

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра профилактики детских болезней с курсом ДПО

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки Смирнова О.Н.
« _____ » _____ 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой профилактики детских
болезней с курсом ДПО

С.М. Безроднова
/С.М. Безроднова /
«28» мая 2025 г.

**Фонд оценочных средств
по производственной практике**

Наименование дисциплины	формирование общепрофессиональных, профессиональных компетенций в целях получения профессиональных умений и опыта «Реабилитационная работа»
Направление подготовки	34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)
Направленность (профиль)	
Форма обучения	очная

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
ОПК-7	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
ПК-1	Способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
ОПК-7	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		100 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование	Задание	Верный вариант
-------	--------------	---------	----------------

	компетенций										
1.	ОПК-7	<p>Задание 1. Этапы медицинской реабилитации Установите соответствие между этапом реабилитации и условиями его проведения (согласно Приказу Минздрава 788н).</p> <table border="0"> <tr> <td>Этап</td> <td>Место оказания помощи</td> </tr> <tr> <td>1. Первый этап</td> <td>А) Амбулаторное отделение, дневной стационар или на дому</td> </tr> <tr> <td>2. Второй этап</td> <td>Б) Острое отделение (реанимация или профильное отделение)</td> </tr> <tr> <td>3. Третий этап</td> <td>В) Стационарное отделение медицинской реабилитации</td> </tr> </table>	Этап	Место оказания помощи	1. Первый этап	А) Амбулаторное отделение, дневной стационар или на дому	2. Второй этап	Б) Острое отделение (реанимация или профильное отделение)	3. Третий этап	В) Стационарное отделение медицинской реабилитации	<p>Ответ: 1–Б, 2–В, 3–А.</p>
Этап	Место оказания помощи										
1. Первый этап	А) Амбулаторное отделение, дневной стационар или на дому										
2. Второй этап	Б) Острое отделение (реанимация или профильное отделение)										
3. Третий этап	В) Стационарное отделение медицинской реабилитации										
		<p>Задание 2. Инструменты и шкалы оценки</p> <table border="0"> <tr> <td>Шкала / Метод</td> <td>Что оценивает медсестра</td> </tr> <tr> <td>1. Шкала Бартел</td> <td>А) Интенсивность болевого синдрома</td> </tr> <tr> <td>2. Шкала ВАШ (визуально-аналоговая)</td> <td>Б) Степень мобильности и риска падений</td> </tr> <tr> <td>3. Индекс Хаузера</td> <td>В) Уровень бытовой активности и независимости</td> </tr> </table>	Шкала / Метод	Что оценивает медсестра	1. Шкала Бартел	А) Интенсивность болевого синдрома	2. Шкала ВАШ (визуально-аналоговая)	Б) Степень мобильности и риска падений	3. Индекс Хаузера	В) Уровень бытовой активности и независимости	<p>Ответ: 1–В, 2–А, 3–Б.</p>
Шкала / Метод	Что оценивает медсестра										
1. Шкала Бартел	А) Интенсивность болевого синдрома										
2. Шкала ВАШ (визуально-аналоговая)	Б) Степень мобильности и риска падений										
3. Индекс Хаузера	В) Уровень бытовой активности и независимости										
		<p>Задание 3. Методы реабилитационного воздействия Сопоставьте вид воздействия с конкретными действиями медицинской сестры.</p> <table border="0"> <tr> <td>Вид воздействия</td> <td>Действие медсестры</td> </tr> <tr> <td>1. Кинезотерапия</td> <td>А) Адаптация пациента к приему пищи и одеванию</td> </tr> <tr> <td>2. Эрготерапия</td> <td>Б) Контроль правильного положения конечности (лечение положением)</td> </tr> <tr> <td>3. Физиотерапия</td> <td>В) Подготовка пациента и проведение электрофореза по назначению</td> </tr> </table>	Вид воздействия	Действие медсестры	1. Кинезотерапия	А) Адаптация пациента к приему пищи и одеванию	2. Эрготерапия	Б) Контроль правильного положения конечности (лечение положением)	3. Физиотерапия	В) Подготовка пациента и проведение электрофореза по назначению	<p>Ответ: 1–Б, 2–А, 3–В.</p>
Вид воздействия	Действие медсестры										
1. Кинезотерапия	А) Адаптация пациента к приему пищи и одеванию										
2. Эрготерапия	Б) Контроль правильного положения конечности (лечение положением)										
3. Физиотерапия	В) Подготовка пациента и проведение электрофореза по назначению										
		Задание 4.	Ответ:								

		<p>2. Нарушение речи и глотания после инсульта.</p> <p>3. Депрессия и апатия у пациента с инвалидностью.</p> <p>4. Риск развития пролежней у лежачего больного.</p> <p>Б. Позиционирование в постели и кресле, пассивная и активно-пассивная гимнастика, обучение ходьбе с ходунками.</p> <p>В. Мотивационные беседы, вовлечение в посильную деятельность, привлечение к групповым занятиям, связь с психологом.</p> <p>Г. Консультация логопеда, обучение технике безопасного глотания, подбор консистенции пищи, контроль приёма пищи.</p>	
2.	ОПК-7	<p>Задание 1. Алгоритм реализации сестринского процесса</p> <p>Установите правильный порядок этапов оказания помощи реабилитационному пациенту:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценка результатов и эффективности проведенных мероприятий. 2. Сбор информации об уровне независимости пациента (анкетирование, шкалирование). 3. Выполнение запланированных вмешательств (обучение, уход). 4. Выявление проблем пациента (определение дефицита самообслуживания). 5. Планирование сестринских вмешательств совместно с мультидисциплинарной командой. 	Ответ: 2, 4, 5, 3, 1.
		<p>Задание 2. Алгоритм обучения пациента использованию средств опоры (трость/костыли)</p> <p>Установите последовательность действий медсестры при обучении пациента передвижению:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обучение ходьбе по ровной поверхности. 2. Проверка соответствия высоты средства опоры росту пациента. 3. Оценка устойчивости пациента в положении стоя без опоры. 4. Инструктаж по технике безопасности (правильная постановка стопы). 5. Отработка навыков подъема и спуска по лестнице. 	Ответ: 3, 2, 4, 1, 5.
		<p>Задание 3. Алгоритм подготовки пациента к физиотерапевтической процедуре</p>	Ответ: 2, 3, 5, 4, 1.

	<p>Установите последовательность действий согласно протоколу безопасности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение процедуры под контролем состояния пациента. 2. Идентификация личности пациента и проверка назначения врача. 3. Осмотр кожных покровов в области воздействия на предмет противопоказаний. 4. Краткий инструктаж о возможных ощущениях во время процедуры. 5. Придание пациенту удобного функционального положения. 	
	<p>Задание 4. Расположите действия медицинской сестры в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Провести оценку состояния пациента (АД, пульс, ЧДД, уровень сознания). 2. Провести разминку (лёгкие дыхательные упражнения и пассивные движения в суставах). 3. Провести инструктаж пациента о целях и задачах занятия. 4. Выполнить основные упражнения по программе реабилитации (активные движения, упражнения на координацию). 5. Получить информированное согласие пациента на проведение занятия. 6. Зафиксировать результаты занятия в медицинской документации. 7. Провести заминку (расслабляющие упражнения, дыхательная гимнастика). 	<p>Ответ: 5, 3, 1, 2, 4, 7, 6.</p>
	<p>Задание 5. Установите правильную последовательность этапов сестринского процесса при работе с пациентом в реабилитации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценка эффективности проведённых вмешательств. 2. Планирование реабилитационных мероприятий. 3. Реализация плана ухода и реабилитационных мероприятий. 	<p>Ответ: 4, 5, 2, 3, 1.</p>

		<p>4. Сестринское обследование (сбор информации о пациенте).</p> <p>5. Выявление проблем пациента и формулирование сестринских диагнозов.</p>	
3.	ОПК-7	<p>Задача 1. Оценка реабилитационного потенциала</p> <p>Условие: Пациент К., 65 лет, перенес ишемический инсульт 14 дней назад. Переведен на II этап реабилитации. При осмотре: выраженная слабость в правых конечностях, пациент подавлен, отказывается от занятий ЛФК, утверждая, что «все равно не встанет».</p> <p>Задание: Какие шкалы должна использовать медсестра для оценки состояния пациента и какие аргументы привести для мотивации?</p>	<p>Ответ:</p> <p>1. Оценка: Медсестра использует Индекс Бартел для оценки степени бытовой зависимости и Шкалу реабилитационной маршрутизации (ШРМ) для определения тяжести состояния. Также необходимо оценить риск развития депрессии и пролежней (шкала Брейдена).</p> <p>2. Мотивация: Медсестра должна объяснить пациенту концепцию «малых шагов». Важно показать динамику (даже минимальную), зафиксированную в реабилитационной карте. Совместно с психологом необходимо вовлечь пациента в постановку реальных краткосрочных целей (например, самостоятельно сесть в кровати к концу недели), что повышает приверженность к лечению.</p>
		<p>Задача 2. Организация безопасной среды</p> <p>Условие: Пациентка М., 78 лет, восстанавливается после эндопротезирования</p>	<p>Ответ:</p> <p>1. Организация среды: Убрать скользкие коврики и</p>

		<p>тазобедренного сустава. У пациентки наблюдается умеренное нарушение координации. Она планирует начать передвигаться по палате с помощью ходунков.</p> <p>Задание: Составьте перечень рекомендаций по организации безопасного пространства в палате и алгоритм контроля за пациенткой.</p>	<p>лишние провода с пола. Обеспечить достаточное освещение (включая ночник). Установить кровать на оптимальную высоту, чтобы при посадке угол в суставе был не менее 90 градусов. Разместить кнопку вызова персонала и средства опоры в зоне вытянутой руки.</p> <p>2. Контроль: Медсестра должна обучить пациентку правилу «не перекрещивать ноги» и избегать низких сидений. Первый подъем осуществляется строго под контролем медсестры после проверки артериального давления (профилактика ортостатической гипотензии).</p>
		<p>Задача 3. Обучение родственников (Школа пациента)</p> <p>Условие: Пациент с полной пlegией (параличом) нижних конечностей готовится к выписке домой на III этап реабилитации. Родственники обеспокоены тем, что не знают, как правильно за ним ухаживать, чтобы избежать осложнений.</p> <p>Задание: Сформулируйте основные направления обучения родственников, которые должна реализовать медсестра.</p>	<p>Ответ:</p> <p>1. Профилактика вторичных осложнений: Обучение технике изменения положения тела каждые 2 часа (профилактика пролежней), методам дыхательной гимнастики (профилактика застойной пневмонии) и пассивной суставной гимнастики.</p>

			<p>2. Гигиенический уход: Правила использования абсорбирующего белья, уход за кожей в местах костных выступов, контроль физиологических отправлений.</p> <p>3. Эргономика перемещения: Обучение родственников правилам биомеханики тела (как поднимать и пересаживать пациента в кресло-коляску, не травмируя свою спину) и использованию вспомогательных средств (скользящие простыни, пояса для перекладывания).</p>
		<p>Задача 4. Пациентка М., 55 лет, 10 дней назад перенесла операцию эндопротезирования правого тазобедренного сустава. Жалобы: умеренная боль в области операции при движении, трудности с самостоятельным передвижением и самообслуживанием.</p> <p>Задание</p> <p>Составьте краткий план сестринской помощи на ближайшую неделю:</p> <p>Выявите 2–3 основные проблемы пациентки.</p> <p>Сформулируйте по одной краткосрочной и одной долгосрочной цели для каждой проблемы.</p> <p>Предложите 2–3 сестринских вмешательства для каждой проблемы.</p>	<p>Ответ:</p> <p>Проблемы:</p> <p>Боль при движении после операции.</p> <p>Ограничение подвижности из-за эндопротеза.</p> <p>Трудности с самообслуживанием.</p> <p>Цели:</p> <p>Боль: краткосрочная — снижение интенсивности боли до 3–4 баллов по ВАШ к концу 3-го дня; долгосрочная — отсутствие боли в покое к концу недели.</p>

			<p>Подвижность: краткосрочная — освоение ходьбы с ходунками под контролем медсестры к концу 2-го дня; долгосрочная — самостоятельное передвижение по палате к концу недели.</p> <p>Самообслуживание: краткосрочная — выполнение гигиенических процедур с частичной помощью к концу 3-го дня; долгосрочная — полное самообслуживание к концу недели.</p> <p>Вмешательства:</p> <p>По боли: контроль приёма анальгетиков, обучение дыхательным упражнениям для релаксации.</p> <p>По подвижности: обучение ходьбе с ходунками, позиционирование в постели с валиком между ног.</p> <p>По самообслуживанию: обучение использованию специальных приспособлений (длинная ложка, тапочки с</p>
--	--	--	--

		<p>Задача 5. Пациент С., 42 года, после травмы позвоночника (поясничный отдел) находится на стационарном этапе реабилитации. Диагноз: нижний парапарез. Жалобы на слабость в ногах, нарушение контроля тазовых функций, тревогу из-за перспективы восстановления.</p> <p>Задание</p> <p>Разработайте краткий план сестринских действий на 10 дней:</p> <p>Определите 2–3 ключевые проблемы пациента.</p> <p>Поставьте по одной краткосрочной и одной долгосрочной цели для каждой.</p> <p>Перечислите 2–3 конкретных сестринских вмешательства по каждой проблеме.</p>	<p>липучками), помощь в гигиене.</p> <p>Ответ:</p> <p>Проблемы:</p> <p>Нижний парапарез, ограничение подвижности.</p> <p>Нарушение контроля тазовых функций.</p> <p>Психоэмоциональный дискомфорт, тревога.</p> <p>Цели:</p> <p>Подвижность: краткосрочная — освоение упражнений для верхних конечностей и корпуса к концу 5-го дня; долгосрочная — освоение передвижения в инвалидной коляске к концу 10-го дня.</p> <p>Тазовые функции: краткосрочная — регулярный график мочеиспускания/дефекации с помощью медсестры к концу 3-го дня; долгосрочная — частичный самостоятельный контроль к концу 10-го дня.</p> <p>Эмоции: краткосрочная — снижение уровня тревоги (оценка по шкале тревоги) к концу 5-го дня; долгосрочная —</p>
--	--	--	---

			<p>позитивная мотивация к реабилитации к концу 10-го дня.</p> <p>Вмешательства:</p> <p>По подвижности: проведение дыхательной гимнастики и упражнений для рук, обучение перемещению в коляске.</p> <p>По тазовым функциям: ведение графика мочеиспускания, обучение использованию катетера (при необходимости), гигиена промежности.</p> <p>По эмоциям: мотивационные беседы, знакомство с пациентами с похожим диагнозом, достигшими прогресса.</p>
4.	ОПК-7	Задание 1. Дайте определение медицинской реабилитации.	<p>Ответ: Комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на восстановление функций организма, трудоспособности и качества жизни пациента после перенесённого заболевания или травмы.</p>
		Задание 2. Назовите три основных этапа медицинской реабилитации.	<p>Ответ: стационарный,</p>

			амбулаторно-поликлинический, санаторно-курортный
		Задание 3. Перечислите три ключевые роли медицинской сестры в процессе реабилитации.	Ответ: исполнитель лечебных назначений, педагог, координатор междисциплинарной команды.
		Задание 4. Что такое позиционирование пациента?	Ответ: правильное размещение тела пациента в положении лежа или сидя для профилактики осложнений и улучшения функционального состояния.
		Задание 5. Назовите два противопоказания к проведению ЛФК.	Ответ: острый период заболевания, высокая температура, кровотечение, тяжёлое общее состояние.
5.	ОПК-7	1. Какой принцип реабилитации предполагает своевременное начало восстановительных мероприятий? А) Принцип непрерывности. Б) Принцип этапности. В) Принцип раннего начала Г) Принцип индивидуальности	Правильный ответ: В) Принцип раннего начала
		2. На каком этапе реабилитации пациент находится в стационаре после операции? А) Амбулаторный этап. Б) Стационарный этап. В) Санаторно-курортный этап. Г) Диспансерный этап.	Правильный ответ: Б) Стационарный этап.
		3. Какой инструмент используется для оценки риска развития пролежней у лежачих пациентов? А) Шкала Глазго. Б) Шкала Ватерлоу. В) Шкала Апгар. Г) Шкала Бека.	Правильный ответ: Б) Шкала Ватерлоу.

	<p>4. Какое положение тела рекомендуется для профилактики аспирации при кормлении пациента с дисфагией?</p> <p>А) Лёжа на спине. Б) Сидя под углом 60–90 В) Лёжа на боку. Г) Сидя под углом 30</p>	<p>Правильный ответ: Б) Сидя под углом 60–90</p>
	<p>5. Какой специалист занимается восстановлением бытовых навыков у пациента после инсульта?</p> <p>А) Физиотерапевт. Б) Логопед. В) Эрготерапевт. Г) Психолог.</p>	<p>Правильный ответ: В) Эрготерапевт.</p>
	<p>6. Как часто необходимо менять положение тела у лежачего пациента для профилактики пролежней?</p> <p>А) Каждые 30 минут. Б) Каждые 2 часа. В) Один раз в день. Г) Только при жалобах пациента.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Каждые 2 часа.</p>
	<p>7. Какой метод реабилитации использует физические факторы (токи, магнитное поле, ультразвук)?</p> <p>А) ЛФК. Б) Физиотерапия. В) Эрготерапия. Г) Психотерапия.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Физиотерапия.</p>
	<p>8. Что фиксирует индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА)?</p> <p>А) Список назначенных лекарств. Б) План реабилитационных мероприятий. В) Результаты лабораторных анализов. Г) График дежурств персонала.</p>	<p>Правильный ответ: Б) План реабилитационных мероприятий.</p>
	<p>9. Какова роль медсестры в обучении пациента самоуходу?</p> <p>А) Только контроль выполнения. Б) Обучение навыкам гигиены и использованию приспособлений. В) Назначение реабилитационных процедур. Г) Проведение физиотерапии.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Обучение навыкам гигиены и использованию приспособлений.</p>
	<p>10. Какой признак указывает на развитие пролежня I степени?</p> <p>А) Глубокая язва с некрозом. Б) Покраснение кожи, не исчезающее после смены положения. В) Образование пузыря. Г) Отслойка эпидермиса.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Покраснение кожи, не исчезающее после смены положения.</p>
	<p>11. Какое приспособление помогает пациенту с гемипарезом удерживать столовые приборы?</p> <p>А) Обычная ложка. Б) Ложка с утолщённой ручкой. В) Пластиковая одноразовая ложка. Г) Вилка вместо ложки.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Ложка с утолщённой ручкой.</p>

		<p>12. Какой параметр контролируется перед и после сеанса ЛФК?</p> <p>А) Рост пациента. Б) Артериальное давление и пульс. В) Цвет кожных покровов. Г) Уровень глюкозы в крови.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Артериальное давление и пульс.</p>
		<p>13. Какова цель дыхательной гимнастики в реабилитации?</p> <p>А) Увеличение массы тела. Б) Профилактика пневмонии и гипоксии. В) Снижение мышечного тонуса. Г) Улучшение слуха.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Профилактика пневмонии и гипоксии.</p>
		<p>14. Какой метод помогает восстановить речь после инсульта?</p> <p>А) Электрофорез. Б) Магнитотерапия. В) Логопедические занятия. Г) Массаж спины.</p>	<p>Правильный ответ: В) Логопедические занятия.</p>
		<p>15. Что включает в себя мультидисциплинарный подход?</p> <p>А) Работа только врача и медсестры. Б) Совместная работа разных специалистов по единому плану. В) Самостоятельные занятия пациента. Г) Консультации родственников.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Совместная работа разных специалистов по единому плану.</p>
		<p>16. Какое мероприятие снижает риск развития контрактур у лежачего пациента?</p> <p>А) Длительное сохранение одной позы. Б) Регулярная смена положения тела и пассивная гимнастика. В) Ограничение движений. Г) Использование согревающих компрессов.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Регулярная смена положения тела и пассивная гимнастика.</p>
		<p>17. Какой специалист участвует в реабилитации пациента с хронической болью?</p> <p>А) Офтальмолог. Б) Алголог (специалист по боли). В) Отоларинголог. Г) Эндокринолог.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Алголог (специалист по боли).</p>
		<p>18. Какое упражнение рекомендовано пациенту с остеохондрозом шейного отдела позвоночника?</p> <p>А) Резкие повороты головы. Б) Изометрические упражнения и медленные наклоны. В) Подтягивания на перекладине. Г) Прыжки на скакалке.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Изометрические упражнения и медленные наклоны</p>
		<p>19. Какой признак говорит о необходимости коррекции программы реабилитации?</p> <p>А) Улучшение настроения пациента. Б) Появление боли и усталости, не проходящих после отдыха. В) Увеличение аппетита. Г) Желание пациента заниматься чаще.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Появление боли и усталости, не проходящих после отдыха.</p>

	<p>20. Какое мероприятие помогает пациенту с недержанием мочи восстановить контроль над функцией мочевого пузыря?</p> <p>А) Ограничение жидкости. Б) Тренировка мышц тазового дна (упражнения Кегеля). В) Постельный режим. Г) Приём мочегонных средств.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Тренировка мышц тазового дна (упражнения Кегеля).</p>
	<p>21. Какова роль медсестры при обучении пациента использованию ходунков?</p> <p>А) Только выдача ходунков. Б) Демонстрация правильной техники ходьбы и контроль безопасности. В) Запрет на использование ходунков без врача. Г) Замена ходунков на трость.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Демонстрация правильной техники ходьбы и контроль безопасности.</p>
	<p>22. Какой метод используется для оценки уровня боли у пациента, не способного говорить?</p> <p>А) Визуальная аналоговая шкала (ВАШ). Б) Шкала лиц (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale). В) Опросник HADS. Г) Тест MMSE.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Шкала лиц (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale).</p>
	<p>23. Какое средство реабилитации помогает пациенту с парезом руки восстановить мелкую моторику?</p> <p>А) Гантели весом 5 кг. Б) Эластичный бинт. В) Набор мелких предметов для захвата (шарики, кубики, пуговицы). Г) Утяжелённый жилет.</p>	<p>Правильный ответ: В) Набор мелких предметов для захвата (шарики, кубики, пуговицы).</p>
	<p>24. Реабилитационный потенциал оценивают по результатам</p> <p>А) оценки факторов риска Б) комплексного обследования В) функциональных нагрузочных проб Г) консультаций узких специалистов</p>	<p>Правильный ответ: Б) комплексного обследования</p>
	<p>25. Какой показатель свидетельствует о положительной динамике реабилитации после перелома конечности?</p> <p>А) Усиление отёка. Б) Увеличение боли при движении. В) Постепенное восстановление объёма движений в суставе. Г) Повышение температуры тела.</p>	<p>Правильный ответ: В) Постепенное восстановление объёма движений в суставе.</p>
	<p>26. Какова роль медсестры в мультидисциплинарной команде?</p> <p>А) Только выполнение назначений врача. Б) Реализация плана реабилитации, обучение пациента и семьи, мониторинг состояния. В) Проведение физиотерапии без контроля врача. Г) Составление реабилитационного диагноза.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Реализация плана реабилитации, обучение пациента и семьи, мониторинг состояния.</p>
	<p>27. Что фиксирует индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА)?</p>	<p>Правильный ответ: Б) План</p>

		<p>А) Список назначенных лекарств. Б) План реабилитационных мероприятий. В) Результаты лабораторных анализов. Г) График дежурств персонала.</p>	<p>реабилитационных мероприятий.</p>
		<p>28. Какое приспособление используется для облегчения вставания с кровати у ослабленного пациента? А) Скользящая простыня. Б) Надкроватный треугольник (рукоход). В) Обычная подушка. Г) Резиновая грелка.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Надкроватный треугольник (рукоход).</p>
		<p>29. Какое противопоказание к проведению электрофореза? А) Хронический болевой синдром. Б) Нарушение целостности кожи в месте наложения электродов. В) Реабилитация после перелома. Г) Мышечная слабость.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Нарушение целостности кожи в месте наложения электродов.</p>
		<p>30. Какое осложнение может возникнуть при неправильном проведении тепловых процедур? А) Повышение мышечного тонуса. Б) Ожог. В) Снижение артериального давления. Г) Брадикардия.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Ожог.</p>
		<p>Задание 1. Соответствие: этап реабилитации — задачи медсестры Установите соответствие между этапами реабилитации и основными задачами медицинской сестры на каждом из них. Каждому этапу (1–4) подберите соответствующую задачу (А–Г).</p> <p>Этапы реабилитации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стационарный (острый) этап. 2. Ранний восстановительный этап. 3. Амбулаторно-поликлинический этап. 4. Санаторно-курортный этап. <p>Задачи медсестры:</p> <p>А. Проведение физиопроцедур, ЛФК, массажа; контроль выполнения упражнений, коррекция нагрузки.</p> <p>Б. Обеспечение ухода, позиционирование, профилактика осложнений (пролежней, контрактур).</p> <p>В. Организация климатотерапии, бальнеотерапии, ЛФК в условиях санатория; контроль адаптации к новым нагрузкам.</p> <p>Г. Обучение пациента самоконтролю, профилактике рецидивов; адаптация к повседневной жизни.</p>	<p>Ответ:</p> <p>1 — Б; 2 — А; 3 — Г; 4 — В.</p>

	<p>Задание 2. Соотнесите проблемы пациента после инсульта с адекватными сестринскими вмешательствами. Каждому состоянию (1–4) выберите одно или несколько подходящих действий медсестры (А–Г). Одно вмешательство может соответствовать нескольким проблемам.</p> <p>Проблемы пациента:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Левосторонний гемипарез. 2. Моторная афазия. 3. Риск развития пролежней. 4. Нарушение глотания (дисфагия). <p>Сестринские вмешательства:</p> <p>А. Позиционирование в постели каждые 2 часа, использование противопролежневого матраса. Б. Обучение пациента и родственников приёмам пассивной и активно-пассивной гимнастики, контроль выполнения упражнений. В. Подбор консистенции пищи, кормление в положении сидя (60–90), контроль глотания, обучение технике безопасного приёма пищи. Г. Использование коммуникативных карточек, жестов, обучение альтернативным способам выражения потребностей.</p>	<p>Ответ:</p> <p>1 — Б; 2 — Г; 3 — А; 4 — В.</p>
	<p>Задание 3. Соответствие: метод реабилитации — показания к применению</p> <p>Установите соответствие между методами реабилитации и показаниями к их применению. Каждому методу (1–5) выберите соответствующее показание (А–Д).</p> <p>Методы реабилитации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лечебная физкультура (ЛФК). 2. Массаж. 3. Эрготерапия. 4. Физиотерапия (электрофорез, магнитотерапия). 5. Дыхательная гимнастика. <p>Показания:</p>	<p>Ответ:</p> <p>1 — Д; 2 — Г; 3 — А; 4 — В; 5 — Б.</p>

	<p>А. Восстановление бытовых навыков (самообслуживание, работа с мелкими предметами) у пациентов после инсульта.</p> <p>Б. Улучшение вентиляции лёгких, профилактика пневмонии у лежачих больных.</p> <p>В. Стимуляция регенерации тканей, обезболивание, улучшение микроциркуляции при хронических болях.</p> <p>Г. Улучшение трофики тканей, уменьшение отёка и боли, расслабление или тонизирование мышц.</p> <p>Д. Восстановление мышечной силы и объёма движений в суставах после травм, операций, при артрозах.</p>	
	<p>Задание 4. Соответствие: инструмент оценки — цель применения</p> <p>Соотнесите инструменты оценки состояния пациента с целями их применения в реабилитации. Каждому инструменту (1–4) подберите соответствующую цель (А–Г).</p> <p>Инструменты оценки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Шкала Ватерлоу. 2. Визуальная аналоговая шкала боли (ВАШ). 3. Шкала оценки мышечной силы (0–5 баллов). 4. Шкала тревоги (например, HADS). <p>Цели применения:</p> <p>А. Оценка интенсивности болевого синдрома.</p> <p>Б. Оценка риска развития пролежней.</p> <p>В. Оценка уровня тревожности и депрессии.</p> <p>Г. Оценка силы мышц и степени пареза.</p>	<p>Ответ:</p> <p>1 — Б;</p> <p>2 — А;</p> <p>3 — Г;</p> <p>4 — В.</p>
	<p>Задание 5. Соответствие: проблема пациента — сестринское вмешательство</p> <p>Соотнесите проблемы пациента после травмы позвоночника с адекватными сестринскими вмешательствами. Каждому состоянию (1–4) подберите одно или несколько подходящих действий медсестры (А–Г). Одно вмешательство может соответствовать нескольким проблемам.</p> <p>Проблемы пациента:</p> <p>Риск развития пролежней.</p> <p>Нарушение функции тазовых органов.</p> <p>Ограничение подвижности.</p> <p>Психоэмоциональная нестабильность, тревога.</p>	<p>Ответ:</p> <p>1 — А;</p> <p>2 — В;</p> <p>3 — Г;</p> <p>4 — Б.</p>

		<p>Сестринские вмешательства:</p> <p>А. Регулярная смена положения тела каждые 2 часа, использование противопролежневого матраса.</p> <p>Б. Мотивационные беседы, психологическая поддержка, знакомство с пациентами, достигшими прогресса.</p> <p>В. Ведение графика мочеиспускания/дефекации, обучение гигиене, при необходимости — катетеризация.</p> <p>Г. Проведение дыхательной гимнастики, обучение элементам ЛФК для верхних конечностей, помощь в перемещении.</p>	
		<p>Задание 1. Последовательность действий при оценке риска развития пролежней</p> <p>Расположите действия медицинской сестры в правильной последовательности при проведении оценки риска развития пролежней у лежачего пациента:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осмотреть кожные покровы на предмет покраснения, отёка, повреждения. 2. Зафиксировать результаты оценки в медицинской документации. 3. Провести опрос пациента о наличии дискомфорта, боли в местах давления. 4. Оценить общее состояние пациента (питание, подвижность, влажность кожи). 5. Применить шкалу Ватерлоу для количественной оценки риска. 	<p>Ответ: 4 → 3 → 1 → 5 → 2.</p>
		<p>Задание 2. Последовательность мероприятий при обучении пациента ходьбе с тростью</p> <p>Установите правильную последовательность действий медсестры при обучении пациента передвижению с тростью:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Провести инструктаж по технике безопасности при ходьбе с тростью. 2. Подобрать трость по росту пациента (уровень большого вертела бедра). 3. Отработать ходьбу на месте, затем передвижение на короткие дистанции. 4. Показать правильную постановку трости и последовательность шагов. 	<p>Ответ: 5 → 2 → 1 → 4 → 3 → 6.</p>

		<p>5. Оценить устойчивость пациента и его готовность к ходьбе.</p> <p>6. Проконтролировать выполнение ходьбы под наблюдением медсестры.</p>	
		<p>Задание 3. Последовательность этапов сестринского процесса в реабилитации Расположите этапы сестринского процесса в правильной последовательности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Реализация плана ухода и реабилитационных мероприятий. 2. Оценка эффективности проведённых вмешательств. 3. Планирование реабилитационных мероприятий. 4. Сестринское обследование (сбор информации о пациенте). 5. Выявление проблем пациента и формулирование сестринских диагнозов. 	<p>Ответ: 4 → 5 → 3 → 1 → 2.</p>
		<p>Задание 4. Последовательность действий медсестры при позиционировании пациента с инсультом (на поражённой стороне) Расположите действия медсестры в правильной последовательности при укладке пациента на поражённой стороне после инсульта:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подложить подушку под голову для выравнивания позвоночника. 2. Согнуть нижнюю ногу в колене для устойчивости. 3. Уложить пациента на бок на поражённую сторону. 4. Расположить поражённую руку вперёд, ладонь вверх, слегка согнуть в локте. 5. Подложить валик под спину для фиксации положения. 6. Здоровую руку расположить на подушке впереди тела. 	<p>Ответа: 3 → 1 → 5 → 4 → 6 → 2.</p>
		<p>Задание 5. Последовательность проведения сеанса дыхательной гимнастики у послеоперационного пациента Установите верную последовательность действий медсестры при проведении дыхательной гимнастики</p>	<p>Ответ: 2 → 6 → 1 → 5 → 3 → 4.</p>

		<p>у пациента на 2-й день после операции на органах грудной клетки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выполнить 3–5 глубоких вдохов с участием диафрагмы. 2. Провести оценку состояния пациента (АД, пульс, SpO₂, самочувствие). 3. Выполнить упражнения с надуванием шарика (3–4 раза). 4. Провести 3–4 спокойных дыхательных цикла для восстановления ритма. 5. Сделать 3–5 форсированных выдохов с произношением звуков «ха», «хо». 6. Провести инструктаж о целях и технике выполнения упражнений. 	
		<p>Задача 1. Физиологическое обоснование «лечения положением» Условие: Пациент в раннем периоде после ишемического инсульта имеет выраженный гемипарез (паралич одной стороны тела). Медсестра выполняет укладку парализованной руки на специальную подушку в положении отведения. Задание: Обоснуйте с точки зрения физиологии и патологии, почему важно соблюдать правильную укладку конечности и к каким структурным изменениям в мышцах и суставах может привести игнорирование этой процедуры?</p>	<p>Развернутый ответ: •Обоснование: После инсульта нарушается нервная регуляция мышечного тонуса, что ведет к развитию спастичности. Без правильной укладки мышцы-сгибатели (которые физиологически сильнее разгибателей) постоянно сокращены. •Последствия: Игнорирование укладки приводит к формированию мышечных контрактур (стойкое ограничение подвижности сустава) и фиброзному перерождению тканей. •Действие: Медсестра использует знания анатомии для придания конечности функционального положения, которое растягивает</p>

			<p>спастичные мышцы и предотвращает «застывание» сустава в порочной позе (синдром «рука просит, нога косит»).</p>
		<p>Задача 2. Патопфизиология гиподинамии и сердечно-сосудистая система Условие: Пациент находится на длительном постельном режиме после тяжелой травмы позвоночника. При попытке медсестры впервые перевести его в вертикальное положение (посадить) у пациента резко побледнело лицо, появилась тошнота и головокружение. Задание: Объясните механизм данного состояния (ортостатической гипотензии), опираясь на знания физиологии, и укажите действия медсестры по профилактике.</p>	<p>Развернутый ответ: •Механизм: При длительном горизонтальном положении сосудистый тонус снижается, а механизмы перераспределения крови «засыпают». При резком подъеме под действием гравитации кровь депонируется в нижних конечностях, что вызывает резкое снижение притока крови к головному мозгу (ишемию). •Профилактика: Медсестра должна проводить вертикализацию поэтапно. Сначала — поднятие головного конца кровати на 15–30 градусов, затем использование стола-вертикализатора или постепенное присаживание с опущенными ногами. •Контроль: Обязательное измерение АД и пульса до и после смены положения тела для оценки адаптивных возможностей организма.</p>

		<p>Задача 3. Анатомо-физиологические аспекты профилактики пролежней</p> <p>Условие: У пациента с повреждением спинного мозга полностью отсутствует чувствительность в области таза и нижних конечностей. Родственники считают, что если пациент не жалуется на боль, то менять положение тела часто не обязательно.</p> <p>Задание: Используя знания по анатомии и физиологии кожи и кровообращения, объясните, почему отсутствие боли повышает риск тяжелых осложнений и какова роль медсестры в этом процессе.</p>	<p>Развернутый ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Физиология: Боль — это защитный сигнал организма о гипоксии (кислородном голодании) тканей. У здорового человека при сдавливании сосудов возникает боль, заставляющая его сменить позу. У данного пациента сенсорный путь прерван, и ткани погибают (некроз) «молча». •Анатомический аспект: Медсестра знает, что пролежни образуются в местах, где мягкие ткани зажаты между костным выступом (крестец, пятки, лопатки) и твердой поверхностью. Сдавление капилляров более чем на 2 часа приводит к необратимой гибели клеток. •Роль медсестры: Регулярный осмотр зон риска и принудительное изменение положения тела каждые 2 часа, несмотря на отсутствие жалоб пациента, для восстановления микроциркуляции в тканях.
		<p>Задача 4. Пациентка Л., 58 лет, на 5-й день после операции по эндопротезированию коленного сустава.</p> <p>Жалобы: умеренная боль в области операции при движении (4 балла по ВАШ), ограничение подвижности, страх падения при попытке встать.</p>	<p>Ответ:</p> <p>Проблемы:</p> <p>Боль в области операции.</p> <p>Ограничение подвижности из-за</p>

		<p>Задание</p> <p>Составьте план сестринской помощи на ближайшие 3 дня:</p> <p>Выявите 2–3 основные проблемы пациентки.</p> <p>Сформулируйте краткосрочные цели (на 3 дня) для каждой проблемы.</p> <p>Предложите 3–4 сестринских вмешательства для решения каждой проблемы.</p>	<p>операции и страха движения.</p> <p>Психоэмоциональный дискомфорт (страх падения).</p> <p>Цели (на 3 дня):</p> <p>Снижение интенсивности боли до 2–3 баллов по ВАШ.</p> <p>Освоение техники безопасного вставания и ходьбы с опорой.</p> <p>Повышение уверенности пациентки в своих возможностях, снижение тревоги.</p> <p>Вмешательства:</p> <p>По боли: контроль приёма анальгетиков по назначению врача, применение холодных компрессов, обучение дыхательным упражнениям для релаксации.</p> <p>По подвижности: обучение ходьбе с ходунками под контролем медсестры, проведение пассивных и активно-пассивных упражнений для оперированной конечности, позиционирование в постели с валиком под коленом.</p> <p>По эмоциям: мотивационные беседы, демонстрация успехов других пациентов, обучение</p>
--	--	--	---

		<p>Задача 5. Пациент З., 70 лет, 2 недели после ишемического инсульта. Сохраняется правосторонний гемипарез (сила мышц руки — 2 балла, ноги — 3 балла), элементы сенсорной афазии, трудности с самообслуживанием.</p> <p>Задание</p> <p>Разработайте план сестринских действий на 7 дней:</p> <p>Определите 2–3 ключевые проблемы пациента.</p> <p>Поставьте краткосрочные цели (на неделю) для каждой проблемы.</p> <p>Перечислите 3–4 конкретных сестринских вмешательства по каждой проблеме.</p>	<p>технике безопасного передвижения.</p> <p>Ответ:</p> <p>Проблемы:</p> <p>Ограничение движений в правых конечностях.</p> <p>Нарушение речи (сенсорная афазия).</p> <p>Трудности с самообслуживанием.</p> <p>Цели (на неделю):</p> <p>Увеличение силы мышц руки до 3 баллов, ноги — до 4 баллов.</p> <p>Улучшение понимания обращённой речи, способность выполнить простые команды.</p> <p>Частичное самостоятельное выполнение гигиенических процедур.</p> <p>Вмешательства:</p> <p>По подвижности: проведение пассивной и активно-пассивной гимнастики 3 раза в день, обучение элементам самообслуживания с вовлечением поражённой руки.</p> <p>По речи: использование коммуникативных карточек, проведение упражнений с логопедом, повторение простых слов и фраз.</p> <p>По самообслуживанию: обучение использованию специальных</p>
--	--	--	--

			приспособлений (ложки с утолщённой ручкой, нескользящий коврик), помощь в гигиене с постепенным уменьшением помощи.
		Задание 1. Физиология мышечного тонуса Вопрос: Как называется патологическое состояние резкого повышения мышечного тонуса, возникающее при поражении центральной нервной системы (например, после инсульта), которое медсестра должна учитывать при выполнении пассивной гимнастики?	Ответ: Спастичность (или спастический парез/паралич).
6.	ПК-1	Задание 2. Патофизиология дыхания Вопрос: Как называется осложнение со стороны дыхательной системы (воспаление легких), возникающее у лежачих пациентов из-за нарушения микроциркуляции и недостаточной вентиляции нижних отделов легких при длительной гиподинамии?	Ответ: Застойная пневмония (гипостатическая пневмония).
		Задание 3. Анатомия зон риска Вопрос: Укажите название костного выступа в нижней части позвоночника, который является наиболее критической точкой давления при положении пациента «лежа на спине» и требует первоочередного контроля для профилактики пролежней.	Ответ: Крестец.
		Задание 4. Что такое реабилитационный диагноз по МКФ?	Эталон ответа: Формулировка функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности пациента с использованием категорий Международной классификации функционирования.
		Задание 5. Какое приспособление помогает пациенту с гемипарезом самостоятельно одеваться?	Ответ: Приспособления с удлинителями ручек, застёжки-липучки, специальная одежда.
		1. Какой инструмент используется для оценки риска развития пролежней?	Правильный ответ: Б) Шкала Ватерлоу.

		<p>А) Шкала Глазго. Б) Шкала Ватерлоу. В) Шкала Апгар. Г) Шкала Бека.</p>	
7.	ПК-1	<p>2. Какое положение тела рекомендуется для профилактики аспирации при кормлении пациента с дисфагией? А) Лежа на спине. Б) Лежа на боку. В) Сидя под углом 60–90 Г) Сидя под углом 30</p>	Правильный ответ: В) Сидя под углом 60–90
		<p>3. Какова основная цель эрготерапии в реабилитации? А) Восстановление мышечной силы. Б) Восстановление бытовых и профессиональных навыков. В) Улучшение дыхательной функции. Г) Снижение болевого синдрома.</p>	Правильный ответ: Б) Восстановление бытовых и профессиональных навыков.
		<p>4. Как часто необходимо менять положение тела у лежачего пациента для профилактики пролежней? А) Каждые 30 минут. Б) Каждые 2 часа. В) Один раз в день. Г) Только при жалобах пациента на дискомфорт.</p>	Правильный ответ: Б) Каждые 2 часа.
		<p>5. Какой специалист занимается восстановлением речи у пациента после инсульта? А) Физиотерапевт. Б) Психолог. В) Логопед. Г) Эрготерапевт.</p>	Правильный ответ: В) Логопед.
		<p>6. Что является ключевым показателем эффективности дыхательной гимнастики у послеоперационного пациента? А) Увеличение частоты дыхательных движений. Б) Снижение насыщения крови кислородом (SpO₂). В) Уменьшение одышки и улучшение отхождения мокроты. Г) Повышение температуры тела.</p>	Правильный ответ: В) Уменьшение одышки и улучшение отхождения мокроты.
8.	ПК-1	<p>7. Какое упражнение рекомендуется включать в комплекс ЛФК для пациента после эндопротезирования тазобедренного сустава в раннем периоде? А) Приседания с полной амплитудой. Б) Бег на короткие дистанции. В) Изометрические упражнения для мышц бедра. Г) Прыжки на одной ноге.</p>	Правильный ответ: В) Изометрические упражнения для мышц бедра.
		<p>8. Какой документ фиксирует индивидуальный план реабилитации пациента? А) Лист назначений. Б) Медицинская карта стационарного больного. В) Индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА). Г) Программа реабилитации.</p>	Правильный ответ: В) Индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА).

		Г) Направление на консультацию.	
		9. Какова роль медицинской сестры в мультидисциплинарной реабилитационной команде? А) Только выполнение назначений врача. Б) Реализация плана реабилитации, обучение пациента и семьи, мониторинг состояния. В) Проведение физиотерапевтических процедур без контроля врача. Г) Составление реабилитационного диагноза.	Правильный ответ: Б) Реализация плана реабилитации, обучение пациента и семьи, мониторинг состояния.
		10. Какой метод реабилитации направлен на восстановление координации и равновесия? А) Электрофорез. Б) Магнитотерапия. В) Лечебная физкультура (ЛФК). Г) Массаж.	Правильный ответ: В) Лечебная физкультура (ЛФК).
		11. Какое приспособление помогает пациенту с гемипарезом удерживать столовые приборы? А) Обычная ложка. Б) Ложка с утолщённой ручкой. В) Пластиковая одноразовая ложка. Г) Вилка вместо ложки.	Правильный ответ: Б) Ложка с утолщённой ручкой.
9.	ПК-1	12. Какой параметр контролируется перед и после сеанса ЛФК? А) Рост пациента. Б) Артериальное давление и пульс. В) Цвет кожных покровов. Г) Уровень глюкозы в крови.	Правильный ответ: Б) Артериальное давление и пульс
		13. Какова цель дыхательной гимнастики в реабилитации? А) Увеличение массы тела. Б) Профилактика пневмонии и гипоксии. В) Снижение мышечного тонуса. Г) Улучшение слуха.	Правильный ответ: Б) Профилактика пневмонии и гипоксии.
		14. Какой метод помогает восстановить речь после инсульта? А) Электрофорез. Б) Магнитотерапия. В) Логопедические занятия. Г) Массаж спины.	Правильный ответ: В) Логопедические занятия.
		15. Что включает в себя мультидисциплинарный подход? А) Работа только врача и медсестры. Б) Совместная работа разных специалистов по единому плану. В) Самостоятельные занятия пациента. Г) Консультации родственников.	Правильный ответ: Б) Совместная работа разных специалистов по единому плану.
		16. Какое положение тела используется для профилактики отёка у пациента с травмой конечности? А) Опущенное ниже уровня тела. Б) Приподнятое выше уровня тела. В) Любое удобное.	Правильный ответ: Б) Приподнятое выше уровня тела.

		Г) С фиксацией в согнутом положении.	
10.	ПК-1	17. Какой специалист подбирает инвалидную коляску? А) Хирург. Б) Эрготерапевт или реабилитолог. В) Кардиолог. Г) Окулист.	Правильный ответ: Б) Эрготерапевт или реабилитолог.
		18. Какова цель использования противопролежневого матраса? А) Повышение комфорта сна. Б) Равномерное распределение давления на тело. В) Согревание пациента. Г) Фиксация в положении лёжа.	Правильный ответ: Б) Равномерное распределение давления на тело.
		19. Какой документ заполняет медсестра при выявлении пролежня? А) Лист назначений. Б) Протокол осмотра пролежня / карта ухода. В) Выписной эпикриз. Г) Направление на анализы.	Правильный ответ: Б) Протокол осмотра пролежня / карта ухода.
		20. Какое действие медсестры снижает риск падения пациента при вставании? А) Оставить пациента одного для тренировки самостоятельности. Б) Провести инструктаж и сопровождать при первых попытках. В) Запретить вставать. Г) Дать успокоительное.	Правильный ответ: Б) Провести инструктаж и сопровождать при первых попытках.
		21. Какой метод используется для оценки мышечной силы? А) Шкала от 0 до 5 баллов. Б) Измерение температуры. В) Аускультация лёгких. Г) Измерение окружности конечности.	Правильный ответ: А) Шкала от 0 до 5 баллов.
		22. Что такое афазия? А) Нарушение координации. Б) Нарушение речи. В) Потеря зрения. Г) Онемение конечностей.	Правильный ответ: Б) Нарушение речи.
		23. Какой фактор повышает риск развития пролежней? А) Регулярная смена положения тела. Б) Влажная кожа и недержание мочи. В) Использование противопролежневого матраса. Г) Достаточное питание.	Правильный ответ: Б) Влажная кожа и недержание мочи.
		24. Какова цель эрготерапии? А) Восстановление способности к самообслуживанию. Б) Снижение веса. В) Увеличение роста. Г) Улучшение памяти.	Правильный ответ: А) Восстановление способности к самообслуживанию.

		<p>25. Какое средство помогает пациенту с нарушением равновесия при ходьбе?</p> <p>А) Обычная трость. Б) Ходунки с опорой. В) Гимнастический мяч. Г) Утяжелители на ноги.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Ходунки с опорой.</p>
		<p>26. Какой показатель говорит об эффективности реабилитации после инсульта?</p> <p>А) Увеличение веса. Б) Восстановление части движений и навыков. В) Появление новых жалоб. Г) Снижение аппетита.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Восстановление части движений и навыков.</p>
		<p>27. Какова роль психолога в реабилитации?</p> <p>А) Назначение лекарств. Б) Помощь в преодолении тревоги и депрессии. В) Проведение массажа. Г) Составление диеты.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Помощь в преодолении тревоги и депрессии.</p>
		<p>28. Какое мероприятие снижает риск гипостатической пневмонии?</p> <p>А) Длительный постельный режим. Б) Дыхательная гимнастика и смена положения тела. В) Ограничение жидкости. Г) Приём снотворного.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Дыхательная гимнастика и смена положения тела.</p>
		<p>29. Что означает термин «абилитация»?</p> <p>А) Восстановление утраченных функций. Б) Формирование отсутствующих функций у детей с нарушениями. В) Профилактика заболеваний. Г) Диагностика патологий.</p>	<p>Правильный ответ: Б) Формирование отсутствующих функций у детей с нарушениями.</p>
		<p>30. Какой этап реабилитации следует после стационарного?</p> <p>А) Санаторно-курортный. Б) Амбулаторно-поликлинический. В) Госпитализация</p>	<p>Правильный ответ: Б) Амбулаторно-поликлинический.</p>
		<p>Если 30 достаточно – удалите строчки, если нужно еще – я добавлю тесты. Эти строки сложно дополнительно добавлять, поэтому сделала заранее много</p>	