

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 16.06.2026 09:21:32
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3b1f1f876

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Приложение к рабочей программе по дисциплине

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Код, направление подготовки	31.05.01. Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	ОЧНАЯ
Кафедра-разработчик	Внутренних болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Примерные задания на контрольную работу:

ЗАДАЧА 1

Прочитав текст клинической задачи, необходимо выбрать и написать к какой категории МКФ s, b, d, e, pf относятся указанные компоненты здоровья и степень их выраженности.

28-летний _____ пациент с повреждением спинного мозга _____ на уровне Th₆ после автопроисшествия (ДТП) предъявляет жалобы на умеренную боль _____ при изменении положения тела. У пациента зафиксирована при ортостатической пробе гипотоническая реакция _____, что приводит к выраженным затруднениям с поддержанием нормального уровня артериального давления (АД) _____. Пациент высоко привержен к приёму лекарственных средств _____. Также, пациент имеет сильную спастичность в конечностях _____, которая не компенсируется физической терапией и приёмом миорелаксантов _____. В области обеих голей имеются грубые соединительнотканые рубцы _____. До эпизода ДТП пациент работал водителем _____.

На настоящий момент для пациента является значительной проблемой нахождение в положении сидя более двух часов _____. Следовательно, посещение компьютерных курсов _____ в процессе овладения новой профессией _____ будет непростой задачей.

ЗАДАЧА 2

Прочитав текст клинического случая, следует выбрать и написать к какой категории МКФ s, b, d, e, pf относятся выбранные компоненты здоровья и степень их выраженности

Пациент Иванов В. страдает сахарным диабетом в течение 30 лет, из-за осложнений левая нижняя конечность ампутирована _____. Он получил группу инвалидности и утверждает, что вследствие потери конечности _____ инвалидизирован на 40% _____. Служба социального страхования отказала _____ по его заявке о предоставлении протеза _____, вместо чего ему были предложены костыли _____. Пациент хочет продолжать работать (ранее работал охранником в маленьком продовольственном магазине). С костылями он может ходить _____, но у него имеются трудности при передвижении по узким проходам в магазине _____. В том числе он испытывает трудности в поднятии _____ и переносе _____ предметов. Благодаря финансовой поддержке брата _____ он может купить протез _____, который позволит пациенту

выполнить все требуемые задачи по работе в магазине, которые осложнялись при использовании костылей _____.

ЗАДАЧА 3

Прочитав текст клинического случая, следует выбрать и написать к какой категории МКФ s, b, d, e, pf относятся выбранные компоненты здоровья

56-летний _____ пациент, направлен на реабилитацию, после проведения стентирования по поводу ИБС. Верхушечно-бокового инфаркта левого желудочка _____. Пациент жалуется на одышку _____ при незначительной физической нагрузке, затрудняющей выполнение повседневной физической нагрузки (уборка квартиры, мытьё) _____. Пациент отмечает быструю утомляемость _____, неинтенсивную боль за грудиной _____, не связанную с физической нагрузкой. Регулярный приём лекарств _____ имеет важное значение для пациента. Пациент испытывает выраженную тревогу _____ по поводу своей дальнейшей трудовой деятельности, беспокоится из-за возможного сокращения ставки _____. Жена пациента _____ всюду сопровождает мужа, следит за распорядком дня, приёмом препаратов, избыточно эмоционально комментирует его состояние _____. До инфаркта пациент работал охранником в частном предприятии _____.

ЗАДАЧА 4

Прочитав текст клинического случая, следует выбрать и написать к какой категории МКФ s, b, d, e, pf относятся выбранные компоненты здоровья

Пациентка С., пенсионерка 78 лет _____ поступила в травматологическое отделение переломом шейки бедра слева _____. После эндопротезирования левого тазобедренного сустава _____ на 2 сутки переведена из ПИТа в палату. Беспокоит выраженная боль в области левого тазобедренного сустава _____ как в покое, так и при попытке движения. Пациентка не может самостоятельно изменить позу в положении лёжа _____ и принять сидячее положение _____. Пациентка испытывает затруднения при физиологических отправлениях с использованием судна _____. Пациентка испытывает страх падения _____ при попытках вертикализации _____. При осмотре выявлено умеренное снижение силы мышц левого бедра и голени _____; резкое ограничение амплитуды движения в суставе _____ из-за боли. Из-за общей слабости _____ пациентка не может длительно находиться в положении сидя. При проведении полуортостатической пробы выявлена ортостатическая гипотензия _____, что приводит к трудностям с поддержанием АД: приём коринфара снижает АД до 100/65 мм рт ст _____.

ЗАДАЧА 5

За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратилась женщина 40 лет. Диагноз: ВРВ нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (избыточная при рекомендуемой — 67 кг). Последние 10 лет физическая активность в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок — общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, групповая кардиотренировка на велотренажерах. Ваши рекомендации по индивидуальному плану занятий?

1. Какие из перечисленных фитнес-программ ей показаны?
2. Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться?
3. Рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки?

ЗАДАЧА 6

Мужчина 35 лет. Диагноз: остеохондроз поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Физическое развитие выше среднего, дисгармоничное, с избыточной массой тела. Спортивный анамнез: последние 3 года регулярные (2–3 раза в неделю) тренировки в тренажерном зале. Цель занятий — увеличение мышечной массы и уменьшение жировой. Ваши рекомендации по индивидуальной программе занятий в фитнес-центре (имеющиеся фитнес-программы см. в предыдущей задаче).

1. Какие из фитнес-программ показаны помимо тренажерного зала?
2. Какие упражнения в тренажерном зале следует исключить?
3. Какие нагрузки будут способствовать повышению функциональных резервов организма?
4. Какие виды нагрузок на функциональных кардиотренажерах предпочтительнее ввиду избыточной массы тела?
5. Локализация 3 кожно-жировых складок, измеряемых у мужчин для определения жирового компонента?

ЗАДАЧА 7

Мужчина 25 лет. Практически здоров. Физическое развитие выше среднего, гармоничное, с нормальной массой тела. В течение последних 2 лет эпизодически занимается большим теннисом. Отмечает повышенную утомляемость в процессе занятий. Посоветуйте дополнительные самостоятельные тренировки (вне фитнес-клуба) с целью повышения выносливости и определите % жира в организме.

1. Какие дополнительные методы функционального тестирования тестирования рекомендуете?
2. Какие виды аэробных циклических нагрузок рекомендуете?
3. Определите тренировочный диапазон пульса для нагрузок, цель которых увеличение резервов кардиореспираторной системы?
4. Оптимальная частота тренировок в неделю?

ЗАДАЧА 8

У больного бронхиальная астма, экзогенная форма в стадии неполной ремиссии. Жалобы: редкие приступы удушья, редкий сухой кашель, чувство тревоги, нарушение сна.

1. Какие методы физиотерапии вы можете назначить?
2. Назначить использование дыхательных методик.
3. Какие еще методы реабилитации необходимо включить в план восстановления?

ЗАДАЧА 9

В стационар поступил мужчина, 47 лет с жалобами на кашель с обильной мокротой, высокую температуру, слабость, недомогание. Выставлен диагноз: острая пневмония. В комплексном лечении назначен палатный двигательный режим, комплекс ЛГ: И.п. - сидя на стуле Метод проведения малогрупповой. Динамические упражнения на средние и крупные мышечные группы. Соотношение дыхательных и общетонизирующих упражнений - 1:3. Дыхательные упражнения статистические и динамические. Темп средний. Продолжительность процедуры ЛГ мин.

1. Сделайте заключение о правильности назначения процедуры ЛГ данному пациенту.

ЗАДАЧА 10

Больному с экссудативным плевритом, протекающим без осложнений, назначен на 14 день общий двигательный режим и комплекс упражнений, аналогичный при острой пневмонии.

1. Сделайте заключение о правильности назначения процедуры ЛГ данному пациенту.
2. Оцените эффективность методики.

ЗАДАЧА 11

Пациент К. 35 лет. Диагноз: Внебольничная очаговая пневмония в нижней доле левого легкого. Поступил в стационар три дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающиеся при глубоком дыхании, кашель с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты, слабость, потливость, повышение температуры тела до 38 С. Субфебрильная температура тела сохраняется в настоящее время. Общее состояние удовлетворительное.

1. Показано ли пациенту назначение ЛФК? С какого дня?
2. Какие средства ЛФК следует использовать в данном периоде заболевания?
3. Можно ли применять динамические дыхательные упражнения в первые дни заболевания?
4. Показано ли произвольное управляемое локализованное дыхание?

ЗАДАЧА 12

Пациент 25 лет. Диагноз: язвенная болезнь желудка, стадия обострения. Диагноз установлен при эзофагогастродуоденоскопии. 10-й день стационарного лечения. ЧСС 74 в мин, АД 115/70 мм.рт.ст. На фоне консервативного лечения отмечается положительная динамика. Имеющиеся при поступлении боли в настоящее время купированы. Показатели клинического анализа крови и мочи без патологии. Пациент астенического телосложения, ведет малоподвижный образ жизни (пользуется автомобилем), работает в офисе за компьютером. 2-3 раза в неделю употребляет спиртные напитки в ограниченном количестве. Курит. В течение последних трех лет отмечает регулярные обострения болезни осенью и весной. Физической культурой после окончания школы не занимался.

1. Определите двигательный режим
2. Сформулируйте задачи ЛФК
3. Составьте комплекс лечебной гимнастики (не менее 10- упражнений)
4. Укажите физиотерапевтические процедуры с репаративно-регенеративным эффектом.

ЗАДАЧА 13

Больная Н, 35 лет. Диагноз: гастроптоз. Рентгенологически желудок провисает до лонного сочленения. Предъявляет жалобы на тянущие боли в животе, усиливающиеся после приема пищи, тошноту

1. Определить задачи ЛФК.
2. Назначить комплекс ЛГ.

ЗАДАЧА 14

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

1. Какая цель физиотерапии?
2. Назначьте физиотерапевтические процедуры, объясните механизм лечебного эффекта.
2. Какие средства ЛФК можно назначить пациенту?

ЗАДАЧА 15

Во время диспансеризации гражданину М. 27 лет поставлен диагноз: Гипертоническая болезнь 1 стадии, степень АГ 1, риск 1, НК 0.

1. Какие максимально возможные средства физической культуры можно назначить субъекту

при данном заболевании?

2. Какие формы и методы?

3. Какой характер средств (двигательный режим, основной прием массажа, характер физических упражнений)?

4. Продолжительность и интенсивность занятия?

ЗАДАЧА 16

Во время диспансеризации гражданину М. 27 лет поставлен диагноз: Гипертоническая болезнь 1 стадии, степень АГ 1, риск 1, НК 0.

1. Назначьте физиотерапевтические процедуры на 1 этапе реабилитации (стационар)

2. Разработайте программу реабилитации на 3 этапе, включая санаторно-курортное лечение.

3. Опишите механизм действия естественных физических факторов для данного пациента (аэротерапия, талассотерапия, бальнеолечение)

ЗАДАЧА 17

Пациент Р. находится на стационарном лечении 24 дня с диагнозом: мелкоочаговый инфаркт миокарда, приступов стенокардии нет. Пациенту рекомендована ходьба на улице до 2-3 км в 2-3- приёма, темп до 100 шагов в минуту. Ускорение по м (100 шагов в минуту). Комплекс ЛФК 3 4.

1. Соответствуют ли состоянию пациента назначенные формы ЛФК?

2. Какие упражнения показаны пациенту на данной ступени активности?

3. Особенности методики проведения занятий ЛФК на данном этапе лечения.

ЗАДАЧА 18

Пациент М. Находится на амбулаторном лечении по поводу обострения хронической сердечной недостаточности, ХСН 2а. В анамнезе – ИБС, стабильная стенокардия напряжения 2 ФК.

Постоянно принимает антиишемические и антигипертонические средства. В настоящее время беспокоят одышка при умеренной физической нагрузке, отеки на нижних конечностях до колен, быстрая утомляемость.

Разработайте программу медицинской реабилитации на 1 и 3 этапе для этого пациента.

ЗАДАЧА 19

Пациент М., 58 лет. Поступил с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения. Находится в отделении нейрореанимации.

1. Сформулируйте задачи и средства реабилитации на этом этапе лечения.

2. Перечислите абсолютные противопоказания для проведения дыхательных упражнений.

3. Перечислите показания и основные приемы массажа мышц грудной клетки и паретичных конечностей.

4. Возможно ли на этом этапе реабилитации применение роботизированных устройств?

ЗАДАЧА 20

Пациент , 45 лет., поступил с диагнозом: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника (дорсопатия), корешковый синдром L IV. Клинически выявлены нарушения походки, С-образная деформация в зоне поясничного отдела позвоночника, напряжение паравертебральных мышц (справа больше чем слева), резкая болезненность при пальпации остистых отростков и межостистых промежутков в зоне L 1v – Lv, Lv-S1. Движения в поясничном отделе позвоночника резко ограничены.

1. Какое клиничко-функциональное обследование следует провести для обоснования плана реабилитационных мероприятий?

2. Какой двигательный режим необходимо назначить пациенту с целью купирования болевого синдрома?

3. Выберите средства реабилитации в этом периоде заболевания, и опишите механизм лечебного действия.

ЗАДАЧА 21

Пациентка, 53 года, с диагнозом атаксия направлена на консультацию к врачу ЛФК. Пациентке рекомендованы занятия ЛГ, в котором преобладают упражнения на координацию, статические и динамические дыхательные упражнения. Инструктор ЛФК применяет упражнения на равновесие.

1. Правильно ли назначен комплекс ЛГ врачом ЛФК, правильны ли действия инструктора ЛФК?
2. В чём заключается разница между упражнениями на координацию и упражнениями на равновесие?

ЗАДАЧА 22

Пациенту, 28 лет после аппендэктомии назначен полупостельный двигательный режим.

1. Какие средства и формы ЛФК вы будете рекомендовать?
2. Какие основные задачи и содержание полупостельного режима стационара Вы можете назвать?

ЗАДАЧА 23

После длительной иммобилизации конечности при переломе левой бедренной кости у больного развилась атрофия мышц бедра.

1. Цель физиотерапии. Методы воздействия.
2. Какие еще методы реабилитации вы назначите?

ЗАДАЧА 24

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

1. Показано ли назначение курса кинезитерапии, почему?
2. Показано ли назначение физиотерапии данному больному, почему?

ЗАДАЧА 25.

Больная 36 лет, обратилась к врачу с жалобами на: интенсивные приступообразные боли в правом подреберье после приема жирной и жареной пищи, тошноту, рвоту, чувство горечи во рту, повышение температуры тела до 38,5°C. Объективно: желтушность склер и видимых слизистых оболочек. После лабораторного и инструментального обследования поставлен диагноз: Острый калькулезный холецистит. Проведена операция холецистэктомия (удаление желчного пузыря).

1. Составить план реабилитации при данном заболевании.
2. Обосновать питание пациенту.

Примерные задания на зачет с оценкой:

1. Определение понятия медицинская реабилитация.
2. Принцип этапности - реабилитация на стационарном, поликлиническом, санаторно-курортном этапах, реабилитация на дому.
3. Понятие о мультидисциплинарности.
4. Роль и функции лечащего врача в составе мультидисциплинарной реабилитационной команды.
5. Принципы формулировки реабилитационного диагноза.

6. Основные понятия о Международной классификации функционирования
7. Активность и участие – методы оценки этих доменов.
8. Функции организма, среда – домены.
9. Формы и методы ЛФК.
10. Основные виды физических упражнений (гимнастические, спортивно-прикладные, игры). Классификация гимнастических упражнений.
11. Двигательные режимы. Порядок назначения ЛФК при различных двигательных режимах.
12. Механотерапия. Основные показания и противопоказания к назначению этой реабилитационной методики. Механизм лечебного действия.
13. Возможности альтернативной коммуникации у пациентов с афазией.
14. Применение СОРМ в практике эрготерапевта. Способы адаптации среды пациента для повышения уровня независимости.
15. Медицинская реабилитация пациентов с бронхиальной астмой и ХОБЛ. Цели и задачи восстановительной терапии. Особенности применения лечебных факторов (ЛФК, физиотерапия, климатотерапия). Показания и противопоказания.
16. Медицинская реабилитация пациентов с пневмонией. Цели и задачи восстановительной терапии. Особенности применения лечебных факторов (ЛФК, физиотерапия, климатотерапия). Показания и противопоказания.
17. Медицинская реабилитация пациентов с плевритом. Цели и задачи восстановительной терапии. Особенности применения лечебных факторов (ЛФК, физиотерапия, климатотерапия). Показания и противопоказания.
18. Медицинская реабилитация пациентов с хроническим бронхитом. Цели и задачи восстановительной терапии. Особенности применения лечебных факторов (ЛФК, физиотерапия, климатотерапия). Показания и противопоказания.
19. Средства и методы медицинской реабилитации, особенности дозировки физических упражнений при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и ДПК)
20. Средства и методы медицинской реабилитации, особенности дозировки физических упражнений при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит).
21. Средства и методы медицинской реабилитации, особенности дозировки физических упражнений при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (хронические энтериты и колиты).
22. Средства и методы медицинской реабилитации, особенности дозировки физических упражнений при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (заболеваний печени и желчевыводящих путей).
23. Медицинская реабилитация пациентов стабильной стенокардией. Механизмы восстановления и компенсации функций, возможности реабилитации (ЛФК, двигательные режимы, обоснование их расширения. физиотерапия, санаторно-курортное лечение).
24. Медицинская реабилитация пациентов с гипертонической болезнью. Механизмы восстановления и компенсации функций, возможности реабилитации (ЛФК, двигательные режимы, обоснование их расширения. физиотерапия, санаторно-курортное лечение).
25. Медицинская реабилитация пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Механизмы восстановления и компенсации функций, возможности реабилитации (ЛФК, двигательные режимы, обоснование их расширения. физиотерапия, санаторно-курортное лечение).
26. Медицинская реабилитация пациентов с ОИМ (ЛФК, двигательные режимы, обоснование их расширения. физиотерапия, санаторно-курортное лечение)
27. Реабилитация больных после аорто-коронарного шунтирования. Цели и задачи реабилитации. Программа I, II, III этапов реабилитации (физические упражнения, массаж, физиотерапевтические процедуры).
28. Нейрореабилитация (определение, понятие о ранней нейрореабилитации)
29. Основные принципы нейрореабилитации.

30. Реабилитация пациентов после ОНМК на первом этапе (двигательная реабилитация, эрготерапия, нейрологопедических).

31. Санаторно-курортное лечение пациентов после ОНМК (третий этап нейрореабилитации).

32. Основные принципы медицинской реабилитации в полостной хирургии. Место ЛФК в поэтапном лечении хирургических больных

33. Задачи и особенности медицинской реабилитации в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периодах.

34. Возможности применения физиотерапевтических методик в раннем послеоперационном периоде.

35. Перечислите механизмы влияния физических упражнений на организм пострадавшего.

36. Какое терапевтическое воздействие оказывают приемы лечебного массажа на нейромоторный аппарат?

37. Дайте краткую характеристику периодов двигательного режима при повреждениях локомоторного аппарата.

38. Какие физические факторы чаще всего используются в травматолого-ортопедической практике? Опишите механизмы действия применяемых физических факторов.

2. Письменная работа проводится в виде заполнения учебных карт

При оценке преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- аргументированность выбора и интерпретации данных обследования, выбора метода восстановительного лечения, назначения практических рекомендаций;
- уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теорию с практикой.

Оценка заполнения учебных карт проводится по следующим критериям:

1. Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза).
2. Объективное исследование пациента.
3. Планирование и интерпретация дополнительных методов исследования.
4. Оценка факторов риска или противопоказаний для различных методик реабилитации
6. Составление индивидуальной программы медицинской реабилитации.

ШКАЛА РЭНКИНА

0	Нет симптомов
1	Отсутствие существенных нарушений жизнедеятельности, несмотря на наличие некоторых симптомов болезни; способен выполнять все повседневные обычные обязанности
2	Легкое нарушение жизнедеятельности; не способен выполнять некоторые обычные обязанности, но справляется с собственными делами без посторонней помощи
3	Умеренное нарушение жизнедеятельности; потребность в некоторой помощи, но ходит без посторонней помощи
4	Выраженные нарушения жизнедеятельности; не способен ходить без посторонней помощи, не способен справляться со своими телесными (физическими) потребностями без посторонней помощи
5	Грубое нарушение жизнедеятельности; прикован к постели, недержание кала и мочи, потребность в постоянной помощи медперсонала

№	Навык	Вопрос
1	Повороты в кровати	Можете ли вы повернуться со спины на бок без посторонней помощи?
2	Переход из положения лежа в положение сидя.	Можете ли вы из положения лежа самостоятельно сесть на край постели?
3	Удержание равновесия в положении сидя.	Можете ли вы сидеть на краю постели без поддержки в течение 10 секунд?
4	Переход из положения сидя в положение стоя.	Можете ли вы встать (с любого стула) менее чем за 15 секунд и удерживаться в положении стоя около стула 15 секунд (с помощью рук или, если требуется с помощью вспомогательных средств)?
5	Стояние без поддержки	Наблюдают, как больной без опоры простоит 10 секунд.
6	Перемещение	Можете ли вы переместиться с постели на стул и обратно без какой-либо помощи?
7	Ходьба по комнате, в том числе с помощью вспомогательных средств, если это необходимо.	Можете ли вы пройти 10 метров используя, при необходимости вспомогательные средства, но без помощи постороннего лица?
8	Подъем по лестнице	Можете ли вы подняться по лестнице на один пролет без посторонней помощи?
9	Ходьба за пределами квартиры (по ровной поверхности)	Можете ли вы ходить за пределами квартиры, по тротуару без посторонней помощи?
10	Ходьба по комнате без применения вспомогательных средств.	Можете ли вы пройти 10 метров в пределах квартиры без костыля, ортеза и без помощи другого лица?
11	Поднятие предметов с пола	Если вы уронили что-то на пол, можете ли вы пройти 5 метров, поднять предмет, который вы уронили, и вернуться обратно?
12	Ходьба за пределами квартиры (по неровной поверхности)	Можете ли вы без посторонней помощи ходить за пределами квартиры по неровной поверхности (трава, гравий, снег и т.п.)?
13	Принимать ванны	Можете ли вы войти в ванну (душевую кабину) и выйти из нее без присмотра, вымыться самостоятельно?
14	Подъем и спуск на 4 ступени	Можете ли вы подняться на 4 ступени и спуститься обратно, не опираясь на перила, но, при необходимости, используя вспомогательные средства?
15	Бег	Можете ли вы пробежать 10 метров не прихрамывая, за 4 секунды (допускается быстрая ходьба)?

Формы учебных карт
Тест нарушения контроля корпуса
Пациент: _____
Студент: _____

Статический баланс сидя

	Задание	Описание	Оценка
	Положение сидя без опоры рук	0 – Пациент падает или не может сидеть без опоры рук больше 10 сек 2 – Удерживает положение больше 10 сек	
	Терапевт пассивно скрещивает ноги пациента (здоровая на пораженную)	0 – Пациент падает или не может удержать положение без опоры рук 2 - Удерживает положение больше 10 сек	
	Пациент активно скрещивает ноги (здоровая на пораженную)	0 – Пациент падает 1 - Не может удержать положение без опоры рук 2 – Сгибает с отклонением корпуса назад больше 10 см или помогает рукой 3 – Выполняет без компенсаций	

Итог (макс 7):

Динамический баланс сидя

Наклон в пораженную сторону, локтем коснуться кушетки	0 –	Пациент падает или локоть не касается кушетки 1 – Выполняет самостоятельно	
	0 –	Выполняет без удлинения/укорочения туловища	
	1 –	Выполняет с удлинением /укорочением туловища	
	0 –	Выполняет с компенсаторными движениями 1 – Выполняет без компенсаций	
Наклон в здоровую сторону, локтем коснуться кушетки	0 –	Пациент падает или локоть не касается кушетки 1 – Выполняет самостоятельно	
	0 –	Выполняет без удлинения/укорочения туловища	
	1 –	Выполняет с удлинением /укорочением туловища	
	0 –	Выполняет с компенсаторными движениями	

		1 – Выполняет без компенсаций		
Оторвать одну ягодицу от кушетки на пораженной стороне и опустить обратно	0 –	Выполняет без укорочения/удлинения туловища		
	1 –	Выполняет с укорочением/удлинением туловища		
		0 - Выполняет с компенсациями 1 – Выполняет без компенсаций		
Оторвать одну ягодицу от кушетки на здоровой стороне и опустить обратно	0 –	Выполняет без укорочения/удлинения туловища		
	1 –	Выполняет с укорочением/удлинением туловища		
	0 –	Выполняет без укорочения/удлинения туловища		
	1 –	Выполняет с укорочением/удлинением туловища		
Итого (макс 10):				

Координация туловища			
Пациент поворачивает туловище по 3-4 раза в каждую сторону, голова на месте	0 –	Не поворачивается в какую-либо сторону	
	1 –	Поворачивается асимметрично	
	2 –	Поворачивается симметрично	
Тоже в течении 6 секунд	0 –	Поворачивается асимметрично	
	1 –	Поворачивается симметрично	
Ротация таза по 3-4 раза в каждую сторону	0 –	Не поворачивается в какую-либо сторону	
	1 –	Поворачивается асимметрично	
	2 –	Поворачивается симметрично	
Тоже в течении 6 секунд	0 –	Поворачивается асимметрично	
	1 –	Поворачивается симметрично	
Итого (макс 6):			

Карта Оценка чувствительности

Пациент _____

Студент _____

Тактильная чувствительность

0 Отсутствует _____ Не способен определить прикосновение в трех случаях

1 Нарушена _____ Определяет прикосновение, но не в трех случаях, восприятие нарушено

2 Нормальная _____ Определяет прикосновение в трех случаях

Кинестетическая чувствительность

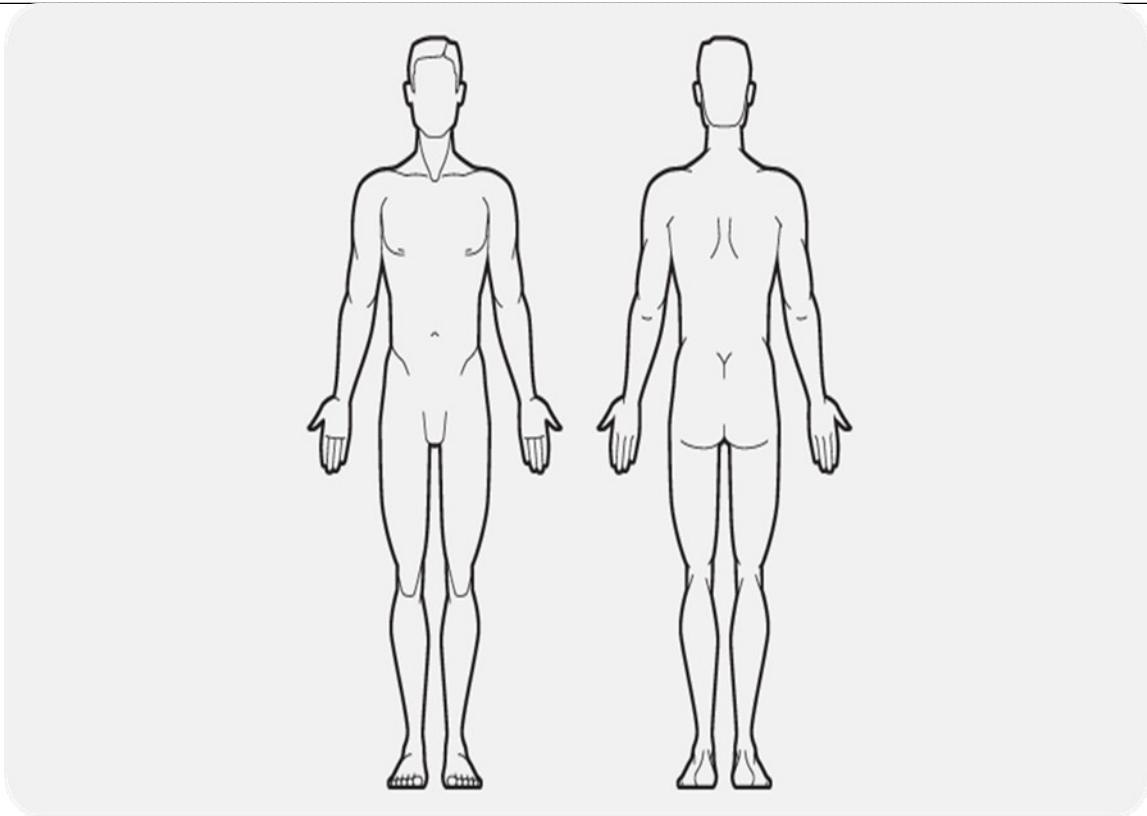
0 Отсутствует _____ Не воспринимает движение

1 Воспринимает движение _____ Определяет движение, но не точное направление

2 Чувствует направление движения _____ Определяет движение, верное направление, не точное конечное положение

3 Нормальная _____ Точно повторяет движение

Заключение: _____



Учебная карта «Реабилитационный диагноз»	
ФИО	_____
Возраст	_____
Анамнез заболевания	_____ _____ _____
Нарушение структуры:	_____ _____
Нарушение функции:	_____ _____
Ограничение активности/ участия:	_____ _____

Факторы окружающей среды (барьеры/ ресурсы): _____

Основные проблемы с точки зрения пациента и его родственников (запрос пациента): _____

Краткосрочная реабилитационная цель : _____
