>
16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://base.garant.ru/71348254/>
17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>
18. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>
19. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 декабря 2018 г. № 849н «О внесении изменений в некоторые профессиональные стандарты, утвержденные приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72055270/>
20. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. №744н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинскому массажу». URL: <https://rg.ru/2018/12/15/mintrud-prikaz-744n-site-dok.html>
21. Письмо Роспотребнадзора от 28.10.2011 № 01/13720-1-32 «Об организации исполнения Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». URL: <http://40.rospotrebnadzor.ru/documents/ros/74746/>

Учебная и учебно-методическая литература:

Основная

1. Массаж и стоун-терапия: учебное пособие / Чайковская О.Е./ – М.: Издательство «Научный консультант», 2018 – 86 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_32862055_56772591.pdf

2. Третьякова, Н. В. Лечебная физическая культура и массаж: учебное пособие / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2013. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_28088434_45644814.pdf

3. Васичкин В. И. Массаж. Уроки великого мастера. – М., «Издательство АСТ», 2014, 2014. URL: <https://med.wikireading.ru/38408>

Дополнительная

1. Ахабадзе А. Ф., Арутюнов В. Я. Практическое пособие для медицинских сестер косметичек–массажисток. – Изд. 4–е. – СПб: Гиппократ, 1993. – 127 с.

2. Белая Н. А. Руководство по лечебному массажу / 2–е изд. – М.: Медицина, 1983. – С. 287.

3. Белоголовский Г.Г. Анатомия человека (для массажистов). – Изд-во ЙОКНЕАМ ИЛЛИТ, 2007. – 635 с.

4. Бирюков А. А. Спортивный массаж: учеб. для студентов высших учеб. завед., обучающихся по специальности «Физическая культура». – М.: ИЦ «Академия», 2008. – 576 с.

5. Вербов А. Ф. Основы лечебного массажа. 5–е изд. – М.: Медицина, 1966. – 303 с.

6. Готовец П.И., Субботин А. Д., Селиванов В. П. Лечебная физическая культура и массаж. – М.: Медицина, 1987. – 302 с.

7. Дунаев И. В. Массаж отдельных анатомических областей тела человека. М., 1989. – 95 с.

8. Ерёмушкин М. А. История массажа. Забытые секреты мастерства. – М., 1996. – 156 с.

9. Еремушкин М.А. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Справочное пособие. – СПб.: Наука и техника, 2010. – 192 с.

10. Кондрашов А. В., Ходарев С. В., Харламов Е. В. Медицинский массаж. — Ростов на Дону: Феникс, 1999. – 384 с.

Издания, доступные в открытом доступе сети «Интернет»

11. Бирюков А. А. Лечебный массаж: Учебник для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 368 с. URL: http://www.fizkultura.ru/system/files/imce/books/massage/Birukov_lechebni_massaz.pdf

12. Дубровский В.И. Лечебный массаж : учебник / В.И.Дубровский, А.В.Дубровская. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 384 с. URL: http://www.03book.ru/upload/iblock/425/359_Lечебnyj_massazhyDubrovskijd.pdf

13. Епифанов В.А. Атлас профессионального массажа. – М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/25137>

14. Макарова И.Н. Массаж и лечебная физкультура. – М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/18558>

15. Мартин О. И. Энциклопедия массажа. – М., Центрполиграф, 2008. URL: <https://info.wikireading.ru/108994>

16. Огуй В.О. Новая энциклопедия массажа. виды, техники, приемы: от классики до экзотики. – СПб., Вектор, 2009. – 256 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_38523130_73491036.pdf

17. Фокин В. Н. Полный курс массажа: Учебное пособие.— 2-е изд., испр. и доп. / В. Н. Фокин. — М.: ФАИР ПРЕСС, 2004. — 512 с: ил. — (Популярная медицина). URL: http://tvz.kiev.ua/wp-content/uploads/2010/09/polnij_kurs_massaga.pdf

б) Информационное обеспечение:

Освоение модуля проводится с применением электронных учебно-методических ресурсов посредством использования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), обеспечивающей самостоятельную проработку материалов обучающимися.

Ряд материалов доступен в библиотеке Центра.

ЭИОС включает в себя:

- Учебно-методическое пособие «Медицинский массаж»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования «Медицинский массаж» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018. – 63 с.
- Презентация курса «Медицинский массаж» в формате MS Power Point;
- Видеоролики приемов и методов классического массажа и массажа по показаниям.
- Ситуационные задачи по курсу;
- Прочие информационные ресурсы, доступные в сети Интернет.

в) Материально-техническое обеспечение:

Аудитории для проведения занятий оснащены следующим оборудованием: стулья, парты, стол преподавателя, мультимедийное оборудование, флипчарт, наглядные обучающие пособия (плакаты, симуляторы, манекены), массажные кушетки (столы), ширма.

8.3 МОДУЛЬ 3. МЕТОДЫ И ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО МАССАЖА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПАТОЛОГИЯХ. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)

8.3.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)

Цель дисциплины – сформировать у обучающихся ряд компетенций, основанных на комплексе знаний, умений и навыков, необходимых для проведения медицинского массажа при различных патологиях.

Задачи дисциплины:

- дать обучающимся комплекс знаний о методах и особенностях проведения медицинского массажа при различных патологиях;
- сформировать у обучающихся представления о способах и методах контроля эффективности проводимого медицинского массажа;
- провести совершенствование навыков выполнения приемов медицинского массажа с учетом патологий пациентов;
- провести качественное усовершенствование подготовки массажистов на основе овладения общими и частными методиками и техниками медицинского массажа.

8.3.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на ***качественное изменение***

компетенций, имеющихся у обучающихся в рамках существующей квалификации⁷:

- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

Помимо качественного изменения указанных компетенций, прохождение курса способствует формированию у обучающихся **новых профессиональных компетенций**:

- готовность к проведению обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа;
- готовность к выполнению медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и к осуществлению контроля его эффективности.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- профессиональное назначение, функциональные обязанности, права и ответственность специалиста;
- основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы профилактики заболеваний и травм;
- виды, формы и методы реабилитации, организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов;
- организацию делопроизводства и учетно-отчетной деятельности массажного кабинета; основные виды медицинской документации;

уметь:

- анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
- осуществлять и документировать основные этапы оказания массажного процесса при проведении процедур;
- оценить состояние и выделить ведущие синдромы и симптомы у клиентов, выполнять основные виды физиотерапевтических процедур, владеть приемами массажа, контролировать выполнение рекомендаций по трудотерапии, использовать элементы психотерапии;
- оценивать эффективность проводимых мероприятий;

⁷ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлениям подготовки 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия.

- проводить динамическое наблюдение и сравнительную оценку ощущений и состояния пациента во время медицинского массажа, при необходимости вносить изменения в выбранную методику проведения массажа и составленный план;
- производить оценку эффективности проведенной процедуры (курса) медицинского массажа;
- составлять план работы и отчет о своей работе;
- работать с персональными данными пациентов;
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа в пределах должностных обязанностей;
- использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».

владеть:

– навыками по выполнению манипуляции в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача) с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента в соответствии с выбранной массажной методикой:

- массаж при переломе костей медицинский;
 - массаж при заболеваниях позвоночника медицинский (массаж пояснично-крестцовой области; сегментарный массаж пояснично-крестцовой области; сегментарный массаж шейно-грудного отдела позвоночника; массаж шейно-грудного отдела позвоночника; термовибромассаж паравerteбральных мышц);
 - массаж при заболеваниях органов системы кроветворения и крови медицинский;
 - массаж при хронических неспецифических заболеваниях легких медицинский;
 - массаж при заболеваниях сердца и перикарда медицинский;
 - массаж при заболеваниях периферических сосудов медицинский;
 - массаж при заболеваниях пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки медицинский;
 - массаж при заболеваниях толстой кишки медицинский;
 - массаж при заболеваниях женских половых органов медицинский;
 - массаж при заболеваниях желез внутренней секреции медицинский;
 - массаж при заболеваниях центральной нервной системы медицинский;
 - массаж при заболеваниях периферической нервной системы медицинский;
 - массаж век медицинский;
 - массаж при заболеваниях почек и мочевыделительного тракта медицинский;
 - массаж передней брюшной стенки медицинский;
 - массаж грудной клетки медицинский;
- коммуникативными навыками общения.

8.3.3 Содержание дисциплины (модуля)

Тема 1. Массаж при травмах опорно-двигательного аппарата.

Массаж при повреждениях мягких тканей и суставов. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, механотерапией.

Тема 2. Массаж при повреждениях костей.

Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, механотерапией, физиотерапевтическими процедурами.

Тема 3. Массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Массаж в ортопедии. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, мануальной терапией, механотерапией.

Тема 4. Массаж при заболеваниях суставов.

Методика проведения массажа. Сочетание массажа с пассивными и активными упражнениями, физиотерапевтическими процедурами, мануальной терапией.

Тема 5. Массаж при заболеваниях позвоночника.

Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, мануальной терапией. Массаж при нарушениях осанки и сколиотической болезни. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, мануальной терапией.

Тема 6. Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной периферической нервной системы.

Массаж при травматических повреждениях нервной системы. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечением положением, активными и пассивными упражнениями, физиотерапевтическим лечением. Массаж при невропатии лицевого и тройничного нервов. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечением положением, активными и пассивными упражнениями, физиотерапевтическим лечением. Массаж при спастических параличах. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечением положением, активными и пассивными упражнениями, физиотерапевтическим лечением. Массаж при вялых параличах. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечением положением, активными и пассивными упражнениями, физиотерапевтическим лечением. Массаж при функциональных заболеваниях нервной системы. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, аутотренингом.

Тема 7. Массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Массаж при ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, ИЦД. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами. Массаж при заболеваниях сосудов. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами

Тема 8. Массаж при заболеваниях органов дыхания.

Массаж при воспалительных заболеваниях органов дыхания. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, дыхательными упражнениями, физиотерапевтическими процедурами. Массаж при бронхиальной астме. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, дыхательными упражнениями, физиотерапевтическими процедурами

Тема 9. Массаж при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Массаж при заболеваниях желудка. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами. Массаж при заболеваниях кишечника, желчевыводящих путей. Методика проведения массажа. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами.

8.3.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Обучение обучающихся программы происходит на лекциях и в процессе проведения практических занятий. Лекции ориентируют обучающихся в общих вопросах классического массажа и лечебной физкультуры, знакомят с основными видами массажа и наиболее актуальными на современном этапе массажными техниками.

Самостоятельная работа обучающихся проводится с применением электронного обучения и использованием материалов образовательного портала Центра. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы.

8.3.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)

В рамках освоения программы повышения квалификации обучающийся выполняет самостоятельную работу по подготовке к аттестации.

Вопросы из билетов по курсу «Методы и особенности медицинского массажа при различных патологиях»

1. Влияние массажа на кожу, подкожно-жировую клетчатку.
2. Влияние массажа на мышцы и сосуды.
3. Влияние массажа на нервную и мышечную системы.
4. Влияние массажа на нервную систему.
5. Влияние массажа на органы дыхания и кровообращения.
6. Влияние массажа на сердечнососудистую и дыхательную системы.
7. Влияние массажа на сердечнососудистую систему.
8. Влияние массажа на суставы, связки, сухожилия.
9. Влияние массажа на центрально-нервную и мышечную системы.
10. Возможные побочные реакции при неправильном проведении массажа и способы их устранения.
11. Лимфатическая система, ее функциональное значение. Влияние массажа на лимфатическую систему.
12. Методические ошибки при выполнении массажных приемов.
13. Механизмы влияния массажа. Специфические термины, употребляемые при массаже.
14. Механизмы влияния массажных приемов.
15. Общие требования к выполнению массажных приемов.
16. Общий массаж. Показания к массажу. Схема проведения.
17. Периоды и курсы массажа.
18. Рабочее место массажиста.
19. Требования к массажисту и массируемому.
20. Условные единицы в массажной практике.

Практические манипуляции

1. Массаж при артериальной гипертензии.
2. Массаж при вывихе плеча.
3. Массаж при гипотонической болезни.
4. Массаж при заболевании органов дыхания.
5. Массаж при заболеваниях органов ЖКТ.
6. Массаж при заболеваниях периферических сосудов.
7. Массаж при заболеваниях суставов.

8. Массаж при сколиозе.
9. Массаж при ушибах, вывихах, растяжениях.
10. Массаж при пояснично-крестцовом радикулите.
11. Массаж при постинсультных двигательных расстройствах.

8.3.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

а) Учебно-методическое обеспечение:

Нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/
2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/57406660/>
3. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
4. Закон РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/
5. Постановление Правительства РФ от 21.11.2011 №957 (ред. от 10.11.2018) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122062/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 декабря 2011 года №1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)». URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=192440>
7. Приказ Минздрава РФ от 05.06.1998 №186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://www.webapteka.ru/phdocs/doc4672.html>
8. Приказ Минздрава России от 27 июня 2016 г. №419н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала». URL: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-Minzdrava-Rossii-ot-27.06.2016-N-419n/>
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 №477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129862/
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.03.2011 № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112966/
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового

образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>

12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>

13. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников». URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1183n/>

14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12067496/>

15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12178397/>

16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://base.garant.ru/71348254/>

17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>

18. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>

19. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 декабря 2018 г. № 849н «О внесении изменений в некоторые профессиональные стандарты, утвержденные приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72055270/>

20. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. №744н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинскому массажу». URL: <https://rg.ru/2018/12/15/mintrud-prikaz-744n-site-dok.html>

21. Письмо Роспотребнадзора от 28.10.2011 № 01/13720-1-32 "Об организации исполнения Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». URL: <http://40.rospotrebnadzor.ru/documents/ros/74746/>

Учебная и учебно-методическая литература:

Основная

1. Массаж и стоун-терапия: учебное пособие / Чайковская О.Е./ – М.: Издательство «Научный консультант», 2018 – 86 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_32862055_56772591.pdf

2. Третьякова, Н. В. Лечебная физическая культура и массаж: учебное пособие / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2013. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_28088434_45644814.pdf

3. Элементы лечебного массажа как средство реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: учебное пособие / сост.: Л. А. Кирьянова, И. В. Переверзева, С. К. Рукавишникова, Л. Б. Ефимова-Комарова – Ульяновск :УлГТУ, 2014. – 111 с. URL: <http://venec.ulstu.ru/lib/disk/2014/143.pdf>

4. Васичкин В. И. Массаж. Уроки великого мастера. – М., «Издательство АСТ», 2014, 2014. URL: <https://med.wikireading.ru/38408>

Дополнительная

1. Ахабадзе А. Ф., Арутюнов В. Я. Практическое пособие для медицинских сестер косметичек–массажисток. – Изд. 4–е. – СПб: Гиппократ, 1993. – 127 с.

2. Белая Н. А. Руководство по лечебному массажу / 2–е изд. – М.: Медицина, 1983. – С. 287.

3. Белоголовский Г.Г. Анатомия человека (для массажистов). – Изд-во ЙОКНЕАМ ИЛЛИТ, 2007. – 635 с.

4. Бирюков А. А. Спортивный массаж: учеб. для студентов высших учеб. завед., обучающихся по специальности «Физическая культура». – М.: ИЦ «Академия», 2008. – 576 с.

5. Вербов А. Ф. Основы лечебного массажа. 5–е изд. – М.: Медицина, 1966. – 303 с.

6. Готовец П.И., Субботин А. Д., Селиванов В. П. Лечебная физическая культура и массаж. – М.: Медицина, 1987. – 302 с.

7. Дунаев И. В. Массаж отдельных анатомических областей тела человека. М., 1989. – 95 с.

8. Ерёмушкин М. А. История массажа. Забытые секреты мастерства. – М., 1996. – 156 с.

9. Еремушкин М.А. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Справочное пособие. – СПб.: Наука и техника, 2010. – 192 с.

10. Кондрашов А. В., Ходарев С. В., Харламов Е. В. Медицинский массаж. — Ростов на Дону: Феникс, 1999. – 384 с.

Издания, доступные в открытом доступе сети «Интернет»

11. Бирюков А. А. Лечебный массаж: Учебник для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 368 с. URL: http://www.fizkultura.ru/system/files/imce/books/massage/Birukov_lechebni_massaz.pdf

12. Дубровский В.И. Лечебный массаж : учебник / В.И.Дубровский, А.В.Дубровская. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 384 с. URL: http://www.03book.ru/upload/iblock/425/359_Lечебnyj_massazhyDubrovskijd.pdf

13. Епифанов В.А. Атлас профессионального массажа. – М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/25137>

14. Еремушкин М.А. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Справочное пособие. – СПб.: Наука и техника, 2010. – 192 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_37290411_41081368.pdf

15. Макарова И.Н. Массаж и лечебная физкультура. – М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/18558>

16. Мартин О. И. Энциклопедия массажа. – М., Центрполиграф, 2008. URL: <https://info.wikireading.ru/108994>

17. Огуй В.О. Новая энциклопедия массажа. виды, техники, приемы: от классики до экзотики. – СПб., Вектор, 2009. – 256 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_38523130_73491036.pdf

18. Статников А.А. Мануальная терапия, массаж и электроakupунктура при сколиозе. – М., Российское общество Януша Корчака, 1993. URL: <https://med.wikireading.ru/25680>

19. Фокин В. Н. Полный курс массажа: Учебное пособие.— 2-е изд., испр. и доп. / В. Н. Фокин. — М.: ФАИР ПРЕСС, 2004. — 512 с: ил. — (Популярная медицина). URL: http://tvz.kiev.ua/wp-content/uploads/2010/09/polnij_kurs_massaga.pdf

20. Чабаненко С.Н. Массаж при радикулите. – М.: Вече, 2004. –74 с. URL: <https://med.wikireading.ru/8958>

б) Информационное обеспечение:

Освоение модуля проводится с применением электронных учебно-методических ресурсов посредством использования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), обеспечивающей самостоятельную проработку материалов обучающимися.

Ряд материалов доступен в библиотеке Центра.

ЭИОС включает в себя:

- Учебно-методическое пособие «Медицинский массаж»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования «Медицинский массаж» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018. – 63 с.
- Презентация курса «Медицинский массаж» в формате MS Power Point;
- Видеоролики приемов и методов классического массажа и массажа по показаниям.
- Ситуационные задачи по курсу;
- Прочие информационные ресурсы, доступные в сети Интернет.

в) Материально-техническое обеспечение:

Аудитории для проведения занятий оснащены следующим оборудованием: стулья, парты, стол преподавателя, мультимедийное оборудование, флипчарт, наглядные обучающие пособия (плакаты, симуляторы, манекены), массажные кушетки (столы), ширма.

8.4 МОДУЛЬ 4. ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОГО МАССАЖА В ПЕДИАТРИИ. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)

8.4.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)

Цель дисциплины – вооружить обучающихся теоретическими и практическими знаниями, умениями и навыками по всем разделам массажа, необходимыми для самостоятельной работы специалиста по массажу в педиатрии; обеспечить воспитание ответственности специалиста по массажу за оказание квалифицированной специализированной помощи в сфере медицинского массажа.

Задачи дисциплины:

- сформировать у обучающихся устойчивые представления об особенностях роста и развития детей первого года жизни;
- дать обучающимся комплекс знаний об особенностях физического и нервно-психического развития детей от года до окончания подросткового периода;
- сформировать у обучающихся представления о способах и методах проведения массажа и гимнастики у детей от рождения до окончания подросткового периода;

- обеспечить получение обучающимися умений и навыков в выполнении приемов медицинского массажа у детей различного возраста с учетом патологий развития;
- провести качественное усовершенствование подготовки массажистов на основе овладения общими и частными методиками и техниками медицинского массажа, применяемыми в педиатрии.

8.4.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на **качественное изменение компетенций**, имеющихся у обучающихся в рамках существующей квалификации⁸:

- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (ПК-6);
- готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14).

Помимо качественного изменения указанных компетенций, прохождение курса способствует формированию у обучающихся **новых профессиональных компетенций**:

- готовность к проведению обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа;
- готовность к выполнению медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и к осуществлению контроля его эффективности.

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать:

- основы анатомии, физиологии и биомеханики детей и подростков;
- методы оценки общего объективного и субъективного состояния детей перед процедурой медицинского массажа
- особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей и подростков в норме и при патологических процессах;
- приемы медицинского массажа, их физиологическое действие на детей и подростков;

⁸ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлениям подготовки 31.05.02 Педиатрия.

- частные и общие рефлекторные ответные реакции на массажное воздействие, варианты индивидуальной реактивности организма детей и подростков;
- возможные нежелательные ответные рефлекторные реакции организма детей и подростков на медицинский массаж и способы их устранения;
- порядок динамического наблюдения за состоянием пациента во время процедуры медицинского массажа
- критерии оценки эффективности проведенного массажа;
- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа в пределах должностных обязанностей;

уметь:

- подготавливать массажный кабинет, массажное оборудование, необходимые косметические средства и лекарственные препараты для наружного применения к выполнению медицинского массажа;
- соблюдать правила личной гигиены;
- определять анатомические области (их границы) тела пациента для выполнения медицинского массажа;
- соблюдать правила сочетания медицинского массажа с пассивными и активными упражнениями лечебной физической культуры, физиотерапией, мануальной терапией;
- проводить динамическое наблюдение и сравнительную оценку ощущений и состояния пациента во время медицинского массажа, при необходимости вносить изменения в выбранную методику проведения массажа и составленный план;
- использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;
- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа в пределах должностных обязанностей;

владеть:

- навыками выполнения манипуляций в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача) с учетом функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента в соответствии с выбранной массажной методикой:
 - общий массаж и гимнастика у детей раннего возраста медицинский;
 - массаж при заболеваниях нервной системы у детей раннего возраста медицинский;
 - массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей раннего возраста медицинский;
- навыками обоснования выбора массажной методики, приемов медицинского массажа для выполнения процедуры и курса медицинского массажа в соответствии с назначением врача или фельдшера (в случае возложения на фельдшера функций лечащего врача) в зависимости от функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента;
- коммуникативными навыками общения.

8.4.3 Содержание дисциплины (модуля)

Тема 1. Рост и развитие ребенка в перинатальном и неонатальном периоде.

Тема 2. Физическое и нервно-психическое развитие детей.

Тема 3. Особенности массажа и гимнастики детей первого года жизни.

Особенности массажа и гимнастики детей от 1-го до 3-х месяцев.

Особенности массажа и гимнастики детей от 3-х до 6-ти месяцев.

Особенности массажа и гимнастики детей от 6-ти до 12-ти месяцев.

Особенности массажа и гимнастики при патологических нарушениях в период раннего детства. Недоношенность. Особенности массажа и гимнастики. Гипотрофия. Особенности массажа и гимнастики. Пупочная грыжа. Особенности массажа и гимнастики. Рахит. Особенности массажа и гимнастики. Кривошея. Особенности массажа и гимнастики. Дисплазия тазобедренного сустава. Особенности массажа и гимнастики.

Тема 4. Особенности массажа и гимнастики в детском и подростковом периодах.

Особенности массажа и гимнастики в дошкольный период.

Особенности массажа и гимнастики в младший школьный период.

Особенности массажа и гимнастики в подростковый период.

Особенности массажа и гимнастики при патологических нарушениях в детском и подростковом периодах. Массаж и гимнастика при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Нарушения осанки в сагиттальной и фронтальной плоскостях. Плоскостопие. Косолапость. Травмы (ушибы, вывихи, переломы, растяжения). Контрактуры. Активно-пассивные движения. Остеохондропатии у детей. Болезнь Шейермана-Мау. Сколиоз.

8.4.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Обучение обучающихся программы происходит на лекциях и в процессе проведения практических занятий. Лекции ориентируют обучающихся в общих вопросах классического массажа и лечебной физкультуры, знакомят с основными видами массажа и наиболее актуальными на современном этапе массажными техниками.

Самостоятельная работа обучающихся проводится с применением электронного обучения и использованием материалов образовательного портала Центра. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы.

8.4.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)

В рамках освоения программы повышения квалификации обучающийся выполняет самостоятельную работу по подготовке к аттестации.

Вопросы из билетов по курсу «Основы медицинского массажа в педиатрии»

1. Возрастная периодизация от 0 до 15 лет (основные периоды).
2. Кости и мышцы груди.
3. Кости и мышцы плечевого пояса
4. Кости и мышцы плечевого пояса.
5. Кости и мышцы свободной верхней конечности.
6. Кости и мышцы свободной нижней конечности.
7. Кривошея. Виды. Методы лечения.
8. Особенности массажа и гимнастики после 2 лет.
9. Особенности массажа и гимнастики после года.
10. Особенности развития в подростковом периоде.
11. Особенности развития новорожденных в период от 0 до 3 месяцев.
12. Особенности развития новорожденных от 3 до 6 месяцев (мышцы, основные рефлексы). Массаж и ЛФК.
13. Особенности развития ребенка от 6 до 12 месяцев (мышцы, дыхание).
14. Пассивные движения в суставах.
15. Поверхностные мышцы спины.
16. Показания и противопоказания к массажу.
17. Принципы массажа при бронхо-легочных заболеваниях.
18. Принципы массажа при ДЦП.

19. Принципы массажа при кривошее, дисплазии тазобедренного сустава.
20. Принципы массажа при нарушениях работы ЖКТ.
21. Рефлексы новорожденных.
22. Требования к массажисту.

Практические манипуляции

1. Прием растирание.
2. Прием разминание.
3. Прием выжимание.
4. Прием непрерывистая вибрация
5. Прием поглаживание.
6. Прием прерывистая вибрация.

8.4.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

а) Учебно-методическое обеспечение:

Нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/
2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). URL: <http://base.garant.ru/57406660/>
3. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
4. Закон РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/
5. Постановление Правительства РФ от 21.11.2011 №957 (ред. от 10.11.2018) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122062/92d969e26a4326c5d02fa79b8f9cf4994ee5633b/
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 декабря 2011 года №1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)». URL: <http://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=192440>
7. Приказ Минздрава РФ от 05.06.1998 №186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://www.webapteka.ru/phdocs/doc4672.html>
8. Приказ Минздрава России от 27 июня 2016 г. №419н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала». URL: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-Minzdrava-Rossii-ot-27.06.2016-N-419n/>

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 №477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129862/
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.03.2011 № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112966/
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>
13. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников». URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-20122012-n-1183n/>
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12067496/>
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12178397/>
16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием». URL: <https://base.garant.ru/71348254/>
17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>
18. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>
19. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 декабря 2018 г. № 849н «О внесении изменений в некоторые профессиональные стандарты, утвержденные приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72055270/>
20. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. №744н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинскому массажу». URL: <https://rg.ru/2018/12/15/mintrud-prikaz-744n-site-dok.html>
21. Письмо Роспотребнадзора от 28.10.2011 № 01/13720-1-32 "Об организации исполнения Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». URL: <http://40.rospotrebnadzor.ru/documents/ros/74746/>

Учебная и учебно-методическая литература:

Основная

1. Третьякова, Н. В. Лечебная физическая культура и массаж: учебное пособие / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2013. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_28088434_45644814.pdf
2. Васичкин В. И. Массаж. Уроки великого мастера. – М., «Издательство АСТ», 2014, 2014. URL: <https://med.wikireading.ru/38408>

Дополнительная

1. Ахабадзе А. Ф., Арутюнов В. Я. Практическое пособие для медицинских сестер косметичек–массажисток. – Изд. 4-е. – СПб: Гиппократ, 1993. – 127 с.
2. Белая Н. А. Руководство по лечебному массажу / 2-е изд. – М.: Медицина, 1983. – С. 287.
3. Белоголовский Г.Г. Анатомия человека (для массажистов). – Изд-во ЙОКНЕАМ ИЛЛИТ, 2007. – 635 с.
4. Бирюков А. А. Спортивный массаж: учеб. для студентов высших учеб. завед., обучающихся по специальности «Физическая культура». – М.: ИЦ «Академия», 2008. – 576 с.
5. Вербов А. Ф. Основы лечебного массажа. 5-е изд. – М.: Медицина, 1966. – 303 с.
6. Готовец П.И., Субботин А. Д., Селиванов В. П. Лечебная физическая культура и массаж. – М.: Медицина, 1987. – 302 с.
7. Дунаев И. В. Массаж отдельных анатомических областей тела человека. М., 1989. – 95 с.
8. Ерёмушкин М. А. История массажа. Забытые секреты мастерства. – М., 1996. – 156 с.
9. Еремушкин М.А. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Справочное пособие. – СПб.: Наука и техника, 2010. – 192 с.
10. Кондрашов А. В., Ходарев С. В., Харламов Е. В. Медицинский массаж. — Ростов на Дону: Феникс, 1999. – 384 с.

Издания, доступные в открытом доступе сети «Интернет»

11. Бирюков А. А. Лечебный массаж: Учебник для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2004. — 368 с. URL: http://www.fizkultura.ru/system/files/imce/books/massage/Birukov_lechebni_massaz.pdf
12. Дубровский В.И. Лечебный массаж : учебник / В.И.Дубровский, А.В.Дубровская. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 384 с. URL: http://www.03book.ru/upload/iblock/425/359_Lebebnyj_massazhyDubrovskijd.pdf
13. Епифанов В.А. Атлас профессионального массажа. – М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/25137>
14. Еремушкин М.А. Классическая техника массажа при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Справочное пособие. – СПб.: Наука и техника, 2010. – 192 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_37290411_41081368.pdf
15. Макарова И.Н. Массаж и лечебная физкультура. – М., Эксмо, 2009. URL: <https://med.wikireading.ru/18558>
16. Мартин О. И. Энциклопедия массажа. – М., Центрполиграф, 2008. URL: <https://info.wikireading.ru/108994>

17. Огуй В.О. Новая энциклопедия массажа. виды, техники, приемы: от классики до экзотики. – СПб., Вектор, 2009. – 256 с. URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_38523130_73491036.pdf

18. Статников А.А. Мануальная терапия, массаж и электроакупунктура при сколиозе. – М., Российское общество Януша Корчака, 1993. URL: <https://med.wikireading.ru/25680>

19. Фокин В. Н. Полный курс массажа: Учебное пособие.— 2 е изд., испр. и доп. / В. Н. Фокин. — М.: ФАИР ПРЕСС, 2004. — 512 с: ил. — (Популярная медицина). URL: http://tvz.kiev.ua/wp-content/uploads/2010/09/polnij_kurs_massaga.pdf

б) Информационное обеспечение:

Освоение модуля проводится с применением электронных учебно-методических ресурсов посредством использования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), обеспечивающей самостоятельную проработку материалов обучающегосями.

Ряд материалов доступен в библиотеке Центра.

ЭИОС включает в себя:

– Учебно-методическое пособие «Медицинский массаж в педиатрии»: для образовательной программы дополнительного профессионального образования – программы повышения квалификации «Медицинский массаж в педиатрии» [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования». – М., 2018 – 114 с.

- Презентация курса «Медицинский массаж» в формате MS Power Point;
- Видеоролики приемов и методов классического массажа;
- Ситуационные задачи по курсу;
- Прочие информационные ресурсы, доступные в сети Интернет.

в) Материально-техническое обеспечение:

Аудитории для проведения занятий оснащены следующим оборудованием: стулья, парты, стол преподавателя, мультимедийное оборудование, флипчарт, наглядные обучающие пособия (плакаты, симуляторы, манекены), массажные кушетки (столы), ширма.

8.5 МОДУЛЬ 5. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ. Рабочая программа учебной дисциплины (модуля)

8.5.1 Цель и задачи дисциплины (модуля)

Цель дисциплины – актуализировать имеющиеся у обучающихся компетенции в области медицины катастроф.

Задачи дисциплины:

– провести качественное усовершенствование имеющихся у обучающихся теоретических и практических знаний, умений и навыков в области оказания медицинской помощи в экстренной форме.

8.5.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на ***качественное изменение компетенций***, имеющихся у обучающихся в рамках существующей квалификации⁹:

⁹ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлениям подготовки 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия.

а) общепрофессиональные компетенции¹⁰:

- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

б) профессиональные компетенции:

Для специалистов, окончивших специалитет по специальности «Лечебное дело»¹¹:

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

Для специалистов, окончивших специалитет по специальности «Педиатрия»¹²:

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

В результате освоения дополнительной образовательной программы профессиональной переподготовки, в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста по массажу и для выполнения трудовых функций, специалист должен:

знать:

- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;
- правила применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;
- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
- требования медицинской этики, психологию профессионального общения;

уметь:

- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;
- оценивать состояние при оказании помощи в экстренной форме;
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

владеть:

- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)).

8.5.3 Содержание дисциплины (модуля)

Тема 1. Основы медицины катастроф. Диагностика и ПМП при механических травмах, кровотечениях и шоке.

Правовые и организационные основы медицины катастроф.

Диагностика и первая медицинская помощь при ранениях, кровотечениях, шоке.

¹⁰ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлениям подготовки 31.05.01 Лечебное дело и 31.05.02 Педиатрия.

¹¹ Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. №95).

¹² Перечень приведен в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. №853).

Диагностика и ПМП при травматических повреждениях мягких тканей, суставов, костей, внутренних органов, синдроме длительного сдавления конечностей, черепно-мозговой травме.

Тема 2. Диагностика и ПМП при неотложных состояниях, термических, химических, радиационных, сочетанных и комбинированных поражениях и отравлениях.

8.5.4 Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Обучение обучающихся программы происходит в процессе выполнения самостоятельной работы и прохождения практики.

Самостоятельная работа обучающихся проводится с применением электронного обучения и использованием электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы.

8.5.5 Примеры оценочных материалов по дисциплине (модулю)

В рамках освоения программы повышения квалификации обучающийся выполняет самостоятельную работу по подготовке к аттестации.

Итоговые тесты «Медицина катастроф»

1. Формированием службы медицины катастроф местного уровня являются

- А. санитарный пост
- Б. бригады скорой медицинской помощи
- В. санитарные дружины
- Г. бригады специализированной медицинской помощи

2. Гражданскую оборону на объекте здравоохранения возглавляет

- А. заместитель главного врача по гражданской обороне
- Б. начальник штаба гражданской обороны
- В. заместитель главного врача по медицинской части
- Г. руководитель объекта здравоохранения

3. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

- А. комиссия по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий
- Б. управление по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий
- В. формирования гражданской обороны общего назначения
- Г. формирования служб гражданской обороны

4. Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи

- А. бригады экстренной медицинской помощи
- Б. бригады специализированной медицинской помощи
- В. подвижные медицинские комплексы медицины катастроф
- Г. лечебные учреждения Министерства здравоохранения

5. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф

- А. плановый и экстренный
- Б. неотложный, срочный и сверхсрочный
- В. повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации
- Г. режимы отсутствуют

6. Классификация чрезвычайных ситуаций по масштабу распространения последствий

- А. происшествия, аварии, стихийные бедствия, катастрофы
- Б. сельские, районные, областные, республиканские
- В. муниципальные, окружные, городские, краевые
- Г. объектовые (локальные), территориальные, региональные, глобальные

7. Основные задачи медицинской службы медицины катастроф

- А. лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия
- Б. сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни, снижение психоэмоционального воздействия катастроф
- В. подготовка медицинских кадров, материально-техническое обеспечение больниц в зоне ЧС
- Г. сохранение личного здоровья медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС

8. Специализированная медицинская помощь – это

- А. оказание помощи по жизненным показаниям
- Б. оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
- В. само- и взаимопомощь, помощь спасателей
- Г. полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

9. Квалифицированная медицинская помощь – это

- А. оказание помощи по жизненным показаниям
- Б. оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
- В. само- и взаимопомощь, помощь спасателей
- Г. полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

10. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

- А. гемодинамическим показателям
- Б. эвакуационно-сортировочным признакам
- В. возрастным показателям
- Г. наличию транспортных средств

11. Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

- А. первая медицинская доврачебная помощь
- Б. первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь)
- В. специализированная медицинская помощь
- Г. квалифицированная медицинская помощь

12. Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют

- А. измерение АД, подсчет пульса за 1 мин., аускультацию
- Б. расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек.
- В. лабораторные экспресс-методы
- Г. УЗИ, рентгенографию, ЭКГ

13. Для спасения пострадавших при чрезвычайных ситуациях прежде всего играет роль

- А. оснащенность медицинской службы
- Б. характер ЧС
- В. оповещение населения
- Г. фактор времени

14. За основу классификации и характеристики ЧС берется:

- А. количество пострадавших
- Б. число людей обратившихся за медицинской помощью
- В. размер материального ущерба
- Г. границы зон ЧС
- Д. воздействие на людей нескольких поражающих факторов

15. Региональная ЧС, это ЧС в границах

- А. субъекта РФ
- Б. федерального округа РФ
- В. областного центра
- Г. нескольких муниципальных образований
- Д. государства

16. Радионуклиды, определяющие радиационную обстановку в первые месяцы после аварии на радиационно опасных объектах

- А. цезий 137
- Б. барий 140
- В. йод 131
- Г. стронций 90
- Д. нет правильных ответов

17. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной

- А. Дегазации
- Б. дезактивации
- В. Дератизации
- Г. Дезинфекции

18. Стойкий вид поражения АХОВ – это сохранение опасности

- А. больше 1,5 часа
- Б. меньше 1 часа
- В. больше 1 часа
- Г. 6 часов
- Д. нет правильного ответа

19. К какой группе отравляющих веществ относятся Фосфорорганические соединения

- А. общедовитых
- Б. нервно-паралитических
- В. метаболических
- Г. Удушающих

20. К какой группе отравляющих веществ относится Диоксин

- А. метаболических

- Б. Удушающих
- В. Общеядовитых
- Г. нервно-паралитических

21. Для обеззараживания воды в очагах чрезвычайных ситуаций применяется

- А. Цистамин
- Б. Этаперазин
- В. Пантоцид
- Г. Пергидроль

22. Способ обеззараживания воды в очагах ЧС

- А. отстаивание и фильтрация
- Б. гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- В. прием неочищенной воды с антибиотиками
- Г. применение пергидроля

23. При работе в противогазе искусственное дыхание осуществляется

- А. изо «рта в рот»
- Б. по Безредко
- В. по Като и Калантарян
- Г. по Сильвестру

24. При термических ожогах одежда с пострадавшего

- А. Снимается
- Б. Срезается
- В. остается на пострадавшем
- Г. смачивается водой
- Д. все вышеперечисленное верно

25. О степени тяжести лучевого поражения можно судить по

- А. количеству эритроцитов в крови пораженного
- Б. выраженности «радиационного загара»
- В. частоте и кратности рвоты
- Г. данным дозиметрии одежды

26. Радионуклиды, накапливающиеся в щитовидной железе

- А. радий-226
- Б. йод-131
- В. стронций-90
- Г. не накапливаются

27. Средство первой помощи при тяжелой степени ОЛБ

- А. противорвотные
- Б. Седативные
- В. противоотечные
- Г. Антибиотики

28. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма- излучения

- А. использование противогазов
- Б. своевременная эвакуация
- В. медикаментозная профилактика
- Г. укрытие в защитных сооружениях

Д. использование общеовойского защитного комплекта

29. Применение комплексонов показано

- А. при угрозе отравления АХОВ
- Б. во время резкого снижения АД
- В. при ускорении выведения радиоактивных веществ
- Г. с целью повышения иммунитета

Ситуационные задачи «Скорая и неотложная медицинская помощь»

Задача №1

Мужчина 26 лет, при работе с подъемным механизмом ударился головой о металлический крюк. Со слов свидетелей: потерял сознание и находился в данном состоянии около минуты. Сам пациент обстоятельства травмы не помнит, сообщает о выраженной головной боли, головокружении, однократной рвоте пищей, тошноте.

Объективно: АД 120\90; Пульс 60 минуту; ЧДД 16 минуту; Горизонтальный нистагм. OD=OS.

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику наложения воротниковой шины

Задача №2

Женщина 68 лет, в течении 2-3 дней отмечает при выраженной физической нагрузке боли за грудиной, давящего, распирающего характера- длительностью до 10 минут, самостоятельно проходящие в покое. За последние 6 часов, данное состояние рецидивирует в покое. Сообщает что 20 лет страдает гипертонической болезнью, другие хронические заболевания – отрицает.

Объективно: АД 160\90; Пульс 92 минуту; ЧДД 17 минуту. На ЭКГ: ЭОС – отклонена в лево, снижение сегмента ST в V2-V5 отведениях.

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику регистрации ЭКГ

Задача №3

На лестничной клетке, между этажами лежит мужчина на вид 22-25 лет.

Объективно: кожные покровы бледный, носогубный треугольник цианотичен, АД 120\80;

Пульс 80 минуту; ЧДД 4 минуту, зрачки «точечные», Кома 2

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику катетеризации кубитальной вены

Задача №4

В учреждении соцзащиты в кресле сидит женщина на вид 80 лет, на вопросы не отвечает.

Со слов сотрудников: пришла самостоятельно около часа назад, читала газету, жаловалась на головную боль и подъемы артериального давления до 240 мм.рт.ст.

Объективно: АД 210\100; Пульс 90 минуту; ЧДД 16 минуту; Сопор. Опушение угла рта слева, слабость в руке и ноги справа.

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику перемещения пациента на носилках

Задача №5

Ребенок 5 лет. Со слов родителей в течении 2х дней отмечается подъем температуры до 39.2 С, насморк. За мед помощью не обращались, самостоятельно давали жаропонижающие. Обратились в СМП в связи со стойким подъемом температуры до 40 С. За границу ребенок не выезжал, контакт по ОРВИ трое суток назад в гостях. Укусы, ослонение животных, клещевые инвазии отрицают.

Объективно: Ребенок находится в кровати под двумя одеялами. Кожные покровы чистые, сыпи нет, зев – гиперемирован, из обоих носовых ходов слизистое отделяемое Т 41.1 С.

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику постановки термометра

Задача №6

Мужчина 52 года, после употребления жирной пищи отмечает боли в правых отделах живота, тошноту, рвоту. В анамнезе: Гипертоническая болезнь, хронический панкреатит, камни желчного пузыря, аденома простаты.

Объективно: АД 140\80; Пульс 90 минуту; ЧДД 18 минуту; Т 37.4 С; При пальпации резкая болезненность в правом подреберии. Положительные симптомы: Мерфи, Боаса.

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику в\м инъекции

Задача №7

Мужчина 60 лет, во время работы в гараже почувствовал давящие, жгущие боли за грудиной около 20 минут назад, в связи с их высокой интенсивностью вызвал СМП.

Объективно: АД 130\100; Пульс 88 минуту; ЧДД 17 минуту; Кожные покровы бледные, влажные, липкие. На ЭКГ: Ритм синусовый 88 минуту, ЭОС отклонена влево, подъем сегмента ST (по типу «Кошачей спинки») AVL, AVR, AVF, V1-V6

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику применения инфузomата

Задача №8

Женщина 34 года, в течении 3х суток отмечала рези при мочеиспускании не лечилась. В течении 10-12 часов отмечает подъем температуры до 39.8 С, боли в пояснице.

Объективно: АД 130\80; Пульс 100 минуту; ЧДД 18 минуту; Т 40.1 С; Симптом Пастернацкого положительный с двух сторон. Моча мутная с «Хлопьями».

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику сбора мочи

Задача №9

Женщина 70 лет, в течении 3х часов отмечает чувство головокружения, шума в ушах, тошноты. Лекарственные препараты не принимала, обратилась в СМП. Со слов страдает Гипертонической болезнью более 30 лет, последние две недели лекарственные препараты не принимает в связи со стабилизацией артериального давления. ИБС, ПИКС (5лет назад) ЦВБ, ДЭП 1, Хр. Холецистит, Аппендектомия 16 лет назад.

Объективно: АД 200\100; Пульс 72 минуту, ЧДД 17 Минуту. На ЭКГ данных за острую коронарную патологию – нет.

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз

- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Задача №10

Мужчина 19 лет, около 10 часов назад почувствовал ноющие боли в верхних отделах живота, около часа назад боли «спустились» в правые нижние отделы живота, присоединилась тошнота, общая слабость. Боли постоянные, ноющие.

Объективно: АД 110/70; Пульс 90 минуту; ЧДД 17 минуту; Т 37.2 С. При пальпации боли в правой подвздошной области, Положительные симптомы: Кохера, Ситковского, Ровзинга.

- Сформулируйте и обоснуйте диагноз
- Сформулируйте объем помощи на догоспитальном этапе
- Продемонстрируйте технику

Тесты «Скорая и неотложная медицинская помощь»

1. Для купирования пароксизмальной тахикардии с широкими комплексами QRS (менее 0,12 секунды) на догоспитальном этапе применим:

1. новокаиномид
2. дигоксин
3. верапамил
4. кордарон

2. При диафизарных переломах бедра шины для транспортной иммобилизации располагается от:

1. коленного до тазобедренного сустава
2. пальцев стопы до подмышечной впадины
3. середины голени до подмышечной впадины
4. пальцев стопы до тазобедренного сустава

3. Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном острым коронарным синдромом, является:

1. эналаприлат
2. пропранолол
3. нитропрепарат
4. магния сульфат

4. Объем догоспитальной медицинской помощи при острых кишечных инфекциях:

1. внутривенное введение полиглюкина при артериальной гипотензии
2. введение спазмолитиков при боли
3. внутривенное вливание полиионных растворов при выраженной дегидратации
4. промывание желудка через зонд при длительности клинических проявлений менее 12 часов

5. При полной атриовентрикулярной блокады для купирования брадикардии на догоспитальном этапе применяются:

1. алопуент
2. кордиамин
3. атропин
4. эуфиллин

6. К начальным лечебным мероприятиям при холере являются:

1. введение антибиотиков
2. введение глюкокортикоидных препаратов
3. регидратация
4. промывание желудка

7. Дизентерия проявляется:

1. жидким стулом с прожилками слизи и крови
2. схваткообразной болью в левой подвздошной области, усиливающейся перед дефекацией
3. тенезмами
4. обильным жидким стулом без патологических примесей

8. Рациональная тактика фельдшера скорой медицинской помощи у ребенка со стенозирующим ларинготрахеитом IV степени:

1. госпитализацию в стационар
2. проведение паровых ингаляций
3. внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов
4. проведение коникотомии при неэффективности медикаментозной терапии

9. Если после введения 40 мл 40% раствора глюкозы у больного восстановилось сознание, в первую очередь необходимо:

1. дополнительно ввести внутривенно 40 мл 40% раствора глюкозы
2. ввести поляризующую смесь
3. ввести инсулин короткого действия, затем предложить больному поесть
4. предложить больному поесть

10. При гипергликемической коме дыхание:

1. редкое с длительными периодами остановки
2. не изменяется
3. частое и глубокое
4. частое и поверхностное

11. Основания для диагноза "закрытая травма живота с повреждением внутренних органов" на догоспитальном этапе:

1. исчезновение печеночной тупости при перкуссии
2. данные анамнеза (выявление механизма травмы и места приложения травмирующего фактора)
3. выпадение петель кишечника из раны передней брюшной стенки клиника "острого живота" или внутреннего кровотечения

12. Пульсация сонных артерий отмечается при:

1. аортальном стенозе
2. недостаточности митрального клапана
3. недостаточности клапана аорты
4. митральном стенозе

13. При отравлении атропином, беленой и другими антихолинэстеразными веществами в качестве антидота на догоспитальном этапе применяется:

1. метиленовый спирт
2. унитиол
3. прозерин

4. налоксон

14. Токсический отек легких развивается при остром отравлении:

1. дихлорэтаном
2. барбитуратами
3. газами раздражающего или удушающего действия
4. клофелином

15. При спонтанном пневмотораксе отмечается:

1. одышка и боль на пораженной стороне
2. тимпанический звук при перкуссии на пораженной стороне
3. ослабление или отсутствие дыхания при аускультации на пораженной стороне
4. жесткое дыхание и множество разнокалиберных влажных хрипов при аускультации на пораженной стороне

16. К осложнениям гипертонического криза относятся:

1. острое нарушение мозгового кровообращения
2. острый коронарный синдром
3. отек легких
4. тромбоэмболия легочной артерии

17. Невротическое расстройство характеризуется:

1. наличием истинных галлюцинаций
2. наличием псевдогаллюцинаций
3. сохранением чувства реальности
4. развитием бреда

18. В качестве антидота при отравлении фосфоорганическими веществами на догоспитальном этапе применяется:

1. унитиол
2. прозерин
3. атропин
4. налоксон

19. Гипервентиляция легких (спонтанная или связанная с искусственной вентиляцией) сопровождается:

1. снижение мозгового кровотока
2. гипокапнией
3. уменьшение отека мозга
4. расширение мозговых сосудов

20. К характерным признакам отравления бензодиазепинами относится:

1. артериальная гипотензия
2. депрессия дыхания
3. возбуждение
4. снижение мышечного тонуса

21. Рациональная тактика фельдшера скорой медицинской помощи при возникновении судорог у ребенка:

1. введение противосудорожных препаратов, обеспечение респираторной поддержки, госпитализацию в стационар
2. незамедлительную госпитализацию без дополнительных лечебных мероприятий

3. введение противосудорожных препаратов, обеспечение респираторной поддержки, вызов "на себя" специализированной бригады скорой медицинской помощи
4. введение противосудорожных препаратов, при купировании судорог- "актив" в поликлинику

22. При подозрение на повреждение спинного мозга на догоспитальном этапе внутривенно необходимо ввести:

1. лидокаин
2. лазикс
3. глюкокортикоидные препараты
4. пирацетам

23. Отравление дихлорэтаном проявляется следующим симптомокомплексом:

1. нарушением сознания, повторная рвота, жидкий стул, иктеричность кожи и склер, артериальная гипотензия
2. нарушением сознания, миоз, брадикардия, вплоть до остановки дыхания
3. нарушением сознания, ожог пищеварительного тракта, артериальная гипотензия, моча вишневого цвета
4. нарушением сознания, миоз, бронхорея, гипергидроз, саливация, миофибрилляция

24. Боль при дизентерии локализуется преимущественно:

1. по ходу толстого кишечника слева
2. в околопупочной области
3. в эпигастриальной области
4. по ходу толстого кишечника справа

25. Степени угнетения сознания:

1. оглушение
2. кома
3. делирий
4. сопор

26. При синдроме длительного сдавливания применение артериального жгута на догоспитальном этапе обосновано:

1. всегда
2. при длительности сдавливания не менее 12 часов
3. при длительности сдавливания не менее 8 часов
4. при артериальном кровотечении

27. Разовая доза 2,4% раствора эуфиллина у детей при внутривенном введении составляет:

1. 8-12 мг/кг веса
2. 2-2,5 мг/кг веса
3. 0,5-1 мг/кг веса
4. 4-5 мг/кг веса

28. Острая надпочечниковая недостаточность проявляется:

1. сухими кожными покровами и слизистыми желто-коричневой окраски
2. артериальной гипертензией
3. гипогликемией

4. резкой слабостью, адинамией

29. Сопору по шкале Глазго соответствует сумма баллов:

1. 7
2. 13
3. 5
4. 9

30. У ребенка возрастом 8 лет нормальной является частота сердечных сокращений:

1. 90 в минуту
2. 66 в минуту
3. 110 в минуту
4. 80 в минуту

31. Разовая доза раствора адреналина у детей при внутривенном введении составляет:

1. 0,05 мг/кг веса
2. 0,01 мг/кг веса
3. 0,2 мг/кг веса
4. 0,1 мг/кг веса

32. При записи ЭКГ грудной V6 электрод располагается по левой:

1. средней подмышечной линии на уровне электрода V4
2. срединно-ключичной линии в V межреберье
3. задней подмышечной линии на уровне электрода V4
4. передней подмышечной линии на уровне электрода V4

33. Химический ожог ротоглотки, пищевода и желудка соответствует ожогу:

1. 20% поверхности тела
2. 10% поверхности тела
3. 40% поверхности тела
4. 30% поверхности тела

34. Систолическое дрожание во II межреберье справа от грудины аускультативно выслушивается при:

1. стенозе устья аорты
2. митральном стенозе
3. недостаточности трехстворчатого клапана
4. недостаточности клапана аорты

35. Разовая доза раствора атропина у детей при внутривенном введении составляет:

1. 0,01 мг/кг веса
2. 0,05 мг/кг веса
3. 0,1 мг/кг веса
4. 0,02 мг/кг веса

36. Нарушение сознания, мидриаз, гиперемия кожных покровов, признаки внутрижелудочковой блокады на ЭКГ характерны для отравления:

1. опиатами
2. клофелином

3. фосфоорганическими веществами
4. амитриптилином

37. Менингококковый менингит характеризуется:

1. ригидностью затылочных мышц и положительным симптомом Кернига
2. сильной головной болью и светобоязнью
3. рвотой без предшествующей тошноты
4. острым развитием неврологической симптоматики при нормальной температуре тела

38. Центральный паралич проявляется:

1. появлением защитных движений
2. появлением патологических рефлексов
3. нарушением всех видов движений
4. спастическим повышением мышечного тонуса

39. Гипогликемическая кома характеризуется:

1. внезапным началом
2. дыханием Куссмауля
3. сохранением тонуса глазных яблок
4. влажными, бледными кожными покровами

40. У ребенка возрастом 6 месяцев нормальной является частота сердечных сокращений:

1. 86 в минуту
2. 124 в минуту
3. 110 в минуту
4. 136 в минуту

41. Наиболее типичным эквивалентом стенокардии является:

1. рвота
2. одышка
3. озноб
4. слабость в левой руке

42. При записи ЭКГ грудной V2 электрод располагается:

1. по правой срединно-ключичной линии в V межреберье
2. у правого края грудины в IV межреберье
3. по левой срединно-ключичной линии в V межреберье
4. у левого края грудины в IV межреберье

43. При остром приступе глаукомы больной предъявляет жалобы на:

1. резкое ухудшение зрения
2. сильную боль в глазу
3. сильную головную боль, тошноту
4. светобоязнь

44. При тромбоэмболии легочной артерии на догоспитальном этапе показано введение:

1. гепарина
2. морфина
3. эуфиллина

4. преднизолона

45. Наличие проникающего ранения живота не вызывает сомнения при:

1. притуплении в отлогих местах при перкуссии живота, положительном симптоме Щеткина-Блюмберга
2. эвентрации или истечении из раны содержимого кишечника
3. сильной боли в животе, вздутии живота, рвоте кровью
4. кровотечении из раны передней брюшной стенки

46. При остром декомпенсированном стенозе гортани неаллергического генеза фельдшер скорой медицинской помощи должен:

1. внутривенно ввести глюкокортикоидные препараты
2. проводить оксигенотерапию
3. выполнить коникотомию при развитии асфиксии
4. применить ларингеальную трубку при неэффективности медикаментозной терапии и нарастании затрудненного дыхания

47. При отравлении опиатами в качестве антидота на догоспитальном этапе применяют:

1. налоксон
2. атропин
3. прозерин
4. кордиамин

48. При повреждении лучезапястного сустава или пястных костей транспортная иммобилизация:

1. осуществляется расположением шины от концов пальцев до дистальной трети предплечья
2. осуществляется расположением шины от середины кисти до середины предплечья
3. не проводится
4. осуществляется расположением шины от концов пальцев до локтевого сустава

49. Сульфокамфокаин противопоказан при повышенной чувствительности к :

1. анальгину
2. ацетилсалициловой кислоте
3. морфину
4. новокаину

50. Для купирования острых невротических расстройств на догоспитальном этапе применяются:

1. психостимуляторы
2. транквилизаторы
3. ноотропы
4. нейролептики

51. В объем догоспитальной терапии ишемического инсульта входит введение:

1. диуретиков
2. гипотензивных препаратов при систолическом артериальном давлении выше 150 мм рт. ст
3. аминокaproновой кислоты
4. нейропротекторных препаратов

52. При записи ЭКГ на правую руку накладывается электрод:

1. желтого цвета
2. зеленого цвета
3. красного цвета
4. черного цвета

53. При отравлениях метиловым спиртом каждые 3 часа внутрь вводится этанол в дозе:

1. 50 мл 70% раствора
2. 50 мл 30% раствора
3. 200 мл 30% раствора
4. 20 мл 5% раствора

54. Сухой перикардит проявляется:

1. шумом трения перикарда
2. одышкой
3. глухостью сердечных тонов при аускультации
4. болью в грудной клетке

55. Ишемический инсульт, вызванный эмболией сосудов головного мозга, проявляется:

1. острым развитием очаговых симптомов одновременно с потерей сознания
2. нормальным или пониженным артериальным давлением
3. менингеальными симптомами
4. соответствием очаговых симптомов определенному сосудистому бассейну

56. Появление патологического зубца Q на ЭКГ в отведениях II, III, aVF характерно для острого инфаркта миокарда:

1. передне-перегородочной локализации
2. передней локализации
3. боковой локализации
4. задне-нижней локализации

57. Отличием локализованной формы дифтерии зева от распространенной формы и токсической является:

1. отек подкожно-жировой клетчатки шеи
2. выраженные признаки общей интоксикации
3. боль при глотании
4. наличие "налетов" только на миндалинах

58. У ребенка возрастом 4 года нормальной является частота сердечных сокращений:

1. 118 в минуту
2. 104 в минуту
3. 76 в минуту
4. 92 в минуту

59. Развитие токсического отека легкого после периода "мнимого" выздоровления характерно для отравления:

1. аммиаком
2. угарным газом

3. сероводородом
4. хлором

60. Массивная тромбоэмболия ветвей легочной артерии проявляется:

1. появлением синдрома S1QIII на ЭКГ
2. спавшимися шейными венами
3. выраженной одышкой
4. цианозом верхней половины тела

61. Препаратом выбора для купирования приступа стенокардии на догоспитальном этапе является:

1. трамал
2. анальгин
3. валидол
4. нитропрепарат

62. Характерные признаки паратонзиллярного абсцесса:

1. увеличение шейных и подчелюстных лимфатических узлов
2. ограничение открытия рта, гнусавость голоса
3. односторонний отек и гиперемия слизистой оболочки с развитием ассиметрии зева
4. отсутствие общих признаков воспаления (лихорадка, общая слабость)

63. Острые дискинетические расстройства, вызванные приемом нейролептиков, купируются:

1. прозерин
2. транквилизаторами
3. пирацетамом
4. кофеином

64. При аллергической реакции на эуфиллин противопоказан:

1. атропин
2. преднизолон
3. адреналин
4. супрастин

65. Обязательным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом на догоспитальном этапе является:

1. внутривенное введение налоксона
2. внутримышечное введение унитиола
3. промывание желудка
4. оксигенотерапия 100% кислородом

66. Острое психотическое расстройство характеризуется:

1. наличием псевдогаллюцинаций
2. наличием истинных галлюцинаций
3. развитием бреда
4. сохранением чувства реальности

67. При передозировке сердечных гликозидов на ЭКГ регистрируется:

корытообразная депрессия сегмента ST
сегмент ST на изолинии

горизонтальное снижение сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии
подъем сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии

68. Рациональный объем терапии фельдшерской бригады скорой медицинской помощи при нестабильной стенокардии с отсутствием артериальной гипотензии:

1. ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты, гепарин, морфин, вызов бригады интенсивной терапии или специализированной кардиологической бригады скорой медицинской помощи
2. ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты, гепарин, морфин при продолжающейся боли, обязательная госпитализация
3. экстренная госпитализация без дополнительных лечебных мероприятий
4. ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты (в спрее или внутривенно капельно), при купировании боли - "актив" в поликлинику

69. Трепетание предсердий, рефрактерное к дигоксину, должно купироваться:

1. синхронизированной электрической кардиоверсией
2. кордароном
3. лидокаином
4. панангином

70. Введение вазелинового масла в желудочный зонд после промывания желудка показано при отравлении:

1. клофелином
2. хлорэтаном
3. крепкими кислотами или щелочами
4. опиатами

71. Астматический статус отличается от приступа бронхиальной астмы тяжелой степени:

1. наличием парадоксального пульса
2. резистентностью к бета-2 адреностимуляторам
3. экспираторной одышкой
4. определением участков "немого" легкого при аускультации

72. При остром инфаркте миокарда отсутствие сознания и пульса на сонных артериях с сохраняющимися регулярными зубцами на ЭКГ характерно для:

1. синдрома Дресслера
2. разрыва миокарда с тампонадой сердца
3. полной атриовентрикулярной блокады
4. фибрилляции желудочков

73. Разовая доза раствора преднизолона у детей при внутривенном введении составляет:

1. 0,05-0,7 мг/кг веса
2. 3-5 мг/кг веса
3. 8 мг/кг веса
4. 0,1-0,3 мг/кг веса

74. Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких, является:

1. фуросемид
2. магния сульфат

3. дибазол
4. пропранолол

75. Депрессивный аффективный синдром проявляется:

1. болезненно-пониженным настроением
2. двигательной заторможенностью
3. идеаторно-психическим возбуждением
4. замедленным мышлением

76. Догоспитальная интенсивная терапия гипергликемической комы заключается в:

1. инфузии кристаллоидных растворов
2. введении глюкокортикоидов
3. введении лазикса
4. инсулинотерапии

77. Для купирования пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии с узкими комплексами QRS (менее 0,12 секунды) на догоспитальном этапе применим:

1. дигоксин
2. пропранолол
3. лидокаин
4. верапамил

78. При остром приступе глаукомы внутриглазное давление:

1. понижено на стороне поражения
2. не изменено в обоих глазах
3. резко повышено на стороне поражения
4. резко повышено в обоих глазах

79. Объем догоспитальной терапии при переломе нижней челюсти:

1. сопоставление отломков с их фиксацией металлическим каркасом
2. обезболивание внутривенно вводимыми анальгетиками
3. остановку кровотечения
4. транспортную иммобилизацию теменно-подбородочной пращевидной повязкой

80. Для первого периода родов (период раскрытия) характерно:

1. появление регулярных схваток
2. прорезывание головки плода
3. появление потуг
4. рождение плаценты

81. При лодыжечных переломах для транспортной иммобилизации:

1. одна шина располагается от пальцев стопы до колена по задней поверхности, другая - V- образно с боков до середины голени
2. шина располагается от пятки до середины бедра
3. лестничная шина не применяется
4. шина располагается от середины стопы до колена по задней поверхности

82. При остром инфаркте миокарда для купирования отека легких, не сопровождающегося артериальной гипотензией, показано введение:

1. магния сульфата
2. клофелина

3. нитропрепаратов
4. строфантина

83. Депрессия дыхательного центра ствола головного мозга развивается при отравлении:

1. фосфоорганическими соединениями
2. дихлорэтаном
3. кокаином
4. героином

84. Появление боли за грудиной после еды при принятии горизонтального положения на спине характерно для:

1. грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
2. спонтанного пневмоторакса
3. язвенной болезни желудка
4. сухого перикардита

85. При бронхообструктивных заболеваниях у детей на догоспитальном этапе противопоказано:

1. введение беродуала через небулайзер
2. проведение паровых ингаляций
3. введение глюкокортикоидных препаратов через небулайзер или внутривенно
4. внутривенное введение эуфиллина

86. Показания для экстренной госпитализации детей с обострением бронхиальной астмы:

1. более 2-х обращений за медицинской помощью в течение суток
2. некупируемый приступ
3. астматический статус в анамнезе
4. необходимость применения глюкокортикоидных препаратов

87. При остром приступе глаукомы фельдшер скорой медицинской помощи должен:

1. незамедлительно транспортировать больного в офтальмологический стационар
2. без дополнительных лечебных мероприятий
3. закапать в глаз раствор пилокарпина, ввести анальгетики и мочегонные препараты, срочно госпитализировать больного в офтальмологический стационар
4. закапать в глаз раствор пилокарпина, ввести анальгетики и мочегонные препараты
5. закапать в глаз раствор атропина, ввести анальгетики и мочегонные препараты, срочно госпитализировать больного в офтальмологический стационар

88. При наличии инородного тела дыхательных путей с быстро прогрессирующей асфиксией фельдшер скорой медицинской помощи должен:

1. проводить оксигенотерапию
2. произвести коникотомию при асфиксии
3. экстренно госпитализировать пострадавшего в стационар без попыток удаления инородного тела
4. выполнить прием Геймлиха

89. При вторичном корешковом синдроме в поясничном отделе позвоночника с сильным болевым синдромом фельдшер скорой медицинской помощи должен:

1. провести обезболивание нестероидными противовоспалительными препаратами
2. выполнить паравертебральную новокаиновую блокаду
3. госпитализировать больного при остро возникших двигательных и чувствительных нарушениях в нижних конечностях
4. провести дифференциальный диагноз с почечной коликой

90. Ведущим признаком бронхиальной астмы является:

1. боль в грудной клетке, связанная с дыханием
2. приступы одышки с удлиненным выдохом
3. лающий кашель
4. постоянная инспираторная одышка

91. Правожелудочковая острая сердечная недостаточность проявляется:

1. ритмом галопа при аускультации сердца
2. увеличением печени
3. набухшими шейными венами
4. отеками нижних конечностей

92. Разовый объем жидкости для промывания желудка через зонд у ребенка старше 1 месяца составляет:

1. 40 мл/кг веса
2. 20 мл/кг веса
3. 10 мл/кг веса
4. 50 мл/кг веса

93. Рациональная тактика при диффузном перитоните с выраженным интоксикационным синдромом на догоспитальном этапе:

1. госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
2. антибиотики, госпитализацию в хирургический стационар
3. введение желудочного зонда, госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
4. обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар

94. Рациональная тактика при наличии инородного тела в наружном слуховом проходе на догоспитальном этапе:

1. промывание слухового прохода холодной водой с помощью шприца Жане
2. удаление инородного тела пинцетом
3. промывание слухового прохода теплой водой с помощью шприца Жане
4. госпитализация в оториноларингологическое отделение

95. При записи ЭКГ на левую ногу накладывается электрод:

1. желтого цвета
2. красного цвета
3. зеленого цвета
4. черного цвета

96. При переломах плечевой кости транспортной иммобилизацией должны исключаться движения в:

1. плечевом суставе

2. локтевом суставе
3. локтевом и плечевом суставах
4. лучезапястном суставе

97. Характерным изменением на ЭКГ при приступе стенокардии является:

1. снижение амплитуды зубца R
2. появление патологического зубца Q
3. появление "коронарного" зубца
4. горизонтальная депрессия сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии

98. Характерный признак передозировки нафтизина или галазолина у детей:

1. снижение артериального давления
2. тахикардия
3. бледность кожных покровов
4. сонливость

99. При судорожном синдроме у детей со спазмофилией показано введение:

1. лидокаина
2. прозерина
3. кальция глюконата
4. анальгина

100. Этапность высыпания характерна для:

1. менингококкцемии
2. ветряной оспы
3. скарлатины
4. кори

101. Изолированное введение кеторолака для купирования болевого синдрома на догоспитальном этапе показано при переломе:

1. костей запястья
2. наружной лодыжки
3. диафиза бедренной кости
4. костей стопы

102. Рациональным объемом лечебных мероприятий на догоспитальном этапе у беременных с гестозом тяжелой степени является:

1. масочный наркоз закистью азота с кислородом, внутривенное введение дроперидола, реланиума и магния сульфата, госпитализация в акушерский стационар, лежа на носилках
2. внутривенное введение дроперидола, реланиума и магния сульфата, оксигенотерапия, госпитализация в акушерский стационар, лежа на носилках
3. незамедлительная транспортировка в акушерский стационар без дополнительных лечебных мероприятий
4. масочный наркоз закистью азота с кислородом, внутривенное введение дроперидола, реланиума и магния сульфата, вызов "на себя" акушерской бригады

103. Острый холецистит проявляется следующим симптомокомплексом:

1. боль в правой половине живота и поясничной области справа, болезненность при поколачивании в правой поясничной области

2. боль в эпигастральной области с последующим перемещением в правую подвздошную область, тошнота, однократная рвота
3. боль в эпигастральной области с иррадиацией в правое подреберье, рвота "желчью"
4. боль в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, лопатку, тошнота, рвота, повышение температуры, при пальпации - увеличенный болезненный желчный пузырь

104. Признаки, оцениваемые по шкале Глазго:

1. способность пациента к речи
2. способность пациента к открыванию глаз
3. двигательные реакции пациента
4. способность пациента к самостоятельному дыханию

105. Препараты, применяемые для купирования судорожного статуса на догоспитальном этапе:

1. оксибутират натрия
2. эуфиллин
3. диазепам
4. гексенал

106. Боль в области груди, развившаяся на фоне внезапно возникшей одышки, наиболее характерна для:

1. грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
2. острого перикардита
3. тромбоэмболии ветвей легочной артерии
4. расслаивающей аневризмы аорты

107. Для купирования возбуждения при острых психотических расстройствах на догоспитальном этапе эффективны:

1. ноотропы
2. транквилизаторы
3. психостимуляторы
4. нейролептики

108. В отличие от острого стенозирующего ларинготрахеита при бронхообструктивных заболеваниях у детей выявляется:

1. цианоз кожных покровов и слизистых
2. экспираторная одышка
3. осиплость голоса
4. отсутствие хрипов в легких при аускультации

109. К критериям прекращения введения атропина при отравлении фосфоорганическими веществами на догоспитальном этапе относится исчезновение:

1. гипергидроза
2. тахикардии
3. миоза
4. гиперсаливации и бронхореи

110. Характерные признаки вирусных гепатитов:

1. увеличение размеров печени

2. преджелтушный период с диспептическими явлениями, общей слабостью, подъемом температуры
3. появление мочи темного цвета, предшествующее развитию желтухи
4. кал обычной окраски на фоне желтушности кожных покровов

111. Больной с отеком легких транспортируется в стационар на носилках в положении:

1. горизонтально на спине
2. на спине с приподнятым головным концом
3. на боку
4. на спине с приподнятым ножным концом

112. Субарахноидальное кровоизлияние проявляется:

1. тахикардией, потливостью, тошнотой, рвотой
2. менингеальными симптомами
3. внезапно возникшей головной болью, часто следующей за физическим напряжением
4. высокой температурой в самом начале заболевания

113. Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном расслаивающей аневризмой аорты, является:

1. эналаприлат
2. эсмолол
3. нитропрепарат
4. магния сульфат

114. Рациональным догоспитальным объемом медицинской помощи при остром аппендиците является:

1. холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар
2. госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
3. холод на живот, обезболивание, госпитализация в хирургический стационар
4. антибиотики, обезболивание, спазмолитики, "передать актив" в поликлинику

115. При правильном синусовом ритме частота сердечных сокращений на ЭКГ определяется по формуле:

1. $600:R-R$
2. $R-R:60$
3. $60:R-R$
4. $60:P-P$

116. К инфекционным заболеваниям, протекающим с диареей, относятся:

1. сальмонеллез
2. дизентерия
3. пищевая токсикоинфекция
4. вирусный гепатит В

117. Рациональным догоспитальным объемом медицинской помощи при травматическом шоке является:

1. проведение обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар

2. максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий
3. начало инфузионной терапии, респираторная поддержка, обезболивание, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар на фоне продолжающейся внутривенной инфузии
4. проведение массивной инфузионной терапии на месте происшествия до возмещения объема кровопотери, респираторная поддержка, обезболивание, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар

118. Характерные признаки отравления опиатами:

1. угнетение сознания
2. одышка
3. брадикардия
4. миоз

119. Для диагностики острого инфаркта миокарда правого желудочка наиболее информативными ЭКГ-отведениями являются:

1. II, III, aVF
2. V3R-V4R
3. V1-V3
4. V7-V9

120. Признаком, отличающим ушиб головного мозга от сотрясения, является:

1. сильная головная боль и рвота
2. нистагм
3. наличие очаговой неврологической симптоматики
4. потеря сознания

121. Экстрасистолы называются ранними желудочковыми, если они:

1. наслаиваются на зубец Т
2. возникают через 0,2 секунды после зубца Т
3. возникают сразу после зубца Р
4. возникают через 0,1 секунды после зубца Р

122. При передозировке сердечных гликозидов на догоспитальном этапе показано введение:

1. унитиола
2. налоксона
3. кальция хлорида
4. атропина

123. К инфекционным заболеваниям, протекающим с лихорадкой и сыпью, относятся:

1. брюшной тиф
2. скарлатина
3. грипп
4. иерсиниоз

124. В рациональный комплекс догоспитальной терапии при отравлении кислотами входит:

1. промывание желудка через зонд
2. обезболивание

3. инфузионная терапия
4. обработка пищевода и желудка подсолнечным маслом

125. У ребенка возрастом 6 месяцев нормальной является частота дыхания:

1. 26 в минуту
2. 42 в минуту
3. 16 в минуту
4. 34 в минуту

126. Для определения состояния новорожденного по шкале Апгар оценивается:

1. артериальное давление
2. сердцебиение
3. окраска кожи
4. дыхание

127. Рациональным догоспитальным объемом терапии при остром холецистите является:

1. обезболивание, госпитализация в хирургический стационар в положении лежа
2. холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар в положении лежа
3. госпитализация в хирургический стационар в положении лежа без дополнительных лечебных мероприятий
4. обезболивание, антибиотики, "актив" в поликлинику

128. Внутримышечный путь введения гепарина нецелесообразен из-за:

1. медленного всасывания
2. разрушения тканевыми ферментами
3. развития отека Квинке
4. развития болезненных гематом

129. Приступы головокружения и обмороки при увеличении физической нагрузки наиболее характерны для:

1. стеноза правого атриовентрикулярного отверстия
2. недостаточности трехстворчатого клапана
3. стеноза устья аорты
4. недостаточности клапана аорты

130. Наиболее прогностически неблагоприятным ЭКГ-признаком при дифтерийном миокардите является:

1. депрессия сегмента ST
2. удлинение интервала PQ
3. синусовая тахикардия
4. полная атриовентрикулярная блокада

131. При записи ЭКГ грудной V5 электрод располагается по левой:

1. средней подмышечной линии на уровне электрода V4
2. задней подмышечной линии на уровне электрода V4
3. срединно-ключичной линии в V межреберье
4. передней подмышечной линии на уровне электрода V4

132. Зубец P-pulmonale на ЭКГ отражает нагрузку:

1. только на левое предсердие

2. вместе на правое предсердие и правый желудочек
3. только на правое предсердие
4. на оба предсердия

133. Пикфлоуметрией измеряется:

1. жизненная емкость легких
2. резервный объем легких
3. дыхательный объем легких
4. пиковая скорость выдоха

134. Диаметр зрачка в норме при обычном освещении примерно равен:

1. 2-2,5 мм
2. 0,5 мм
3. 3-4 мм
4. 1-1,5 мм

135. Неотложная терапия астматического статуса на догоспитальном этапе включает ведение:

1. бета-2 адреностимуляторов через дозируемый ингалятор
2. кристаллоидных инфузионных растворов
3. эуфиллина
4. глюкокортикоидных препаратов

136. Гипогликемическое состояние диагностируется по данным глюкометра (глюкотеста) при содержании глюкозы в крови уже меньше:

1. 5,5 ммоль/литр
2. 8,2 ммоль/литр
3. 3,3 ммоль/литр
4. 2,6 ммоль/литр

137. При потугах в отличие от схваток:

1. происходит изолированное сокращение гладкой мускулатуры матки
2. присоединяется сокращение поперечнополосатой мускулатуры тела
3. уменьшается интенсивность боли
4. отсутствует напряжение мышц брюшного пресса

138. Ушиб мягких тканей проявляется:

1. гематомой
2. локальной болью
3. нарушением или ограничением функции конечности
4. смещением оси конечности

139. Препаратом выбора для лечения неосложненного гипертонического криза на догоспитальном этапе является:

1. гипотиазид
2. адельфан
3. клофелин
4. каптоприл

140. Кровопотеря при закрытом переломе диафиза бедра у взрослого максимально достигает:

1. 1,5л

2. 2л
3. 0,5л
4. 1л

141. Характерные признаки столбняка:

1. потеря сознания
2. повышение температуры тела
3. тоническое напряжение мышц
4. периодические генерализованные судороги

142. Экстрапирамидные расстройства проявляются:

1. гипокинезами
2. гиперкинезами
3. мышечной ригидностью
4. общей гиперстезией

143. Поражение мозжечка проявляется:

1. "скандированной" речью
2. нарушением равновесия
3. горизонтальным нистагмом
4. анизокорией

144. Корнеальный рефлекс угнетается при:

1. поражении ствола мозга
2. дисциркуляторной энцефалопатии
3. менингеальном синдроме
4. поражении мозжечка

145. Ишемический инсульт, вызванный тромбозом сосудов головного мозга или цереброваскулярной недостаточностью, проявляется:

1. соответствием очаговых симптомов определенному сосудистому бассейну
2. менингеальными симптомами
3. постепенным появлением общемозговых симптомов с последующим присоединением очаговых симптомов
4. нормальным или пониженным артериальным давлением

146. Характерные признаки клещевого энцефалита:

1. вялые параличи и парезы
2. нарушение сна
3. мигрирующая кольцевая эритема
4. лихорадка

147. Препаратом выбора для коррекции тахикардии, вызванной нитроглицерином, является:

1. пропранолол
2. дигоксин
3. новокаиномид
4. верапамил

148. Препаратом выбора для купирования болевого синдрома при остром инфаркте является:

1. кеторолак

2. трамал
3. анальгин
4. морфин

149. Отсроченное проявление абстинентного синдрома при опиатной наркомании:

1. тошнота
2. озноб
3. ломота в суставах
4. брадикардия

150. Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар службой скорой помощи проводится при наличии у больного:

1. императивных галлюцинаций и других психических расстройств, угрожающих жизни и здоровью людей
2. суицидальных проявлений или тенденций
3. хронического психического расстройства вне обострения по требованию родственников или соседей
4. расстройства сознания с психомоторным возбуждением

Тесты для самоконтроля по курсу «Медицина катастроф»¹³

1. Основные проявления отека Квинке:

- А) потеря сознания, повышение АД,
- Б) отеки на лице по утрам, нарушение мочеиспускания,
- В) отеки нижних конечностей, боли в области сердца,
- Г) отеки на лице, затруднение дыхания, осиплость голоса.

2. При лечении отека гортани применяют:

- А) валидол, корвалол,
- Б) преднизолон, лазикс,
- В) клофелин, дибазол,
- Г) антибиотики, сульфаниламиды.

3. Анафилактический шок чаще наступает при введении больному:

- А) вакцин, сывороток,
- Б) сердечно-сосудистых препаратов,
- В) мочегонных,
- Г) периферических вазодилататоров.

4. Резкое падение АД наблюдается при:

- А) анафилактическом шоке,
- Б) крапивнице,
- В) отеке Квинке,
- Г) аллергическом дерматите.

5. Неотложная помощь при анафилактическом шоке состоит в введении:

- А) строфантина, анальгина,

¹³ Источник: Отвагина Т. В. Неотложная медицинская помощь: учебник /Т.В. Отвагина. – Изд. 10-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 251 с. URL: <http://medcollege.brkmed.ru/media/uploads/neotlozhnayameditsinskayapomoschuchebnikotvagina2012.pdf>

- Б) дибазола, лазикса,
- В) адреналина, преднизолона, супрастина,
- Г) морфина, гепарина.

6. При приступе бронхиальной астмы противопоказано введение:

- А) морфина, промедола,
- Б) преднизолона, гидрокортизона,
- В) эуфиллина, эфедрина,
- Г) димедрола, супрастина.

7. Неотложная помощь при легочном кровотечении начинается с введения:

- А) дицинона, аминапроновой кислоты,
- Б) гепарина, ацетилсалициловой кислоты,
- В) димедрола, супрастина,
- Г) анальгина, баралгина.

8. Для инфаркта миокарда характерна:

- А) ноющая постоянная боль в области сердца,
- Б) приступообразная боль в области сердца, продолжительностью до 5 мин,
- В) выраженная боль за грудиной, продолжительностью более получаса,
- Г) периодическая колющая боль в области верхушки сердца.

9. Неотложная помощь при инфаркте миокарда состоит в введении:

- А) дибазола, папаверина,
- Б) тавегила, супрастина,
- В) морфина, гепарина,
- Г) валидола, корвалола.

10. Для купирования приступа стенокардии больному необходимо:

- А) ввести преднизолон внутривенно,
- Б) дать нитроглицерин под язык,
- В) ввести фентанил с дропериолом,
- Г) провести ингаляцию кислорода через спирт.

11. Неотложная помощь при купировании гипертонического криза состоит в введении:

- А) анальгина с димедролом,
- Б) дропериола с фентанилом,
- В) пентамина с лазиксом,
- Г) преднизолона с гидрокортизоном.

12. В оказание неотложной помощи при коллапсе входят назначения:

- А) лазикса,
- Б) папаверина,
- В) нитроглицерина,
- Г) преднизолона.

13. Пеногасители применяются при:

- А) отеке легких,
- Б) отеках нижних конечностей,
- В) отеке Квинке,
- Г) отеке мягких тканей при укусах пчел.

14. Промывание желудка показано при:

- А) гастралгической форме инфаркта миокарда,
- Б) желудочном кровотечении,
- В) отравлении алкоголем,
- Г) гипогликемической коме.

15. В неотложную помощь при желудочном кровотечении входит назначение:

- А) гепарина, аспирина,
- Б) преднизолона, гидрокортизона,
- В) этамзилата натрия, аминокaproновой кислоты,
- Г) папаверина, дибазола.

16. Неотложная помощь при печеночной колике состоит в введении:

- А) атропина, баралгина,
- Б) дибазола, лазикса,
- В) димедрола, супрастина,
- Г) гепарина, аспирина.

17. В оказание неотложной помощи при почечной колике входит назначение:

- А) баралгина, но-шпы,
- Б) тавегила, супрастина,
- В) дибазола, папаверина,
- Г) гепарина, аспирина.

18. Причиной возникновения гипогликемической комы является:

- А) передозировка инсулина,
- Б) переизбыток углеводов,
- В) недостаточная доза инсулина,
- Г) прием гипотензивных препаратов.

19. Неотложная помощь при гипогликемической коме состоит в введении:

- А) инсулина внутривенно,
- Б) инсулина подкожно,
- В) глюкозы внутривенно,
- Г) актрапида внутривенно.

20. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при диабетической коме состоит в введении:

- А) раствора натрия хлорида и 10 ЕД инсулина внутривенно,
- Б) раствора натрия гидрокарбоната и 100 ЕД инсулина внутривенно,
- В) раствора глюкозы и 10 ЕД гепарина внутривенно,
- Г) раствора аминокaproновой кислоты и викасола.

21. При диабетической коме изо рта больного специфический запах, напоминающий запах:

- А) алкоголя,
- Б) ацетона,
- В) аммиака,
- Г) тухлых яиц.

22. Жажда, полиурия, повышенный аппетит, сухость и зуд кожи — симптомы, характерные для:

- А) сахарного диабета,
- Б) крапивницы,
- В) пиелонефрита,
- Г) гипотериоза.

23. При гипогликемической коме кожные покровы у больного:

- А) сухие, со следами расчесов,
- Б) влажные, обычной окраски,
- В) обычной влажности с высыпаниями в виде крапивницы,
- Г) сухие, горячие на ощупь.

24. Для купирования диабетической комы применяют инсулины:

- А) короткого действия,
- Б) среднего действия,
- В) длительного действия,
- Г) пролонгированного действия.

25. Осложнениями гипертонического криза являются:

- А) носовое кровотечение, отек легких, инсульт,
- Б) проявления коллапса, шока,
- В) появление почечной недостаточности,
- Г) появление дыхательной недостаточности.

26. Появление смешанной одышки, приступа удушья, пенистой розовой мокроты — это признаки:

- А) сердечной астмы,
- Б) бронхиальной астмы,
- В) тромбоэмболии легочной артерии,
- Г) эпилептического припадка.

27. При гипертоническом кризе у больного пульс:

- А) слабого наполнения и напряжения,
- Б) нитевидный,
- В) твердый напряженный,
- Г) без изменений.

28. Для купирования гипертонического криза необходимо ввести:

- А) гипотензивные и мочегонные препараты,
- Б) аналептики и кардиотоники,
- В) сердечные гликозиды и седативные препараты,
- Г) анальгетики и препараты, улучшающие свертываемость крови.

29. Боли за грудиной сжимающего характера, продолжительностью до 10 мин, купируемые нитроглицерином, характерны для:

- А) сердечной астмы,
- Б) инфаркта миокарда,
- В) стенокардии,
- Г) межреберной невралгии.

30. Неотложная помощь при приступе стенокардии включает назначение:

- А) преднизолона, гидрокортизона,
- Б) наркотических анальгетиков (морфина, промедола),
- В) нитроглицерина,
- Г) лазикса, фуросемида.

31. Типичная форма инфаркта миокарда:

- А) ангинозная,
- Б) астматическая,
- В) абдоминальная,
- Г) безболевая.

32. Осложнениями инфаркта миокарда являются:

- А) кардиогенный отек легких,
- Б) гипогликемия,
- В) анемия,
- Г) гипертония.

33. Клиника кардиогенного шока:

- А) резкое снижение АД, пульс слабого напряжения и наполнения,
- Б) резкое повышение АД, частый напряженный пульс,
- В) АД в пределах нормы, пульс в норме,
- Г) АД в пределах нормы, нарушение сердечного ритма.

34. При инфаркте миокарда назначают:

- А) гепарин, аспирин,
- Б) дицинон, этамзилат натрия,
- В) викасол, хлористый кальций,
- Г) переливание крови и тромбоцитарной массы.

35. Неотложная помощь при инфаркте миокарда состоит в назначении:

- А) морфина, гепарина,
- Б) папаверина, атропина,
- В) инсулина, анальгина,
- Г) верапамила, лазикса.

36. Транспортировка больного с инфарктом миокарда:

- А) самостоятельно пешком,
- Б) лежа на носилках,
- В) сидя в кресле-каталке,
- Г) все перечисленное верно.

37. Кашель с выделением «стекловидной» мокроты, экспираторная одышка — характерные признаки:

- А) сердечной астмы,
- Б) отека легких,
- В) приступа стенокардии,
- Г) бронхиальной астмы.

38. Кашель с выделением пенистой, розовой мокроты, одышка смешанного характера — характерные признаки:

- А) сердечной астмы,
- Б) бронхиальной астмы,

- В) приступа стенокардии,
- Г) дыхательной недостаточности.

39. При приступе бронхиальной астмы больной принимает положение:

- А) ортопное (сидя с опущенными ногами, опираясь руками о край кровати),
- Б) сидя на корточках,
- В) лежа на боку,
- Г) лежа на спине с приподнятым ножным концом.

40. Аускультативные данные при приступе бронхиальной астмы следующие:

- А) сухие, свистящие хрипы на всем протяжении,
- Б) влажные хрипы в нижних отделах легких,
- В) влажные хрипы, локально расположенные с одной стороны,
- Г) амфорическое дыхание с одной стороны.

41. Аускультативные данные при приступе сердечной астмы следующие:

- А) влажные хрипы в нижних отделах легких,
- Б) сухие свистящие хрипы на всем протяжении,
- В) амфорическое дыхание,
- Г) влажные хрипы, расположенные локально с одной стороны.

42. Кровь при легочном кровотечении:

- А) алая, пенистая, выделяется при кашле,
- Б) цвета «кофейной гущи», выделяется при рвоте,
- В) со сгустками и примесью пищи, выделяется при рвоте,
- Г) алая, выделяется через нос при сморкании.

43. При бронхиальной астме грудная клетка:

- А) бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены,
- Б) не изменена,
- В) сужена, межреберные промежутки запавшие,
- Г) увеличена в одной стороны, имеется подкожная эмфизема.

44. Боли опоясывающего характера, тошнота, рвота с примесью желчи — характерные признаки:

- А) острого холецистита,
- Б) острого панкреатита,
- В) острого гастрита,
- Г) острого энтероколита.

45. Боли в правом подреберье, тошнота, рвота, положительные симптомы Ортнера, Керра характерны для:

- А) острого панкреатита,
- Б) острого холецистита,
- В) острого гастрита,
- Г) острого энтероколита.

46. Признаками острой непроходимости кишечника являются:

- А) боли в животе, рвота желчью и каловым содержимым, неотхождение газов,
- Б) боли в животе, частый жидкий стул, тошнота, рвота,
- В) боли в животе, опоясывающего характера, тошнота, рвота,
- Г) острые, «кинжальные» боли в животе, слабость, холодный пот.

47. Острые, «кинжальные» боли в эпигастрии, слабость, падение АД — характерные признаки:

- А) острого аппендицита,
- Б) острой непроходимости кишечника,
- В) острого панкреатита,
- Г) язвенной болезни желудка, осложненной прободением.

48. Такие симптомы, как выраженная слабость, головокружение, падение АД, рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул характерны для:

- А) желудочного кровотечения,
- Б) легочного кровотечения,
- В) кровохарканья,
- Г) маточного кровотечения.

49. В клинике почечной колики выделяют следующие симптомы:

- А) боль в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, ключицу,
- Б) боль в левом подреберье «опоясывающего» характера,
- В) боль по всему животу с локализацией в правом паху,
- Г) боль в пояснице с иррадиацией в пах и половые органы.

50. При печеночной колике развивается желтуха:

- А) подпеченочная (механическая),
- Б) надпеченочная (гемолитическая),
- В) печеночная,
- Г) физиологическая.

51. Для какого заболевания гортани характерен лающий кашель?

- А) дифтерии гортани,
- Б) стенозирующего ларингита,
- В) опухоли гортани,
- Г) атрофического ларингита.

52. Возникновение вторичного отека легких во время транспортировки больного характерно для утопления:

- А) в морской воде,
- Б) в пресной воде,
- В) при «синкопальном» утоплении,
- Г) при асфиксическом утоплении.

53. Отсутствие сознания, судороги, цианоз лица, кровоизлияние в склеры, патологический тип дыхания, выбухание шейных вен, наличие странгуляционной борозды — характерные признаки:

- А) утопления,
- Б) повешения,
- В) поражения электротоком,
- Г) синдрома длительного раздавливания.

54. Отсутствие сознания, судороги, общий цианоз, «метки» тока, патологический тип дыхания — признаки:

- А) повешения,
- Б) поражения электротоком,

- В) утопления,
- Г) синдрома длительного раздавливания.

55. Больной обнаружен под завалом здания без сознания, нижняя конечность отечная, «деревянистая», синюшная. У больного артериальное давление резко снижено, дыхание патологическое. Какой диагноз можно предположить?

- А) синдром длительного раздавливания,
- Б) повешение,
- В) гипертонический криз,
- Г) поражение электротоком.

56. Антидотом при отравлении наркотиками опиатами является:

- А) героин,
- Б) налорфин,
- В) этиловый спирт,
- Г) нашатырный спирт.

57. На улице обнаружен больной в бессознательном состоянии с патологическим типом дыхания по типу «апноэ»; кожные покровы бледные, выраженный миоз, на локтевых сгибах следы от инъекций — ваш предварительный диагноз?

- А) отравление алкоголем,
- Б) отравление наркотиками,
- В) отравление хлором,
- Г) отравление угарным газом.

58. Для алкогольной комы характерны следующие симптомы:

- А) состояние без сознания, мидриаз, снижение артериального давления, снижение температуры тела, бледность кожных покровов, запах алкоголя,
- Б) состояние без сознания, повышение артериального давления, наличие на коже больного сине-багровых пятен, запах газа в помещении,
- В) состояние без сознания, выраженный миоз, патологическое дыхание по типу апноэ, на локтевых сгибах множественные следы от инъекций,
- Г) сознание спутанное, анизокория, выраженное чувство голода, запах горелой травы от одежды больного.

59. При нарушении внематочной беременности по типу трубного аборта отмечается:

- А) скудные кровянистые выделения из половых путей,
- Б) боли в низу живота и в подвздошной области,
- В) снижение артериального давления, бледность кожных покровов,
- Г) все ответы правильные.

60. Какие ЭКГ признаки характерны для острого инфаркта миокарда:

- А) отрицательный зубец Т,
- Б) патологический зубец Q,
- В) подъем сегмента ST,
- Г) все ответы правильные.

61. У больного с диагнозом острый трансмуральный инфаркт миокарда возникли частые желудочковые экстрасистолы. Какой из препаратов предпочтительнее ввести больному?

- А) строфантин,

- Б) лидокаин,
- В) дигоксин,
- Г) панангин.

62. Для купирования желудочковой экстрасистолии показано введение:

- А) аспирин,
- Б) обзидан,
- В) атропина,
- Г) адреналина.

63. ЭКГ признаками при желудочковой экстрасистолии являются:

- А) расширенный и деформированный экстрасистолический комплекс QRS,
- Б) наличие полной компенсаторной паузы,
- В) преждевременный комплекс QRS,
- Г) все перечисленное.

64. При приступе пароксизмальной желудочковой тахикардии не рекомендуется применять:

- А) строфантин,
- Б) лидокаин,
- В) новокаиномид,
- Г) кордарон.

65. Наименьший риск гипогликемических состояний вызывает:

- А) простой инсулин,
- Б) инсулин средней длительности,
- В) пролонгированный инсулин,
- Г) комбинация разных инсулинов по длительности.

66. У больного, страдающего язвенной болезнью желудка, в период обострения появились жалобы на отрыжку «тухлым яйцом», рвоту принятой накануне пищи. Какое осложнение язвенной болезни желудка можно предположить?

- А) пенетрация,
- Б) перфорация,
- В) кровотечение,
- Г) стеноз привратника.

67. Острая боль в глазном яблоке, нарушение зрения, припухлость и отек век — характерные признаки:

- А) острого нарушения мозгового кровообращения,
- Б) острого приступа глаукомы,
- В) острого гайморита,
- Г) мигрени.

68. Количество воды, необходимое для промывания желудка при пероральном отравлении?

- А) 2-3 стакана теплой воды,
- Б) 2-3 л холодной воды,
- В) 10-15 л воды комнатной температуры,
- Г) промывание не обязательно.

69. Резкая боль в эпигастрии, по ходу пищевода, в ротовой полости, резкая слабость, падение АД, вплоть до развития шока, наличие ожогов на слизистой ротовой полости и языке — признаки отравления: А) алкоголем,

- Б) наркотиками,
- В) «прижигающими» (кислотами и щелочами),
- Г) ядовитыми грибами.

70. Введение адреналина, преднизолона, супрастина, реополиглюкина, обкалывание места укуса или инъекции раствором адреналина — неотложная помощь при:

- А) анафилактическом шоке,
- Б) геморрагическом шоке,
- В) травматическом шоке,
- Г) ожоговом шоке.

71. Появление на коже пузырей с прозрачным содержимым характерно для ожога:

- А) 2-й степени,
- Б) 3А степени,
- В) 3Б степени,
- Г) 4-й степени.

72. Первый период ожоговой болезни:

- А) ожоговый шок,
- Б) ожоговая токсемия,
- В) ожоговая септикотоксемия,
- Г) ожоговая кахексия.

73. Для определения площади ожогов существуют правила:

- А) девятки, ладони,
- Б) десятки,
- В) сотни,
- Г) индекс Франка.

74. Ожог дыхательных путей приравняется к:

- А) 10% глубокого ожога,
- Б) 1% глубокого ожога,
- В) 10% поверхностного ожога,
- Г) 5% глубокого ожога.

75. Отравление считается суицидальным, если больной:

- А) по ошибке выпил неизвестную жидкость,
- Б) умышленно выпил яд с целью самоубийства,
- В) выпил жидкость, предварительно кем-то отравленную,
- Г) ни одно из них.

76. Первым достоверным признаком отравления метиловым спиртом является:

- А) состояние, сходное с алкогольным опьянением, потеря зрения вплоть до слепоты, нитевидный пульс, одышка, головная боль, тошнота, рвота, снижение АД,
- Б) алкогольное опьянение, тошнота, рвота с примесью алой крови, значительное увеличение печени, снижение АД,
- В) алкогольное опьянение, тошнота, рвота «кофейной гущей», слабость, снижение АД,

Г) алкогольное опьянение, тошнота, рвота, частый жидкий стул, боли в животе, снижение АД.

77. К достоверным признакам при переломах костей относятся:

- А) костная деформация, крепитация, патологическая подвижность,
- Б) наличие припухлости,
- В) нарушение функции конечности,
- Г) боль в области травмы.

78. Симптом «прилипшей» пятки характерен для перелома:

- А) позвоночника,
- Б) шейки бедра,
- В) костей голени,
- Г) костей стопы.

79. Отсутствие сознания, снижение АД менее 60 мм рт. ст., учащение пульса до 140 уд./мин, слабого наполнения и напряжения, заострившиеся черты лица, величина кровопотери до 50% ОЦК — клиника:

- А) шока 1-й степени,
- Б) коллапса,
- В) шока 3-й степени,
- Г) обморока.

80. Состояние, когда воздух во время вдоха всасывается в плевральную полость, а во время выдоха не может из нее выйти из-за закрытия дефекта, называется:

- А) открытым пневмотораксом,
- Б) закрытым пневмотораксом,
- В) искусственным пневмотораксом,
- Г) клапанным пневмотораксом.

81. Неотложная помощь при закрытом и клапанном пневмотораксе:

- А) перевести в открытый пневмоторакс (ввести иглу Дюфо в плевральную полость во 2-е межреберье),
- Б) наложить асептическую повязку,
- В) наложить давящую повязку,
- Г) в помощи не нуждается.

82. Потеря сознания, падение больного, параличи, парезы, шумное дыхание, кожа багрового цвета, опущение угла рта и сглаженность носогубной складки на стороне паралича — признаки:

- А) эпилептического припадка,
- Б) истерического припадка,
- В) острого нарушения мозгового кровообращения (инсульт),
- Г) острой сосудистой недостаточности.

83. Постепенное начало, повышение диастолического АД, уменьшение пульсового давления, заторможенность, одутловатость лица, боли в области сердца — признаки гипертонического криза:

- А) нейровегетативной формы,
- Б) водно-солевой формы,
- В) судорожной формы,
- Г) ни одного из них.

84. «Кинжальная» боль в грудной клетке, выраженная одышка, резкое снижение артериального давления, тахикардия, кашель, кровохарканье, выраженный цианоз верхней половины туловища — клиника:

- А) тромбоэмболии легочной артерии,
- Б) отека легких,
- В) кардиогенного шока,
- Г) острого инфаркта миокарда.

85. Патологическое состояние, когда образование мочи не нарушено (мочевой пузырь переполнен), а выделение мочи невозможно из-за нарушения оттока (камень, опухоль), называется:

- А) полиурией,
- Б) олигоурией,
- В) анурией,
- Г) ишурией.

86. Неотложная помощь при проникающих ранениях в глаз заключается в:

- А) удалении инородного тела, закапывании дикаина,
- Б) закапывании дикаина в оба глаза, наложении бинокулярной повязки,
- В) закапывании в глаз перекиси водорода, наложении повязки на один глаз,
- Г) неотложная помощь на догоспитальном этапе не оказывается.

87. Такие осложнения, как микро- и макроангиониты, характерны для:

- А) сахарного диабета,
- Б) несахарного диабета,
- В) тиреотоксикоза,
- Г) гипотиреоза.

88. Внезапное начало, повышение тонуса глазных яблок, отсутствие запаха ацетона, повышение рефлексов, быстрый эффект от введения глюкозы — признаки:

- А) гипогликемической комы,
- Б) диабетической комы,
- В) гипотиреоидной комы,
- Г) уремической комы.

89. В клинике отравлений общие симптомы — это явления:

- А) острой сосудистой недостаточности (коллапс, шок),
- Б) острой сердечной недостаточности (сердечная астма, отек легких),
- В) острой почечной недостаточности (анурия, олигоурия),
- Г) острой дыхательной недостаточности (одышка, удушье).

90. При переломах костей таза больного транспортируют:

- А) в позе «лягушки» (ноги согнуты в коленях и отведены в стороны),
- Б) в положении сидя в кресле-каталке,
- В) на носилках в положении лежа на животе,
- Г) самостоятельно пешком.

91. Астматический, абдоминальный, аритмический, безболевой, церебральный — это:

- А) типичный вариант инфаркта миокарда,
- Б) атипичный вариант инфаркта миокарда,

- В) все перечисленное,
- Г) ни один из них.

92. Отсутствие сознания, прекращение дыхания, отсутствие пульса на сонных артериях, расширение зрачков, при аускультации — отсутствие тонов сердца — признаки:

- А) клинической смерти,
- Б) биологической смерти,
- В) жизни,
- Г) ни один из них.

93. Кашель, кровохарканье, длительный субфебрилитет, резкое похудание больного, слабость — признаки:

- А) крупозной пневмонии,
- Б) туберкулеза легких,
- В) бронхиальной астмы,
- Г) экссудативного плеврита.

94. Бочкообразная грудная клетка, расширенные межреберные промежутки, диффузный теплый цианоз, одышка экспираторного характера, ослабление везикулярного дыхания при аускультации, появление коробочного звука при перкуссии — признаки:

- А) эмфиземы легкого,
- Б) отека легкого,
- В) ателектаза легкого,
- Г) наличия жидкости в плевральной полости.

95. Приступообразная боль за грудиной с иррадиацией влево, продолжительностью до 20 мин, положительный эффект от нитроглицерина — признаки, характерные для:

- А) инфаркта миокарда,
- Б) приступа стенокардии,
- В) межреберной невралгии,
- Г) остеохондроза грудного отдела позвоночника.

96. Внезапное начало, возбуждение, тахикардия, резкое повышение систолического АД, увеличение пульсового давления — клиника:

- А) гипертонического криза 1-го типа (адреналового, нейровегетативного),
- Б) гипертонического криза 2-го типа (водно-солевого, норадреналового),
- В) гипертонического криза судорожной формы (гипертоническая энцефалопатия),
- Г) гипертонического криза, возникшего после отмены гипотензивных средств.

97. Возникновение приступа кратковременной потери сознания, чаще в молодом возрасте, снижение артериального давления, бледность кожных покровов — характерные признаки:

- А) коллапса,
- Б) обморока,
- В) истерического припадка,
- Г) эпилептического припадка.

98. Для артериального кровотечения характерно выделение крови из раны:

- А) в виде пульсирующей струи алого цвета,

- Б) обильное вытекание темной крови,
- В) вытекание крови по каплям,
- Г) ни одно из них.

99. Во время транспортировки пострадавшего в бессознательном состоянии необходимо:

- А) уложить на бок,
- Б) уложить на спину с запрокинутой головой,
- В) уложить на спину с высоко приподнятым головным концом,
- Г) уложить на спину с приподнятым ножным концом.

100. При оказании реанимационного пособия одним реанимирующим соотношение вдохов и компрессий грудной клетки должно составлять:

- А) 1 вдох рот в рот и 15 компрессий грудной клетки,
- Б) 2 вдоха и 5 компрессий грудной клетки,
- В) 2 вдоха и 15 компрессий грудной клетки,
- Г) 1 вдох и 5 компрессий грудной клетки.

8.5.6 Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

а) Учебно-методическое и информационное обеспечение:

Освоение модуля проводится с применением электронных учебно-методических ресурсов посредством использования электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС), обеспечивающей самостоятельную проработку материалов обучающегося.

Ряд материалов доступен в библиотеке Центра.

ЭИОС по дисциплине (модулю) включает в себя:

– Учебно-методическое пособие «Скорая неотложная медицинская помощь» для образовательных программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации для специалистов со средним медицинским образованием [Текст] / «Международный Центр Профессионального Образования», «Медицинский институт реабилитации и косметологии им. З.М.Никифоровой», [сост. О.О.Варлыгин, Ю.К. Курабаткина, Е.А. Выходцева, А.С. Майорова]. – М., 2018 – 99 с.

- Ситуационные задачи по курсу;
- Прочие информационные ресурсы, доступные в сети Интернет:

1) Нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/

2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/57406660/>

3. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

4. Закон РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_305/

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012 №477н (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается

первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129862/

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.03.2011 № 169н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптек для оказания первой помощи работникам». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112966/

7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>

8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/12169847/>

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12067496/>

10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>

11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (с изменениями и дополнениями). URL: <https://base.garant.ru/71231064/>

12. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. №744н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинскому массажу». URL: <https://rg.ru/2018/12/15/mintrud-prikaz-744n-site-dok.html>

2) Учебная и учебно-методическая литература:

Основная

1. Кавалерский Г.М. Медицина чрезвычайных ситуаций. Хирургия катастроф: Учебник / Г.М. Кавалерский, А.В. Гаркави. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015. — 376 с. URL: <http://kingmed.info/media/book/5/4299.pdf>

2. Отвагина Т. В. Неотложная медицинская помощь: учебник /Т.В. Отвагина. – Изд. 10-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 251 с. URL: <http://medcollege.brkmed.ru/media/uploads/neotlozhnayameditsinskayapomoshchuchebnikotvagina2012.pdf>

Дополнительная

3. Вебер В. Р., Швецова Т. П., Швецов Д. А. Неотложные состояния в практике семейного врача: Учебное пособие. – Великий Новгород: Изд. НовГУ, 2005. – 281 с. URL: http://webirbis.kgmu.kz/irbis64r_11/books/Вебер_НЕОТЛОЖНЫЕ_СОСТОЯНИЯ_В_ПРАКТИКЕ_СЕМЕЙНОГО_ВРАЧА.pdf

4. Мельникова И.П. Оказание первой помощи при химических отравлениях: Методические рекомендации (для практических занятий). – Владивосток: Морской гос. ун-т им. адм. Г.И. Невельского, 2009. – 60 с. URL: <http://window.edu.ru/resource/603/61603/files/safty002.pdf>.

5. Чумаков Н.А. Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф. Учебное пособие. – СПб.: Издательство НП «Стратегия будущего», 2006. – 247с. URL: https://www.gubkin.ru/personal_sites/fedotovie/TEST/uchebniki/14.pdf

3) Прочие информационные ресурсы, доступные в сети Интернет, в том числе:

1. Электронная правовая база КонсультантПлюс. URL: www.consultant.ru
2. Электронный портал Полисмед. URL: [http:// www. polismed.ru./health/ 7378/ html](http://www.polismed.ru/health/7378/html)
3. Электронный портал Инпромед. URL: [http:// www. inpromed.ru./ashow. php](http://www.inpromed.ru/ashow.php).

б) Материально-техническое обеспечение:

Аудитории для проведения занятий оснащены следующим оборудованием: стулья, парты, стол преподавателя, мультимедийное оборудование, флипчарт, наглядные обучающие пособия (плакаты, симуляторы, манекены), массажные кушетки (столы), ширма.