

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»



УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета / Е.В. Григорова
Протокол заседания Стоматологического
факультета
№ 2 «27» октября 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине

Медицинская реабилитация

образовательная программа

(наименование)

31.05.03 Стоматология

форма обучения

очная

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	8
3. Содержание учебной дисциплины.....	9
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	10
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	11
6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины.....	14
Приложение к РПУД.....	18

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – овладение студентом теорией и практикой применения медицинской реабилитации и оздоровительных мероприятий в стоматологии, формирование готовности к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Медицинская реабилитация» относится к модулю клиническая медицина обязательной части учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
ОПК-9 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-9.3 Выбирает оптимальные методы и наиболее эффективные способы решения профессиональных задач с учетом морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека	Знать: особенности основных и дополнительных методов исследования закономерностей функционирования организма человека и критерии оценки физиологических и патологических состояний организма человека Уметь: использовать знания особенностей оценки физиологических состояний и закономерностей функционирования организма человека, подбирать оптимальные методы и находить наиболее эффективные способы решения профессиональных задач Владеть: успешным и систематическим применением наиболее оптимальных методов обследования и оценки функционального состояния организма человека для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов при решении профессиональных задач, в том числе в

		междисциплинарных областях
<p>ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента</p>	<p>ОПК-12.1 Подготавливает комплексный индивидуальный план медицинской реабилитации стоматологического пациента с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p>	<p>Знать: Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях</p> <p>Уметь: Разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области</p> <p>Владеть: Составлением индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области</p>
	<p>ОПК-12.2 Проводит реабилитационные мероприятия с учетом медицинских показаний и противопоказаний к их проведению при различных заболеваниях и патологических состояниях</p>	<p>Знать: Основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области</p> <p>Уметь: Проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области</p> <p>Владеть: Подбором реабилитационных мероприятий Оказанием квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике</p>
	<p>ОПК-12.3 Оценивает эффективность проведенных реабилитационных мероприятий согласно принципам реабилитации пациента</p>	<p>Знать: Основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области</p> <p>Уметь: Применять методы</p>

		<p>комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями и повреждениями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p> <p>Владеть: Наблюдением за ходом реабилитации пациента</p>
<p>ПК-6 Способен определять необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>ПК-6.1 Составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с учетом медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях</p>	<p>Знать: Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях. Основные принципы реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями. Основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области.</p> <p>Уметь: Разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области Проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p> <p>Владеть: Составлением индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями и повреждениями челюстно-</p>

		<p>лицевой области с учетом медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий Наблюдением за ходом реабилитации пациента Оказанием квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике</p>
	<p>ПК-6.2 Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных</p>	<p>Знать: Немедикаментозные методы лечения Уметь: Назначать немедикаментозную терапию в соответствии с медицинскими показаниями Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, использовать методы немедикаментозного лечения Применять физиотерапевтические процедуры для лечения и восстановления поврежденных после лечения тканей Владеть: Выполнением физиотерапевтических процедур</p>
	<p>ПК-6.3 Анализирует действие и оценивает эффективность и безопасность методов комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния</p>	<p>Знать: Немедикаментозные методы лечения Технику безопасности при работе на физиотерапевтическом оборудовании Показания, противопоказания, возможные осложнения при</p>

	<p>организма и наличия сопутствующей патологии</p>	<p>применении немедикаментозных методов лечения Уметь: Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения Анализировать действие немедикаментозных методов лечения по совокупности их свойств Владеть: Оценкой возможных побочных эффектов от немедикаментозных методов лечения Оценкой возможных осложнений, вызванных применением методики лечения</p>
--	--	--

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: устный опрос, доклад, реферат, тест.

Форма промежуточной аттестации: зачет.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 2 з.е., 72 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 40 ч., самостоятельная работа обучающихся 32 ч., 7 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/ курсовая работа	Лабораторные занятия		
1	Теоретические основы медицинской реабилитации	18	4	6			8
2	Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации стоматологических больных	26	6	8			12
3	Физиотерапия в системе медицинской реабилитации стоматологических больных.	28	6	10			12
	зачет						
	итого:	72	16	24			32

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Теоретические основы медицинской реабилитации	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Теоретические и организационные основы медицинской реабилитации. Средства реабилитации. Основные этапы.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие Физические аспекты медицинской реабилитации. Основные этапы реабилитации. Средства медицинской реабилитации.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Медицинская реабилитация в России. Этапы медицинской реабилитации и маршрутизация пациентов стоматологического профиля. Возможности и особенности медицинской реабилитации в стоматологической практике. Изучение материала, подготовка доклада/ реферата</p>
2	Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации стоматологических больных	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Роль лечебной физкультуры в программе комплексной медицинской реабилитации. Средства и формы ЛФК.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие Физиологические основы лечебной физкультуры. Средства и формы ЛФК. ЛФК в стоматологии. Особенности методик лечебной Физкультуры при травмах, заболеваниях, дефектах и восстановительных операциях в челюстно-лицевой области.</p>
		<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы Лечебная физкультура в стоматологии. Показания и противопоказания, методики лечебной гимнастики при воспалительных заболеваниях, травмах в челюстно-лицевой области. Сочетание с другими методами реабилитации. Лечебная физкультура в стоматологии. Показания и противопоказания, методики лечебной гимнастики при врожденных дефектах и при проведении восстановительных операций в челюстно-лицевой области. Изучение материала, подготовка доклада/ реферата</p>
3	Физиотерапия в системе медицинской реабилитации стоматологических больных.	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Физиотерапия в системе медицинской реабилитации. История развития. Механизмы лечебного действия физических факторов. Классификация физических</p>

	<p>факторов, применяемых в медицине. Электромагнитные волны, токи Дарсонваля, индуктотермия, УВЧ, СВЧ, КВЧ – терапия. Магнитотерапия. Аэроионотерапия. Показания и противопоказания, основные методики их применения в стоматологии.</p> <p>Ультразвуковая терапия. Свето-, тепловодо-, грязелечение. Массаж. Показания и противопоказания, основные методики их применения в стоматологии.</p>
	<p>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</p> <p>Классификация физических факторов. Физиологические механизмы действия физических факторов на организм человека. Показания и противопоказания к применению физических факторов. Электролечение. Область применения. Постоянный электрический ток. Гальванизация, электрофорез. Постоянные и импульсные токи. Электростимуляция. Электросон. Диадинамические токи. Амплипульс терапия.</p> <p>Электромагнитные поля и их применение в медицине. Токи дарсонваля, индуктотермия, УВЧ, СВЧ, МРТ. Магнитотерапия. Аэроионотерапия.</p>
	<p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>Электролечение: постоянные токи (гальванизация, электрофорез), импульсные токи (электростимуляция), переменные токи (ДДТ, амплипульс-терапия, интерференцтерапия, флюктуирующие токи). Показания, противопоказания, методики их применения в стоматологии.</p> <p>Ультразвуковая терапия. Аэрозольтерапия. Светолечение. Теплолечение. Водолечение. Грязелечение. Массаж. Комплексное применение физиотерапевтических методов лечения в стоматологии.</p> <p>Изучение материала, подготовка доклада/ реферата</p>

Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к зачету	8
Проработка конспекта лекций	6
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	6
Проработка учебного материала	8
Написание докладов и рефератов	4
Решение отдельных задач	-

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

Гурьянова, Е. А. Вопросы медицинской реабилитации : учебное пособие : [12+] / Е. А. Гурьянова, О. А. Тихоплав. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2020. – 292 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. –

URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599355> - (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»)

Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация в стоматологии / В. А. Епифанов [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3862-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438626.html> - (ЭБС «Консультант студента»)

Дополнительная литература

Епифанов, А. В. Медицинская реабилитация / Епифанов А. В. , АчкасовЕ. Е. , Епифанов В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-3248-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html> - (ЭБС «Консультант студента»)

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, каб.№207	Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения :переносной ноутбук, мультимедийный проектор, экран. Специализированное оборудование: спирометр сухой портативный (10 шт.), динамометр кистевой ДК-100 1 шт, кушетка массажная 1 шт, сантиметровые ленты 5 шт.	СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г., Windows 10 Education, Windows 8, Windows 7 Professional (Microsoft Open License), Office Standart 2007, 2010 (Microsoft Open License), Office Professional Plus 2016 (Microsoft Open License), Kaspersky Endpoint Security (Лицензия №17Е0-171117-092646-487-711, договор №Tr000171440 от 17.07.2017 г.).
Спортивный зал	Спортивная гимнастическая стенка-лестница, баскетбольные щиты, волейбольная сетка, канат, гимнастические скамейки, столы для настольного тенниса, ракетки для настольного тенниса, баскетбольные мячи, волейбольные мячи, футбольные мячи, скакалки, гири, гантели, набор для игры в дартс, шахматы, шашки; Комплекс для лазерных стрельб по мишеням "РУБИН" ИЛТ-001 "Патриот"	

Лаборатория функциональной диагностики	Специализированное оборудование: Аппарат для измерения АД, Аппарат ЭКГ, Аппарат для суточного измерения ЭКГ (холтер), Спирограф, Аппарат ЭЭГ	
Кабинет для самостоятельной работы (№302)	Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду организации (ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))	СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г. Windows 7 Professional (Средства для разработки и проектирования, доступные по подписке Microsoft Imagine Premium). Sys Ctr Endpoint Protection ALNG Subscriptions VL OLVS E 1Month AcademicEdition Enterprise Per User (Сублиц. договор № Tr000171440 от 17.07.2017). Office Standart, 2010 (Microsoft Open License). Архиватор 7-zip (GNU LGPL). Adobe Acrobat Reader DC (Бесплатное ПО). Adobe Flash Player (Бесплатное ПО)
Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304)	Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.	
Залы: Библиотека, читальный зал с выходом в сеть «Интернет», каб. №409	Специализированная учебная мебель: компьютерные столы 7 шт., компьютерные столы линейные 5 шт, ученические столы одноместные 4 шт, ученические столы двухместные 10 шт, ученические столы линейные 5 шт, шкаф для документов 1 шт, демонстрационные столы 3 шт, стулья 46, <u>технические средства обучения:</u> многофункциональный принтер 1шт, принтер-сканер 5 шт, принтер 1 шт, 16 рабочих мест ПЭВМ (16 компьютеров Asus P7H57D – VEVO Intel Core i3 540@3066 М Гц), с доступам к базам данных и сети Интернет.	
Актовый зал	<u>Экран, проектор, кресла тройные 180 шт., камера, светотехника, усилитель QSC Audio, усилитель LTO Mac 2.2, эквалайзер SAMSON, кроссовер S-3-way, радиомикрофон SHURE, радиомикрофон AUDIO, колонки, кафедра, стойка микрофона, магнитофон PHILIPS, гитара акустическая, стулья ученические, стол</u>	

	<u>ученический, шторы, занавес,</u> <u>огнетушитель</u>	
--	--	--

6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов.

В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине	<u>Медицинская реабилитация</u>
	(наименование)
Образовательная программа	<u>31.05.03 Стоматология</u>

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.	20
2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.	27
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	43

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представленные в ФОС
1	ОПК-9 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-9.3 Выбирает оптимальные методы и наиболее эффективные способы решения профессиональных задач с учетом морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека	<p>Знать: особенности основных и дополнительных методов исследования закономерностей функционирования организма человека и критерии оценки физиологических и патологических состояний организма человека</p> <p>Уметь: использовать знания особенностей оценки физиологических состояний и закономерностей функционирования организма человека, подбирать оптимальные методы и находить наиболее эффективные способы решения профессиональных задач</p> <p>Владеть: успешным и систематическим применением наиболее оптимальных</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету

			методов обследования и оценки функционального состояния организма человека для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов при решении профессиональных задач, в том числе в междисциплинарных областях	
2	ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	ОПК-12.1 Подготавливает комплексный индивидуальный план медицинской реабилитации стоматологического пациента с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии	<p>Знать: Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях</p> <p>Уметь: Разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области</p> <p>Владеть: Составлением индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету
		ОПК-12.2 Проводит реабилитационные мероприятия с учетом медицинских показаний и противопоказаний к их проведению при различных	<p>Знать: Основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Тестовые

		заболеваниях и патологических состояниях	<p>области</p> <p>Уметь: Проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области</p> <p>Владеть: Подбором реабилитационных мероприятий Оказанием квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике</p>	задания, Перечень вопросов к зачету
		ОПК-12.3 Оценивает эффективность проведенных реабилитационных мероприятий согласно принципам реабилитации пациента	<p>Знать: Основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области</p> <p>Уметь: Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическим и заболеваниями и повреждениями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p> <p>Владеть: Наблюдением за ходом реабилитации</p>	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету

			пациента	
3	<p>ПК-6 Способен определять необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>ПК-6.1 Составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с учетом медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях</p>	<p>Знать: Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях. Основные принципы реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями. Основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. Уметь: Разрабатывать план реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области Проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области Применять методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическим и заболеваниями с учетом общего состояния организма и</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету</p>

			<p>наличия сопутствующей патологии Владеть: Составлением индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с учетом медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий Наблюдением за ходом реабилитации пациента Оказанием квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике</p>	
		<p>ПК-6.2 Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике, в том числе инновационных</p>	<p>Знать: Немедикаментозные методы лечения Уметь: Назначать немедикаментозную терапию в соответствии с медицинскими показаниями Разрабатывать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету</p>

			<p>дальнейшей реабилитации пациента Разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, использовать методы немедикаментозного лечения Применять физиотерапевтические процедуры для лечения и восстановления поврежденных после лечения тканей Владеть: Выполнением физиотерапевтических процедур</p>	
		<p>ПК-6.3 Анализирует действие и оценивает эффективность и безопасность методов комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p>	<p>Знать: Немедикаментозные методы лечения Технику безопасности при работе на физиотерапевтическом оборудовании Показания, противопоказания, возможные осложнения при применении немедикаментозных методов лечения Уметь: Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения Анализировать действие немедикаментозных методов лечения по совокупности их свойств Владеть: Оценкой</p>	<p>Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету</p>

			возможных побочных эффектов от немедикаментозных методов лечения Оценкой возможных осложнений, вызванных применением методики лечения	
--	--	--	--	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине *Медицинская реабилитация*

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в б семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- реферат;
- доклад;
- устный опрос;
- тест.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п\п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1	Теоретические основы медицинской реабилитации	ОПК-9.3 ОПК-12.1 – 12.3 ПК-6.1 – 6.3	Устный опрос Реферат/ доклад Тест
2	Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации стоматологических больных	ОПК-9.3 ОПК-12.1 – 12.3 ПК-6.1 – 6.3	Устный опрос Реферат/ доклад Тест
3	Физиотерапия в системе медицинской реабилитации стоматологических больных.	ОПК-9.3 ОПК-12.1 – 12.3 ПК-6.1 – 6.3	Устный опрос Реферат/ доклад Тест

Вопросы для устного опроса

1. Что такое медицинская реабилитация и ее роль в восстановлении здоровья?
2. Какие принято выделять этапы развития медицинской реабилитации?
3. Что вы знаете о истории развитии медицинской реабилитации в мире и в нашей стране?
4. Выделите основные аспекты медицинской реабилитации.
5. Что такое реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз?
6. Определите цели физической реабилитации.
7. Назовите этапы медицинской реабилитации.
8. Назовите основные принципы медицинской реабилитации.
9. Назовите медицинские аспекты реабилитации.
10. Назовите содержание психологического аспекта реабилитации.
11. Назовите содержание профессионального аспекта реабилитации.
12. Назовите содержание социального и экономического аспекта реабилитации.
13. Расскажите, в чем состоит мультидисциплинарный подход медицинской реабилитации.
14. Расскажите, какие немедикаментозные средства используются в медицинской реабилитации
15. Расскажите о значении применения средств лечебной физкультуры в реабилитации стоматологического больного.
16. Перечислите и охарактеризуйте формы лечебной физкультуры, которые применяются в стоматологии.
17. Перечислите организационные и физиологические принципы построения занятий лечебной гимнастикой у стоматологического больного.

18. Расскажите механизмы действия лечебного массажа у стоматологических больных.
19. Расскажите о показаниях и противопоказаниях применения лечебной физкультуры в стоматологии.
20. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больного с переломом нижней челюсти в первом периоде лечения.
21. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больного с переломом нижней челюсти во втором периоде лечения.
22. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больного с переломом нижней челюсти в третьем периоде лечения.
23. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больного после удаления доброкачественных образований в челюстно-лицевой области.
24. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больных после восстановительных операций по поводу расщелин верхней губы и неба.
25. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больных после восстановительных операций на лице при помощи филатовского стебля.
26. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больных при повреждении лицевого нерва.
27. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больных при повреждении тройничного нерва.
28. Расскажите об особенностях методики лечебной гимнастики и массажа у больных после операции по поводу флегмон челюстно-лицевой области.

Средство оценивания: устный опрос

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

Перечень тем рефератов, докладов

1. История развития реабилитации.
2. Организация реабилитационной службы за рубежом.
3. Организация реабилитационной службы в России.
Документ подписан электронной подписью.
4. Пути совершенствования системы поэтапного восстановительного лечения и реабилитации в соответствии с концепцией развития системы здравоохранения в Российской Федерации.

5. Лечебная физкультура у больных при переломах верхней челюсти.
6. Лечебная физкультура при нагноительных заболеваниях в челюстно-лицевой области
7. Лечебная физкультура при проведении пластических операций с применением филатовского стебля.
8. Лечебная гимнастика и массаж у больных после восстановительных операций по поводу расщелин верхней губы и неба.
9. Методика лечебной гимнастики и массажа у больных после восстановительных операций на лице при помощи филатовского стебля.
10. Методика лечебной гимнастики и массажа у больных при повреждении лицевого нерва.
11. Методики лечебной гимнастики и массажа у больных при повреждении тройничного нерва.
12. Ультразвуковая терапия в стоматологии
13. Массаж при стоматологических заболеваниях
14. Использование ультрафиолетового облучения в стоматологии
15. Гальванизация и электрофорез при лечении воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.
16. Использование электростимуляции в стоматологии.
17. Грязелечение и его применение в стоматологии.

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.

<p>3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.</p>	<p>– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).</p>
<p>4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<p>– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов</p>
<p>5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<p>– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.</p>

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;

- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Тестовые задания

1. К общим противопоказаниям для физиотерапии относятся:

- а) Нарушение свёртываемости крови с частыми кровотечениями
- б) Общее истощение больного (кахексия)
- в) Высокая температура тела больного (более 38°C)
- г) Психозы с явлениями психомоторного возбуждения

Эталон ответа: г

2. Выберите один наиболее правильный ответ.

Бальнеология основана на использовании:

- а) Медоносной пчелы и продуктов ее жизнедеятельности
- б) Минеральных вод и лечебных грязей
- в) Особенности климата
- г) Растительных экстрактов в виде эссенций или эфирных масел
- д) Физических упражнений

Эталон ответа: б

3. Какой ток используется для гальванизации.

- а) импульсный низкочастотный ток
- б) ток высокого напряжения
- в) постоянный ток малой силы, низкого напряжения.

Эталон ответа: в

4. Какой из аппаратов предназначен для гальванизации.

- а) "Ромашка"
- б) "Экран"
- в) "Тонус-1"
- г) "Поток-1"

Эталон ответа: г

5. Какой заряд имеет катион.

- а) положительной
- б) отрицательный

Эталон ответа: а

6. Какой заряд имеет анион.

- а) положительный
- б) отрицательный

Эталон ответа: б

7. Размер металлической пластинки электрода относительно гидрофильной прокладки должен быть:

- а) больше
- б) равен
- в) меньше и почему

Эталон ответа: в

8. Назовите основные пути проникновения лекарственных в ткани организма

- а) волосяные луковицы

- б) потовые железы
- в) эпидермис
- г) сальные железы
- д) пигментированные участки кожи

Эталон ответа: г

9. Укажите максимальную плотность тока, используемую при местных процедурах гальванизации.

- а) 5 ма/см²
- б) 1 ма/см²
- в) 0,05-0,1 ма/см²

Эталон ответа: в

10. Какая из перечисленных методик относится к интраназальной.

- а) Гальванизация по Вермелю
- б) - // - по Кассилю-Гращенкоу
- в) - // - по Щербаку
- г) - // - по Бургиньону
- д) - // - по Келлату-Змановскому

Эталон ответа: б

11. Какие методики из перечисленных относятся к общей гальванизации:

- а) Гальванизация по Щербаку
- б) Гальванизация по Вермелю
- в) - // - по Бургиньону
- г) - // - во Келлату-Змановскому
- д) - // - по Кассилю-Гращенкоу

Эталон ответа: б

12. Импульсный ток какой формы используется для электросна.

- а) полусинусоидальной
- б) экспоненциальной
- в) прямоугольной
- г) синусоидальной,

Эталон ответа: в

13. Какое ощущение должен испытывать больной под электродами во время электросна.

- а) жжение
- б) тепло
- в) легкое покалывание, вибрация

Эталон ответа: в

14. С какой частотой используется в дидинамотерапии импульсный ток полусинусоидальной формы.

- а) 10 и 40 гц
- б) 50 и 100 гц
- в) 100 и 150 гц
- г) 150 и 200 гц

Эталон ответа: б

15. Какой из перечисленных видов дидинамических токов оказывает наиболее выраженное обезболивающее действие.

- а) 2-х тактный непрерывный
 - б) ток - "длинный период"
 - в) волновые токи
- Эталон ответа: в

16. Какова частота модулирующего тока при амплипульстерапии.

- а) 1 - 10 гц
 - б) 10 - 150 гц
 - в) 300 - 1000 гц
 - г) 1000 - 2000 гц
- Эталон ответа: б

Средство оценивания: тест

	Тестовые задания
Отлично	90-100 % правильно выполненных заданий
Хорошо	70-90 % правильно выполненных заданий
Удовлетворительно	50-70 % правильно выполненных заданий
Неудовлетворительно	менее 50% правильно выполненных заданий

Промежуточная аттестация по дисциплине Медицинская реабилитация
 Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме *зачета* в 6 семестре.

При проведении *зачета* по дисциплине *Медицинская реабилитация* может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура зачета по дисциплине *Медицинская реабилитация*:

1. устный ответ на вопросы

Обучающемуся на зачете дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на зачете должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики/ из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах философии.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на зачете

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Компетенции сформированы	Имеет представление об особенностях основных и дополнительных методов исследования закономерностей функционирования организма человека и критериях оценки физиологических и патологических состояний организма человека. Знает медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях. Демонстрирует знание основных принципов реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области. Знает медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях. Демонстрирует знание основных принципов реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями. Знает немедикаментозные методы лечения.	зачтено

	<p>Знает технику безопасности при работе на физиотерапевтическом оборудовании; показания, противопоказания, возможные осложнения при применении немедикаментозных методов лечения.</p> <p>Использует знания особенностей оценки физиологических состояний и закономерностей функционирования организма человека, подбирает оптимальные методы и находит наиболее эффективные способы решения профессиональных задач.</p> <p>Разрабатывает план реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области.</p> <p>Проводит реабилитационные мероприятия при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области.</p> <p>Применяет методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями и повреждениями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Разрабатывает план реабилитации пациентов с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области.</p> <p>Проводит реабилитационные мероприятия при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области.</p> <p>Применяет методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p> <p>Назначает немедикаментозную терапию в соответствии с медицинскими показаниями.</p> <p>Разрабатывает оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента.</p> <p>Разрабатывает план лечения с учетом течения заболевания, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Применяет физиотерапевтические процедуры для лечения и восстановления поврежденных после лечения тканей.</p> <p>Оценивает эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения.</p> <p>Анализирует действие немедикаментозных методов лечения по совокупности их свойств.</p>	
--	--	--

	<p>Владеет успешным и систематическим применением наиболее оптимальных методов обследования и оценки функционального состояния организма человека для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов при решении профессиональных задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p> <p>Обладает навыками составления индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области.</p> <p>Способен подбирать реабилитационные мероприятия.</p> <p>Обладает навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике.</p> <p>Обладает навыками наблюдения за ходом реабилитации пациента.</p> <p>Владеет способностью составления индивидуального плана реабилитации пациента с заболеваниями и повреждениями челюстно-лицевой области с учетом медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий.</p> <p>Владеет способностью наблюдения за ходом реабилитации пациента.</p> <p>Обладает навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов реабилитации, разрешенных для применения в медицинской практике.</p> <p>Владеет навыками выполнения физиотерапевтических процедур.</p> <p>Обладает оценкой возможных побочных эффектов от немедикаментозных методов лечения.</p> <p>Обладает оценкой возможных осложнений, вызванных применением методики лечения.</p>	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки зачтено	Не зачтено

Рекомендации по проведению зачета

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания зачета преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета.

3. Преподаватель в ходе зачета проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.
4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Перечень вопросов к зачету

1. Организация медицинской реабилитации в России. Виды реабилитации. Определение, цели и задачи разных видов реабилитации.
2. Медицинская реабилитация, как междисциплинарная область, основные этапы медицинской реабилитации, их характеристика и взаимосвязи.
3. Принципы психологической реабилитации и её место в системе медицинской реабилитации.
4. Индивидуальная программа медицинской реабилитации (ИПМР), правила и принципы составления.
5. Основные средства медицинской реабилитации и их характеристика. Понятие реабилитационного диагноза, реабилитационного потенциала и прогноза.
6. Принципы медицинской реабилитации. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации.
7. Теоретические и организационные основы медицинской реабилитации. Средства реабилитации. Основные этапы.
8. Физические аспекты медицинской реабилитации. Основные этапы реабилитации. Средства медицинской реабилитации.
9. Медицинская реабилитация в России. Этапы медицинской реабилитации и маршрутизация пациентов стоматологического профиля. Возможности и особенности медицинской реабилитации в стоматологической практике.
10. Роль лечебной физкультуры в программе комплексной медицинской реабилитации. Средства и формы ЛФК.
11. Физиологические основы лечебной физкультуры. Средства и формы ЛФК.
12. ЛФК в стоматологии. Особенности методик лечебной Физкультуры при травмах, заболеваниях, дефектах и восстановительных операциях в челюстно-лицевой области.
13. Лечебная физкультура в стоматологии. Показания и противопоказания, методики лечебной гимнастики при воспалительных заболеваниях, травмах в челюстно-лицевой области. Сочетание с другими методами реабилитации.
14. Лечебная физкультура в стоматологии. Показания и противопоказания, методики лечебной гимнастики при врожденных дефектах и при проведении восстановительных операций в челюстно-лицевой области.
15. Физиотерапия в системе медицинской реабилитации. История развития. Механизмы лечебного действия физических факторов. Классификация физических факторов, применяемых в медицине.
16. Электромагнитные волны, токи Дарсонваля, индуктотермия, УВЧ, СВЧ, КВЧ – терапия.
17. Магнитотерапия. Аэроионотерапия. Показания и противопоказания, основные методики их применения в стоматологии.
18. Ультразвуковая терапия. Свето-, тепловодо-, грязелечение.
19. Массаж. Показания и противопоказания, основные методики их применения в стоматологии.
20. Классификация физических факторов. Физиологические механизмы действия физических факторов на организм человека. Показания и противопоказания к применению физических факторов.
21. Электrolечение. Область применения. Постоянный электрический ток.
22. Гальванизация, электрофорез. Постоянные и импульсные токи.

Электростимуляция. Электросон. Диадинамические токи. Амплипульс терапия.

23. Электромагнитные поля и их применение в медицине. Токи дарсонваля, индуктотермия, УВЧ, СВЧ, МРТ.

24. Магнитотерапия. Аэроионотерапия.

25. Электролечение: постоянные токи (гальванизация, электрофорез), импульсные токи (электростимуляция), переменные токи (ДДТ, амплипульс-терапия, интерференцтерапия, флюктуирующие токи). Показания, противопоказания, методики их применения в стоматологии.

26. Ультразвуковая терапия.

27. Аэрозольтерапия.

28. Светолечение.

29. Теплолечение.

30. Водолечение.

31. Грязелечение.

32. Массаж.

33. Комплексное применение физиотерапевтических методов лечения в стоматологии.

Перечень практических заданий

1. Женщина, 46 лет. Заболела остро. На фоне перенесенного гриппа, через 6 дней появилось ощущение стягивание в левой половине лица и боли в шейном отделе. На следующее утро увидела перекося лица. При обращении в поликлинику установлен неврологом диагноз: Неврит лицевого нерва слева. Дано направление в стационар. Пациентка в тот же день госпитализирована в неврологическое отделение.

Вопрос 1: Когда целесообразно начинать реабилитационные мероприятия?;

Вопрос 2: Определите двигательный режим МР;

Вопрос 3: Какие методы МР применяются при данной патологии на поликлиническом этапе?;

Вопрос 4: Задачи метаболического этапа;

Вопрос 5: Кто определяет показания к массажу?;

1) Целесообразно начинать МР с момента начала лечения с стационаре;

2) Стационарный режим, палатный;

3) Массаж, физиотерапия, ЛФК, акупунктура, психотерапия;

4) Профилактика рецидивов и прогрессирования заболевания с помощью использования природных факторов;

5) Врач ЛФК;

2. Женщина, 33 года. Заболела остро. Жалобы на головную боль, головокружение при поворотах в шейном отделе. При обращении к неврологу было назначено: НПВС, витамины, сосудистое лечение. На фоне проводимой терапии в течение 10 дней состояние с отрицательной динамикой. Жалуется на нарушение сна, при осмотре плаксива, астенична, стали беспокоить протезированные зубы. В анамнезе: за 1 месяц до заболевания окончено протезирование нижней и верхней челюстей.

Вопрос 1: Тактика врача-невролога;

Вопрос 2: Где должна проводиться медицинская реабилитация?;

Вопрос 3: Средства медицинской реабилитации на данном этапе;

Вопрос 4: Принципы медицинской реабилитации;

Вопрос 5: На основании какого документа выставляется реабилитационный диагноз?;

1) Консультация стоматолога для повторного осмотра (искл. стоматологические осложнения), госпитализация в неврологическое отделение по показаниям;

2) На стационарном этапе или поликлиническом этапе в дневном стационаре;

- 3) Физиотерапия, ЛФК, массаж, акупунктура, психотерапия;
- 4) Раннее начало, индивидуальный подход, этапность, комплексность;
- 5) На основании МКФ;

3. Больной, 27 лет, диагноз: Невралгия тройничного нерва, поражение 1,2 3 ветви слева. В анамнезе: в течение 3-х месяцев, с ноября стали беспокоить периодические стреляющие боли в области лица слева, провоцируются разговором, приемом пищи. За последние 2 недели приступообразные боли участились.

Вопрос 1: На каком этапе рекомендовано проводить реабилитационные мероприятия?;

Вопрос 2: Какие методы можно использовать в программе медицинской реабилитации?;

Вопрос 3: На каком этапе целесообразно начать медицинскую реабилитацию?;

Вопрос 4: Целесообразно ли пациенту рекомендовать санаторно-курортный этап?;

Вопрос 5: Кто определяет показания к массажу на поликлиническом этапе?;

1) На стационарном этапе, т.к. пациенту показан палатный режим. Нужно исключить переохлаждение и сквозняки, резкую смену температурного фактора;

2) Физиотерапию, медицинский массаж, мануальную терапию, ЛФК, рефлексотерапию, тейпирование.;

3) На этапе обращения - поликлиническом этапе;

4) Да, для профилактики рецидивирования заболевания;

5) Врач ЛФК;

4. Женщина, 58 лет. Жалобы на Т-38,5, сухой частый кашель, усиливающийся лежа. Заболела 3 недели назад: появилась Т-37,2, головная боль, насморк. На фоне лечения називином, парацетамолом, состояние улучшилось на бдень. Через неделю после выздоровления получила переохлаждение (ждала автобус 40 минут). На следующий день отмечает резкий сухой кашель, головную боль, одышку, Т-38.9. Соседка порекомендовала курс амоксициллина. На фоне самолечения температура держится в течение 3 дней 37,8, кашель не дает покоя ночью. Вызвала бригаду скорой помощи.

Вопрос 1: На каком этапе начать мероприятия по медицинской реабилитации?;

Вопрос 2: Какие принципы медицинской реабилитации здесь приемлемы?;

Вопрос 3: Кто определяет показания к массажу в стационаре?;

Вопрос 4: Кто определяет реабилитационный диагноз?;

Вопрос 5: Какие средства медицинской реабилитации применяются на стационарном этапе?;

1) на стационарном;

2) раннее начало, комплексность, индивидуальный подход, непрерывность;

3) врач ЛФК;

4) врач-реабилитолог;

5) физиотерапия, массаж, ЛФК, психотерапия, диетотерапия;

Тест по дисциплине «Медицинская реабилитация»

1. К МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОЙ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- 1) Массаж;
- 2) Акупунктура;
- 3) Мануальная терапия;
- 4) ЛФК;
- 5) Гальванотерапия;

Правильный ответ: 2

2. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:

- 1) постоянство;
- 2) комплексность;
- 3) начинать строго после снятия обострения;
- 4) обязательно использовать диетотерапию;
- 5) тонизация;

Правильный ответ: 2

3. ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:

- 1) повысить качество жизни;
- 2) снизить уровень депрессии у населения;
- 3) повысить процент трудоспособного населения;
- 4) улучшить уровень жизни инвалидов;
- 5) все выше перечисленное;

Правильный ответ: 5

4. В СОСТАВ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ В ОТДЕЛЕНИИ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ НЕ ВХОДИТ:

- 1) невролог;
- 2) сомнолог;
- 3) терапевт;
- 4) медсестра физиокабинета;
- 5) инструктор ЛФК;

Правильный ответ: 2

5. В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ МАССАЖ ПРОВОДИТ:

- 1) Врач-массажист, имеющий свидетельство об окончании курса по массажу;
- 2) мануальный терапевт;
- 3) врач ЛФК;
- 4) инструктор ЛФК;
- 5) массажист, имеющий сертификат по массажу;

Правильный ответ: 5

6. ЛФК В МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЕ НЕ ЗАНИМАЕТСЯ:

- 1) врач ЛФК;
- 2) инструктор ЛФК(среднее и высшее физкультурное образование);
- 3) инструктор-методист ЛФК;
- 4) обученный средний медицинский персонал;
- 5) врач-реабилитолог;

Правильный ответ: 5

7. СТАВИТ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ:

- 1) Врач приемного отделения;
- 2) Врач-реабилитолог;
- 3) Невролог;
- 4) Все врачи имеют право;
- 5) Лечащий врач;

Правильный ответ: 2

8. ЗАДАЧА МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ЭТАПА:

- 1) предупредить клинические проявления;
- 2) предотвратить хронизацию клинического процесса;
- 3) оптимизировать репаративные процессы;

- 4) спасти жизнь больного;
 - 5) первичная профилактика;
- Правильный ответ: 2

9. СПЕЦИАЛИСТ, НАПРАВЛЯЮЩИЙ НА МАССАЖ:

- 1) лечащий врач;
 - 2) кардиолог;
 - 3) врач-реабилитолог;
 - 4) врач ЛФК;
 - 5) невролог;
- Правильный ответ: 4

10. ЗАДАЧИ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА:

- 1) спасти жизнь больного;
 - 2) оптимизировать репаративные процессы;
 - 3) первичная профилактика;
 - 4) клиническое долечивание пациента;
 - 5) предупреждение прогрессирования заболевания;
- Правильный ответ: 5

11. В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ МАССАЖ ПРОВОДИТ:

- 1) Врач-массажист, имеющий свидетельство об окончании курса по массажу;
 - 2) мануальный терапевт;
 - 3) врач ЛФК;
 - 4) инструктор ЛФК;
 - 5) массажист, имеющий сертификат по массажу;
- Правильный ответ: 5

12. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ЛФК:

- 1) гипотония;
 - 2) стойкое нежелание пациента заниматься ЛФК;
 - 3) синдром хронической усталости;
 - 4) хронический болевой синдром;
 - 5) перелом малоберцовой кости;
- Правильный ответ: 2

13. ПРИЕМ ВИБРАЦИИ ДЕЙСТВУЕТ НА:

- 1) надкостницу;
 - 2) желудок;
 - 3) кость;
 - 4) легкие;
 - 5) все выше перечисленное;
- Правильный ответ: 5

14. ПРИНЦИПЫ ДОЗИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- 1) с использованием скользящих поверхностей;
 - 2) исходное положение;
 - 3) по темпу;
 - 4) по виду заболевания;
 - 5) по количеству подходов;
- Правильный ответ: 4

15. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ В ЗАНЯТИИ:

- 1) увеличивает нагрузку;
- 2) снижает нагрузку;
- 3) не влияет на нагрузку в целом;
- 4) релаксирующе действует на организм;
- 5) в ЛФК не применяется;

Правильный ответ: 1

16. ЗВУКОВУЮ ГИМНАСТИКУ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ В СТАЦИОНАРЕ:

- 1) на строгом постельном режиме;
- 2) на расширенном постельном режиме;
- 3) на палатном режиме;
- 4) на свободном режиме;
- 5) на любом режиме;

Правильный ответ: 2

17. КТО ОПРЕДЕЛЯЕТ ПАТТЕРН ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТА?:

- 1) врач приемного отделения;
- 2) врач ЛФК;
- 3) врач реаниматолог;
- 4) лечащий врач;
- 5) средний мед.персонал;

Правильный ответ: 2

18. ПОСЛЕ МАССАЖА НЕТ:

- 1) Повышения температуры тела;
- 2) Усиления мочеиспускания;
- 3) Появления сонливости;
- 4) Головной боли;
- 5) Гипотермии;

Правильный ответ: 5

19. ТЕРРЕНКУР - ЭТО:

- 1) лечение дозированным восхождением;
- 2) ходьба по трафарету;
- 3) ходьба перед зеркалом;
- 4) прогулки по ровной местности;
- 5) быстрый бег;

Правильный ответ: 2

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Средство оценивания: устный опрос

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, студент должен изучить/ законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающегося большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать с себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: тест

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины является контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающегося. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены,

контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и поэтому они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.

Средство оценивания: реферат

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающийся выбирает самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате магистранты показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, магистрант отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

– введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;

– основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;

– заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2009. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ].

URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.