

УТВЕРЖДАЮ



Директор ГАПОУ КМК
Хисамутдинова З.А.

(подпись)

«11» ноября 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским образованием
«Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями нервной системы в ФАП»
(18 часов)
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

Казань - 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
I. Паспорт программы	3
II. Содержание программы, учебный план, тематический план	6
III. Требования к результатам освоения программы	10
IV. Требования к условиям реализации программы	13
V. Контрольно-оценочные материалы	15

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием «Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями нервной системы в ФАП» являются систематизация и развитие профессиональных компетенций, совершенствование знаний и умений в рамках выполняемой ими профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело».

Для обновления, углубления и расширения знаний и умений по указанному виду профессиональной деятельности обучающийся должен:

иметь практический опыт:

- работы с федеральными и региональными нормативными правовыми актами;
- деятельности в команде;
- контроля за соблюдением этических и деонтологических норм поведения;
- проведения санитарно-гигиенического просвещения и гигиенического воспитания населения, пропаганды здорового образа жизни;
- коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности;
- обеспечения безопасной среды медицинской организации;
- оказания доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях;
- участия в проведении лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий медицинской помощи при неврологических заболеваниях у пациентов различных возрастных групп;
- применения методов и средств профилактики неврологических заболеваний;
- оформления медицинской документации;
- использования медицинского оборудования, инструментария и подготовки рабочего места;

уметь:

- использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения;
- применять информационные технологии в профессиональной деятельности;
- организовать свое рабочее место;
- работать с формами учетно-отчетной документации, в том числе на электронных носителях;
- осуществлять поиск профессионально значимой информации из различных источников, с использованием средств массовых коммуникаций;
- эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;
- использовать необходимые нормативно-правовые документы в профессиональной деятельности;
- соблюдать права пациента в процессе оказания медицинской помощи;
- наблюдать и оценивать изменения в состоянии пациента при получении лекарственной терапии и побочных действиях;
- планировать и контролировать результаты профессиональной деятельности по обеспечению инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- использовать технологии безопасного перемещения пациентов и грузов в повседневной профессиональной деятельности;
- осуществлять мероприятия по формированию позитивной среды и выстраивать коммуникации в профессиональной деятельности с соблюдением этических и психологических принципов;

- проводить обследование пациента при экстренных состояниях на догоспитальном этапе;
- определять тяжесть состояния пациента;
- оказывать первую медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего;
- осуществлять транспортировку пациента;
- применять лекарственные средства в соответствии с правилами использования;
- участвовать в диагностике, лечения и профилактики неврологических заболеваний у пациентов всех возрастов в пределах своих профессиональных компетенций;

знать:

- правовую нормативную документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;
- особенности общения в профессиональной деятельности среднего медицинского работника;
- сущность и причины межличностных конфликтов, основные причины синдрома профессионального выгорания;
- принципы использования медицинских информационных систем;
- современные направления создания программного обеспечения для организации документооборота в медицинских организациях;
- права пациента на получение медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством;
- основные проявления побочных действий лекарственных средств и тактику медицинского работника в случаи их возникновения;
- основные направления, содержание деятельности, технологии обеспечения инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- эргономическое оборудование, технологии и биомеханику безопасного перемещения пациентов и грузов;
- механизмы формирования позитивной среды общения, принципы адаптации пациента к болезни и новым условиям жизни;
- основные параметры жизнедеятельности;
- алгоритмы оказания первой медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу жизни пациента;
- алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;
- организацию оказания неврологической помощи населению;;
- порядок и методы обследования пациента;
- этиологию и патогенез основных хирургических заболеваний органов брюшной полости;
- общие принципы диагностики, лечения и профилактики неврологических заболеваний;
- должностные обязанности фельдшера/медицинской сестры кабинета;
- правила оформления медицинской документации.

1.2. Планируемые результаты обучения

Слушатель должен развить **профессиональные компетенции**, включающие в себя способность и готовность:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения
ПК 2.	Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 3.	Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур медицинской помощи пациентам с неврологическими заболеваниями
ПК 4.	Проводить профилактику заболеваний нервной системы
ПК 7.	Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности
ПК 8.	Оформлять медицинскую документацию
ПК 10.	Оказывать первую помощь при неотложных состояниях, чрезвычайных ситуациях

Срок освоения программы повышения квалификации по очно-заочной форме обучения — 18 часов.

Примерный учебный план предусматривает внеаудиторную самостоятельную работу слушателей в размере 30% объема, отведенного на аудиторную работу.

II. Содержание программы: учебный план, тематическое план
2.1.Учебный план

№ п/п	Наименование программы	Всего аудиторных часов	в том числе						Форма контроля
			теоретические занятия			практические занятия			
			лекции	в том числе электронное обучение	в том числе дистанционное обучение	практические занятия	в том числе электронное и симуляционное обучение	в том числе дистанционное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями нервной системы в ФАП	16	10	8	3	6	2(ЭО) 1(СимОб)	2	Текущий контроль
	Экзамен	2	2						
	Итого	18	12			6			

2.2. Тематический план и содержание программы

«Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями нервной системы в ФАП»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем аудиторных часов (всего)	В том числе объем часов электронного/дистанционного/симуляционного обучения	Уровень освоения
1	2	3	4	5
Тема 1. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с неврологическими заболеваниями	Организация рабочего места. Документация. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с неврологическими заболеваниями на уровне ФАП. Диспансеризация пациентов с последствиями нарушениями мозгового кровообращения. Порядок приема, транспортировки больных. Соблюдение этических принципов в работе медицинского персонала. Нормативная документация.	4	4	1
	<i>Практическое занятие</i>	2	1	2
	Разбор устройства, оборудования кабинета ФАП. Ведение документации. Заполнение учетной формы Работа с нормативной документацией.			
Тема 2. Сбор информации о пациенте с неврологическими заболеваниями Общая симптоматология и синдромология	- Условия и правила сбора информации о больном; - Последовательность сбора информации; - Основные источники информации. Сущность и методика осмотра. - Понятие о симптомах и синдромах; Характеристика возможных проблем пациентов, планирование действий для их решения.	2	2	1
	<i>Практическое занятие</i>	1	1	2

нервных болезней	<p>Правила ведения документации. Правила хранения, выписки и учета наркотических и сильнодействующих лекарственных веществ.</p> <p>Участие в подготовке пациентов к различным видам исследования.</p> <p>Соблюдение инфекционной безопасности медицинского работника и пациента.</p>			
Тема 3. Дополнительные методы обследования в неврологии.	<p>Дополнительные методы обследования: лабораторные, инструментальные, рентгенологические.</p> <p>Значение: спинномозговой пункции; офтальмологического исследования; рентгенографии: ангиографии; ЭЭГ (электроэнцефалография), РЭГ; ЭМГ; эхоэнцефалографии, доплерографии, компьютерной томографии и т.д. в диагностике неврологических заболеваний.</p> <p>Возможные осложнения. Проблемы пациентов при подготовке и проведении исследований</p>	1	3	1
	<p><i>Практическое занятие</i></p> <p>Планирование мероприятий при решении конкретных проблем пациентов: отсутствие информации об обследовании, дефиците самообслуживания и другие.</p> <p>Соблюдение инфекционной безопасности медицинского работника и пациента.</p>	1	1	2
Тема 4 Нарушения мозгового кровообращения и их последствия	<p>Нарушения мозгового кровообращения. Информация, позволяющая заподозрить ОНМК. Инсульт. Последствия инсульта, реабилитация.</p> <p>Хроническая ишемия мозга. Проблемы пациентов при нарушениях кровообращения и их последствиях. Профилактика ОНМК. Манипуляции по уходу за пациентом, профилактика пролежней</p> <p>Тактика медицинского работника. Действия и обоснование действий.</p>	3	2	1
	<p><i>Практическое занятие</i></p>	2	1	2

	<p>Установить психологический контакт с пациентом. Собрать информацию. Объяснить пациенту сущность обследования. Оказать помощь при гипертоническом кризе, мозговом инсульте, своевременно вызвать врача. Обеспечить уход за больными в коматозном состоянии.</p> <p>Обучить членов семьи элементам ухода за больными с нарушением мозгового кровообращения.</p> <p><i>Симуляционное обучение:</i></p> <p>Измерение артериального давления, ЧСС.ЧД</p> <p>Профилактика пролежней</p> <p>Транспортировка больных</p>			
Экзамен		2		
Всего аудиторной учебной нагрузки по модулю		18		

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством)
3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

III. Требования к результатам освоения программы

3.1. Оценка качества освоения программы

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ПК 1. Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по выполнению стандартов медицинских услуг медицинскими сестрами - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Устный экзамен
<p>ПК 2. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по выполнению стандартов медицинских услуг медицинскими сестрами - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Устный экзамен
<p>ПК 3. Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур медицинской помощи пациентам с заболеваниями нервной системы</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы - Полнота знаний о выполнении диагностических, лечебных, реабилитационных медицинских вмешательств - Аккуратность и грамотность 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических умений - Тестирование - Демонстрация практических действий

	оформления медицинской документации	
ПК 4. Проводить профилактику заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы - Правильность проведения санитарно-просветительной работы. - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических умений - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 7. Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной деятельности - Правильность использования технических, телекоммуникационных средств - Грамотность оформления медицинской документации с помощью технических средств 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических умений - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 8. Оформлять медицинскую документацию	<ul style="list-style-type: none"> - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических умений - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 10. Оказывать первую помощь при неотложных состояниях, чрезвычайных ситуациях	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по оказанию доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях - Полнота знаний по оказанию доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях - Правильность проведения мероприятий доврачебной помощи - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических умений - Тестирование - Демонстрация практических действий

3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы
Удостоверение о повышении квалификации.

IV. Требования к условиям реализации программы

3.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее медицинское образование.

3.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация программы предполагает наличие учебного кабинета.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское оборудование и инструментарий;
- хозяйственные предметы;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи и другие.);
- предметы ухода и самоухода;
- лекарственные препараты;
- медицинская документация;
- литература по медицинской реабилитации.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет.

3.3. Требования к учебно-материальному обеспечению программы

Оборудование учебных кабинетов для занятий:

1) Мебель и стационарное учебное оборудование:

- стол для преподавателя;
- столы для обучающихся;
- стул для преподавателя;
- стулья для обучающихся;
- шкафы для хранения дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для обучающихся;
- компьютерные столы и кресла для преподавателя и обучающихся.

2) Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

3) Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет.

Материально-техническая база симуляционного обучения:

- Щит для переноски пострадавших.
- Сфигмоманометр медицинский механический ВК 2002-3001.
- Различные средства ухода для профилактики и лечения пролежней.

3.4. Требования к информационному обеспечению программы

Ссылки на электронные источники информации:

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».

2. Справочная правовая система «Гарант».

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения РФ (<http://www.rosminzdrav.ru>)
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
4. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)
5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>)

3.5. Информационное обеспечение обучения

Основная литература:

1. Спринц А.М. Нервные болезни. Учебник для фельдшеров: СпецЛит, 2018- 407с. Международная классификация болезней на основе МКБ-10. 3-е изд-е. // ВОЗ, Женева, 2011

Дополнительная литература

1. Левчук И.П. Оказание первичной доврачебной медикосанитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: Учебник/ -М.:ГЭОТАР-Медта, 2018-288 с.

Нормативная правовая документация:

- 1.Нормативные правовые акты по охране здоровья населения в РФ.
- 2.Нормативные правовые акты, регламентирующие работу отделения медицинской реабилитации.

V. Контрольно-оценочные материалы

Задания в тестовой форме

1. Диспансеризация - комплекс мероприятий, включающий:

- + профилактический медицинский осмотр
- + дополнительные методы обследования
- + определение группы здоровья
- санаторно-курортное лечение

2. Количество этапов диспансеризации:

- один
- + два
- три
- четыре

3. Фельдшер здравпункта (ФАП) реализует этап диспансеризации:

- + первый
- второй
- третий
- четвертый

4. Диспансерное наблюдение устанавливается после установления диагноза в течение:

- 1 рабочего дня
- + 3 рабочих дней
- 5 рабочих дней
- 10 рабочих дней

5. Медицинский работник при проведении диспансерного наблюдения:

- + устанавливает группу диспансерного наблюдения
- + ведет учет лиц, находящихся под диспансерным наблюдением
- + организует консультацию пациента врачом-специалистом
- организует транспортировку пациента на прием

6. Диспансерный прием медицинским работником включает:

- + оценку состояния лица
- + оценку приверженности лечению
- + проведение профилактического консультирования
- назначение лечения

7. Заболевания (состояния), при которых устанавливается диспансерное наблюдение в ФАП

- + стеноз внутренней сонной артерии от 40 до 70%
- + последствия перенесенных острых нарушений мозгового кровообращения
- хроническая ишемия мозга I – II ст.
- заболевания периферической нервной системы

8. Минимальная частота осмотров пациентов с последствиями инсульта:

- + первый год - раз в 3 месяца
- + первый год – раз в 2 месяца
- + со второго года не реже 1 раза в 6 месяцев
- + со второго года не реже 1 раза в 4 месяца

9. Последствиями инсульта считается состояние в период от начала заболевания:

- после 28 дней

- после 6 месяцев
- после 1 года
- + после 2 лет

10. Неврологические последствия инсульта:

- + бульбарные нарушения
- + эпилепсия
- + тазовые расстройства
- + миастенические кризы

11. Психические последствия инсульта:

- + когнитивные расстройства
- + деменция
- + депрессия
- параноидный синдром

12. Последствия инсульта проявляются:

- + мышечными контрактурами
- + синдромом болевого плеча
- мышечной атонией
- + дисфагией

13. Общемозговые неврологические симптомы у пациентов с последствиями инсульта проявляются:

- + головными болями
- парезами
- + головокружениями
- + тошнотой

14. Для бульбарного паралича характерно:

- + дисфония
- + дизартрия
- диссомния
- + дисфагия

15. Признаки бульбарного паралича:

- + нарушение глотания
- + поперхивание
- + нечеткость, гнусавость речи
- слепота на один глаз

16. Внешние признаки больного с синдромом Паркинсона:

- + гипомимия
- + замедленность
- + сгорбленная осанка
- асимметрия лица

17. Признаки поражения мозжечка:

- + шаткая походка
- нарушение глотания
- + промахивание
- + нарушение координации

18. К мозжечковым нарушениям после ОНМК относятся:

- + нарушения равновесия
- + несоразмерность движений
- + миоподпадание
- скандирующая речь

19. Препараты применяемые при судорожном синдроме:

- + диазепам
- феназепам
- + вальпроевая кислота
- магния сульфат

20. К последствиям ОНМК относятся:

- + расстройства речи
- нарушения
- + нарушение глотания
- + нарушение походки

21. Тактика фельдшера при подозрении на транзиторную ишемическую атаку:

- + уложить пациента
- вызвать врача невролога
- + провести нейропротективную терапию
- + госпитализировать пациента

22. Мероприятия по вторичной профилактике ОНМК включают:

- + применение статинов
- применение гормональной терапии
- + применение антиагрегантов
- использование ботулотоксина

23. Мероприятия по профилактике ОНМК включают:

- + контроль и коррекция АД
- + контроль и коррекция липидного обмена
- тугое бинтование нижних конечностей
- + коррекция образа жизни

24. К дополнительным методам обследования в неврологии относятся:

- + ангиография
- + доплерография
- ректоскопия
- + реоэнцефалография

25. При электроэнцефалографии:

- исследуется реактивность сосудов
- + регистрируются биотоки мозга
- регистрируются колебания электрических потенциалов мышц
- исследуется симметричность мозгового кровотока

26. При офтальмологическом исследовании можно получить информацию о:

- + состоянии сосудов глазного дна
- + полях зрения
- скорости мозгового кровотока
- наличии косвенных признаков внутричерепной гипертензии

27. Магнитно-резонансная томография используется для:

- исследования биотоков мозга
- + визуализации новообразований
- + визуализации сосудов
- определения скорости кровотока

28. На рентгенограмме черепа больного с внутричерепной гипертензией можно увидеть:

- + пальцевые вдавления
- + изменение контуров турецкого седла
- остеофиты
- + усиление рисунка диплоических вен

29. При внутричерепной гипертензии пациент жалуется на:

- + тошноту
- + рвоту
- непроизвольную дефекацию
- + головную боль

30. Скрининг-обследование пациента с ХИМ должно включать:

- + аускультацию сонных артерий
- + ультразвуковые исследования магистральных артерий головы
- мониторинг по Холтеру
- + нейропсихологическое тестирование

31. Ультразвуковая доплерография магистральных артерий головы применяется для:

- + первичной диагностики
- высокотехнологичной диагностики
- + динамического наблюдения
- + оценки эффективности лечения

32. Ультразвуковая доплерография магистральных артерий это метод позволяющий:

- определить смещение структур мозга
- + получить информацию о проходимости артерий
- + установить источник коллатерального кровообращения
- выявить новообразования

33. Больные в коматозном состоянии транспортируются:

- на спине
- + на боку
- на животе
- полусидя

34. К симптомам раздражения мягкой мозговой оболочки относятся:

- + симптом Кернига
- + симптом Брудзинского
- симптом Ситковского
- + ригидность затылочных мышц

35. Основной признак коматозного состояния:

- угнетение гемодинамики
- угнетение дыхания

- + угнетение центральной нервной системы
- угнетение периферической нервной системы

36. Главное отличие лёгких (умеренных) когнитивных нарушений от деменции:

- вызываются психологическими причинами
- + сохраняется самостоятельность пациента
- носят преходящий характер
- отсутствует снижение критики

37. Субъективное когнитивное снижение при нормальных показателях нейропсихологических тестов:

- характерно для тревожно-ипохондрического типа личности
- + может предшествовать развитию деменции
- не имеет клинического значения
- является показанием для назначения ацетилхолинергических препаратов

38. К нейропротекторным препаратам относятся:

- + этилметилгидроксипиридина сукцинат
- + амантадин
- дротаверин
- + пирацетам

39. Препараты влияющие на реологические свойства крови:

- + винпоцетин
- + ацетилсалициловая кислота
- янтарная кислота
- + клопидогрель

40. Препараты для лечения постинсультной деменции:

- амитриптилин
- + меммантин
- + холина альфосцетрат
- эналаприл

41. Для оценки риска повторного инсульта используют:

- шкала Глазго
- + шкала ESRS
- шкала MMSE
- тест Mini-Cog

42. По шкале оценки риска повторного инсульта риск считается высоким при сумме баллов:

- более 3
- + более 4
- более 6
- более 8

43. Основные направления вторичной профилактики:

- + антигипертензивная терапия
- + гиполипидемическая терапия
- кинезиотерапия
- + хирургические вмешательства

44. К мероприятиям вторичной профилактики относятся:

- ноотропная терапия
- + антикоагулянтная терапия
- лечение внутричерепной гипертензии
- + эндоваскулярные вмешательства

45. Вторичная профилактика инсульта включает:

- + антитромботическую терапию
- тромболитическую терапию
- + контроль и коррекцию уровня глюкозы крови
- раннюю вертикализацию

46. Коррекция образа жизни для профилактики инсульта включает:

- сокращение потребления алкоголя до 50 г. этанола в день
- отказ от поваренной соли
- + снижение массы тела
- + аэробные упражнения

47. Рекомендуемые физические нагрузки для вторичной профилактики инсульта:

- бег трусцой 30 - 40 минут в день
- + ходьба 30 – 40 минут в день
- + комплексы ЛФК
- силовые тренировки

48. Реабилитационные мероприятия при инсультах проводятся в течении:

- 28 дней от начала заболевания
- 3 месяцев от начала заболевания
- 6 месяцев от начала заболевания
- + 2 лет от начала заболевания

49. Реабилитационные мероприятия при инсультах включают:

- + работу с психологом, психиатром
- + занятия с логопедом
- + занятия с эрготерапевтом
- коррекцию косметических дефектов

50. Общие подходы к профилактике пролежней сводятся к следующему:

- + своевременная оценка риска развития пролежней
- + своевременное начало выполнения всего комплекса профилактических мероприятий
- + адекватная техника выполнения простых медицинских услуг по уходу
- обеспечение ухаживающих средствами индивидуальной защиты

Составители программы

Хисамутдинова З.А., доктор медицинских наук, директор ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Акимова Е.В. преподаватель ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Петрова Н.Ф., заведующая отделением ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».