

**Оценочные средства для проведения аттестации**  
**по дисциплине «Теория медико-социальной работы»**  
**для обучающихся по направлению подготовки: 39.03.02 Социальная работа**  
**Профиль: медико-социальная работа с населением**  
**в 2021-2022 учебном году**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

<b>№</b>	<b>Вопросы для промежуточной аттестации Теория МСР</b>	<b>Компетенции</b>
1	Определение медико-социальной работы. Место среди смежных видов деятельности	УК-1.3, ПК-1.3.
2	Содержание медико-социальной работы на примере различных нозологий	УК-1.3, ПК-1.3.
3	Базовая модель медико-социальной работы.	УК-1.3, ПК-1.3.
4	Подходы в деятельности специалиста медико-социальной работы. Характеристики медико-социальных услуг.	УК-1.3, ПК-1.3.
5	Функции специалиста по социальной работе в сфере оказания медико-социальной помощи.	УК-1.3, ПК-1.3.
6	Принципы медико-социальной работы	УК-1.3, ПК-1.3.
7	Цель и функции медико-социальной работы. Группы задач медико-социальной работы	УК-1.3, ПК-1.3.
8	Методы воспитания основ самосохранительной деятельности у пациентов в условиях лечебного учреждения	УК-1.3, ПК-1.3.
9	Концептуальные основы теории медико-социальной работы	УК-1.3, ПК-1.3.
10	Понятие, виды и этапы реабилитации детей-инвалидов	УК-1.3, ПК-1.3.
11	Порядок разработки индивидуальной программы реабилитации ребенка инвалида	УК-1.3, ПК-1.3.
12	Компоненты ИПР ребенка-инвалида	УК-1.3, ПК-1.3.
13	Компоненты и мероприятия медицинской реабилитации ИПР ребёнка-инвалида	УК-1.3, ПК-1.3.
14	Программа медицинской реабилитации ребенка-инвалида	УК-1.3, ПК-1.3.
15	Спортивно-оздоровительная работа с детьми-инвалидами	УК-1.3, ПК-1.3.
16	Модель комплексной реабилитации детей-инвалидов	УК-1.3, ПК-1.3.
17	Фазы кардиологической реабилитации.	УК-1.3, ПК-1.3.

18	Виды нарушений функций организма при сердено-сосудистых заболеваниях (инсульт). Антиатеросклеротическая диета.	УК-1.3, ПК-1.3.
19	Понятие об инфекционном заболевании и эпидемическом процессе	УК-1.3, ПК-1.3.
20	Медико-социальная работа с пациентами с диагнозом коронавирус. Феномен коронавирус-диссидентства	УК-1.3, ПК-1.3.
21	Методы медико-социальной работы по планированию семьи и репродукции. Теоретические подходы к изучению отцовства.	УК-1.3, ПК-1.3.
22	Цель и задачи медико-социальной работы в планировании семьи. Содержание медико-социальной работы по планированию семьи и репродукции с различными категориями населения.	УК-1.3, ПК-1.3.
23	Медико-социальная работа в планировании семьи. Определение понятия «планирование семьи». Уровни планирования семьи. Основные направления деятельности центров планирования семьи и репродукции.	УК-1.3, ПК-1.3.
24	Медико-социальная работа с женщинами по профилактике аборта. Медико-социальные аспекты ЭКО (экстракорпорального оплодотворения).	УК-1.3, ПК-1.3.
25	Молодые семьи как объект медико-социальной работы. Девиантное материнство. Несовременное родительство как объект медико-социальной работы.	УК-1.3, ПК-1.3.
26	Преградивидарная подготовка. Нетрадиционные роды, задачи специалиста социальной работы в сфере гинекологии и акушерства.	УК-1.3, ПК-1.3.
27	Медико-социальная работа по профилактике инфекций, передающихся половым путем	УК-1.3, ПК-1.3.
28	Позднее родительство как объект медико-социальной работы.	УК-1.3, ПК-1.3.
29	Понятие качество жизни, связанное со здоровьем. Составляющие концепции качества жизни. Прогностическое значение параметров качества жизни Качество жизни как критерий ремиссии и выздоровления.	УК-1.3, ПК-1.3.
30	Методы изучения качества жизни. Классификации опросников качества жизни.	УК-1.3, ПК-1.3.
31	Языковая и культурная адаптация опросника. Статистический анализ в исследовании качества жизни.	УК-1.3, ПК-1.3.
32	Валидизация опросника КЖ. Психометрические свойства опросника оценки КЖ.	УК-1.3, ПК-1.3.
33	Статистически значимые отличия показателей качества жизни. Клинически значимые различия при изучении качества жизни больных.	УК-1.3, ПК-1.3.
34	Социальная работа с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом и группами социального риска по данным заболеваниям	УК-1.3, ПК-1.3.
35	Организация медико-социальной работы с больными инфекциями, передающимися половым путем (ИППП). Группы риска ИППП	УК-1.3, ПК-1.3.
36	Общая характеристика гепатитов. Медико-социальная работа с больными гепатитом	УК-1.3, ПК-1.3.
37	Феномен вакцина диссидентства (на примере коронавируса)	УК-1.3, ПК-1.3.
38	Особенности медико-социальной работы с лицами с нетрадиционной сексуальной ориентацией. Этические аспекты	УК-1.3, ПК-1.3.

39	Медико-социальная работа с детьми с ОВЗ (на примере нозологии по выбору студента)	УК-1.3, ПК-1.3.
40	Отечественный и зарубежный опыт сообщения плохих новостей пациенту и его родственникам (SPIKES. ABCD и др.)	УК-1.3, ПК-1.3.
41	Качество жизни пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Понятие и принципы кардиологической реабилитации	УК-1.3, ПК-1.3.
42	Технология лечебной двигательной активности пациентов (Сердечно-сосудистые заболевания).	УК-1.3, ПК-1.3.
43	Обучение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями самосохранительному поведению.	УК-1.3, ПК-1.3.
44	Клинико-функциональная оценка пациентов и реабилитационный прогноз в неврологии.	УК-1.3, ПК-1.3.
45	Оценка качества жизни неврологических больных.	УК-1.3, ПК-1.3.
46	Оценка социально-бытовой активности неврологического больного.	УК-1.3, ПК-1.3.
47	Виды речевых нарушений неврологических больных.	УК-1.3, ПК-1.3.
48	Высшие корковые функции и оценка состояния психики в неврологии.	УК-1.3, ПК-1.3.
49	Основные принципы медико-социальной реабилитации в неврологии.	УК-1.3, ПК-1.3.
50	Оценка реабилитационного потенциала неврологических больных.	УК-1.3, ПК-1.3.
51	Фитнес и восточные единоборства в медико-социальной работе	УК-1.3, ПК-1.3.
52	Определение и классификации деменции. Этиология деменции	УК-1.3, ПК-1.3.
53	Медико-социальная работа по превенции деменции у пожилых и престарелых	УК-1.3, ПК-1.3.
54	Социальная значимость деменции. Использование настольных ингр в психосоциальной работе с пожилыми.	УК-1.3, ПК-1.3.
55	Диагностика деменции	УК-1.3, ПК-1.3.
56	Этапы оказания медико-социальной помощи при деменции	УК-1.3, ПК-1.3.
57	Профилактика падений и переломов у пожилых. Остеопороз.	УК-1.3, ПК-1.3.
58	Качество жизни онкологических больных.	УК-1.3, ПК-1.3.
59	Особенности терминальной стадии в онкологии	УК-1.3, ПК-1.3.
60	Медико-социальная работа в онкологии. Классификация боли в онкологии.	УК-1.3, ПК-1.3.
61	Взаимодействие агентов медико-социальной помощи в онкологии.	УК-1.3, ПК-1.3.
62	Медико-социальная работа в гастроэнтерологии	УК-1.3, ПК-1.3.
63	Организация онкологической помощи	УК-1.3, ПК-1.3.

64	Клинические аспекты онкологии. Эпидемиология злокачественных опухолей	УК-1.3, ПК-1.3.
65	Этапы жизненной ситуации онкологического больного	УК-1.3, ПК-1.3.
66	Функции специалиста по социальной работе в онкологии	УК-1.3, ПК-1.3.
67	Классификация боли в онкологии. Качество жизни онкологических больных	УК-1.3, ПК-1.3.
68	Технологии медико-социальной работы с онкологическими больными	УК-1.3, ПК-1.3.
69	Реабилитация онкологических больных	УК-1.3, ПК-1.3.
70	Роль специалиста по социальной работе в хосписе	УК-1.3, ПК-1.3.
71	Организация и нормативная база паллиативной помощи	УК-1.3, ПК-1.3.
72	Содержание и технологии в паллиативной помощи	
73	Проблема эвтаназии в паллиативной помощи Общение с умирающим пациентом	УК-1.3, ПК-1.3.
74	Психолого-генетические детерминанты психического здоровья семьи (Гуткевич Е.В.)	УК-1.3, ПК-1.3.
75	Общий обзор трансплантологии. Морально-этические проблемы трансплантологии	УК-1.3, ПК-1.3.
76	Пластическая хирургия. Медико-социальная работа с пациентами пластической хирургии	УК-1.3, ПК-1.3.

### Пример тестовых заданий

- 1) Онкология - это
  - А) раздел медицины, изучающий доброкачественные и злокачественные опухоли, механизмы и закономерности их возникновения и развития, методы их профилактики, диагностики и лечения.
  - Б) раздел биологии, занимающийся изучением генов, вариаций и наследственности в организмах.
  - В) одна из клинических форм ишемической болезни сердца, протекающая с развитием ишемического некроза участка миокарда, обусловленного абсолютной или относительной недостаточностью его кровоснабжения.
- 2) Рак – это
  - А) Мутация генов
  - Б) Уничтожение генов
  - В) Замена генов
- 3) Сколько всего есть клинических групп в онкологии
  - А) 6
  - Б) 3
  - В) 5
  - Г) 2
- 4) Напишите три группы онкозаболеваний
- 5) Цель реабилитации в онкологии (несколько вариантов)
  - А) Восстановительная
  - Б) Поддерживающая
  - В) Паллеативная
  - Г) Сопровождающая

- 6) Напишите Принципы медицинской реабилитации в онкологии
- 7) Объективные элементы жизненной ситуации онкологического пациента (несколько вариантов)
- А) Материальная среда
  - Б) Социальная среда пациента
  - В) Финансовая среда
- 8) Что такое маршрутизация больного
- 9) Напишите функции специалиста по социальной работе в онкологии
- 10) Что может входить во вторичную профилактику? 3 примера
- 11) Какие права есть у онкологического больного? (4-5 примеров)
- 12) Есть ли болевой синдром при онкологических заболеваниях
- А) Никогда
  - Б) Часто или редко
  - В) Всегда
- 13) Напишите классификацию боли по происхождению
- 14) Какие технологии социальной работы используются при работе в онкологии ( 2 примера)
- 15) Факторы адаптации онкобольного (несколько вариантов)
- А) Обусловленные болезнью
  - Б) Обусловленные больным человеком
  - В) Обусловленные специалистами
  - Г) Обусловленные обществом
- 16) Симптомы на терминальной стадии онкологических заболеваний (несколько вариантов)
- А) Ухудшение состояния
  - Б) Агония
  - В) Зуд
  - Г) Клиническая смерть
  - Д) Ухудшение зрения

1. Дайте определение понятию беременность.

особое состояние организма женщины, при котором в её репродуктивных органах находится развивающийся эмбрион или плод.

Особое состояние организма мужчины, при котором в его непродуктивных органах развивается плод;

особое состояние организма женщины, при котором в её репродуктивных органах находится развивающийся эмбрион

2. Что включает в себя понятие планирование семьи?

3. Какова цель медико-социальной работы в планировании семьи?

4. Что входит в особенности медико-социальной работы в планировании семьи?

Деликатная сфера

Мужчины неохотно «подключаются»

Многие семьи не обращаются за помощью в планировании семьи

Совокупность мер политического, социально-экономического и медицинского характера, направленные на сохранение репродуктивного здоровья населения

Все вышеперечисленное

5. Перечислите уровни государственной службы планирования семьи.

6. В каком году появилась государственная служба планирования семьи?

1998

1995

2005

2008

7. На Ваш взгляд, какова роль специалиста социальной работы в деятельности по планированию семьи?

8. На каком сроке беременности необходимо встать на учёт, чтобы получить единовременное пособие?

До 32 недель

До 36 недель

До 12 недель

Пособия во время беременности не выплачиваются

9. Какова роль специалиста социальной работы в акушерстве и гинекологии?

10. Какие виды диагностики применяет специалист социальной работы в отделении гинекологии?

11. В акушерстве тесты функциональной диагностики могут быть использованы для:

а) оценки готовности организма беременной к родам;

б) диагностики ранних сроков беременности;

в) оценки состояния плода;

г) диагностики угрозы прерывания беременности в ранние сроки; д) всего перечисленного выше.

12. Какие лица входят в группу риска в социальной работе в акушерстве и гинекологии?

13. Как вы считаете, применяется ли социальная терапия в отношении несовершеннолетних рожениц, стоящих на учете в комиссии пдн?

14. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам обычно проводится
1. врачом акушером-гинекологом участка;
  2. одним из врачей акушеров-гинекологов женской консультации;
  3. специально подготовленной акушеркой;
  4. врачом-физиотерапевтом.
- а) правильно 1, 2, 3;
  - б) правильно 1, 2;
  - в) все ответы правильны;
  - г) правильно только 4;
  - д) все ответы неправильны.

15. Может ли в физиопсихопрофилактической подготовке беременных к родам участвовать специалист социальной работы? Если да, то как?

**1) Инфекционные заболевания – это...**

- а) инфекционные болезни и опухоли, вызываемые значительной частью вирусов.
- б) состояние организма, выраженное в нарушении его нормальной жизнедеятельности, продолжительности жизни и его способности поддерживать свой гомеостаз.
- в) большая группа заболеваний, обусловленных воздействием на организм человека различных болезнетворных или условно-болезнетворных биологических агентов (бактерии, грибки, вирусы, прионы, простейшие).
- г) заболевание, характерное для определённой местности.

**2) Микроорганизмы, которые всегда вызывают развитие инфекционных заболеваний, это....**

- а) Условно-патогенные микробы,
- б) Патогенные микроорганизмы,
- в) Сапрофиты,
- г) Неофиты.

**3) Как вирусы могут попадать в клетку**

- а) путем растворения оболочки клетки,
- б) путем прикрепления к митохондриям,
- в) с помощью погружения фрагментов оболочки вместе с вирусом в цитоплазму,
- г) вместе с пиноцитозными пузырьками.

**4) Какого пути передачи инфекции не существует?**

- а) Параллельный,
- б) Контактный,
- в) Трансмиссивный,
- г) Вертикальный.

**5) Что не является признаком инфекционного заболевания?**

- a) Контагиозность,
- b) Инкубационный период,
- c) Развитие иммунитета,
- d) Нарушениями наследственного аппарата.

**6) В зависимости от основной локализации и систем органов, через которые происходит заражение, все инфекционные болезни подразделяются на группы:**

- a) \_\_\_\_\_ (дизентерия, холера, сальмонеллез),
- b) \_\_\_\_\_ (дифтерия, грипп, ангина),
- c) \_\_\_\_\_ (малярия, сыпной тиф, возвратный тиф),
- d) \_\_\_\_\_ (гонорея, сифилис, папилломатоз).

**7) К социальным факторам эпидемического процесса относят:**

- a) климат и ландшафтно-географические условия,
- b) социальная активность населения,
- c) санитарное благоустройство населенных пунктов,
- d) ослабленный иммунитет.

**8) К интегративным функциям специалиста СР в процессе в медико-социальной работы с инфекционными больными относятся:**

- a) Организация медико-социальной экспертизы инфекционных больных,
- b) Участие в разработке региональных комплексных целевых программ по профилактике инфекционных заболеваний среди населения на основе федеральной программы,
- c) Социально-медицинский патронаж больных с инфекционными заболеваниями,
- d) Определение оснований для признания гражданина инвалидом.

**9) Какого вида ИППП не существует?**

- a) Микробные,
- b) Протозойные,
- c) Бактериальные,
- d) Вирусные.

**10) Какие утверждения верны для ИППП?**

- a) передаются только половым путем,
- b) часто протекают скрыто без ярко выраженных симптомов,
- c) могут от матери предаваться плоду во время беременности,
- d) поражают только мочеполовую систему.

**11) Как нельзя заразиться ВИЧ/СПИДом:**

- a) При рукопожатии,



- b) При переливании крови,
- c) При поцелуе,
- d) При кашле и чихании,
- e) При использовании общей посуды,
- f) При использовании загрязненных кровью инструментов.

**12) К стадии вторичных заболеваний ВИЧ не относит:**

- a) необъяснимая диарея или лихорадка более месяца, волосистая лейкоплакия, туберкулез лёгких, потеря веса более чем на 10 %,
- b) грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых, опоясывающий лишай, повторные фарингиты, синуситы, потеря веса менее чем на 10%,
- c) генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные заболевания,
- d) персистирующая генерализованная лимфаденопатия.

**13) Обязательному медицинскому освидетельствованию (то есть обследованию на ВИЧ/СПИД в обязательном порядке) подлежат:**

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_

**14) Признаком какого заболевания, передающегося половым путем, является появление маленькой ссадинки, или язвочки, которую называют твердым шанкром?**

- a) Гонорея
- b) Сифилис
- c) Трихомониаз
- d) Хламидиоз

**15) Соотнесите возбудителя и болезнь:**

- 1) Гонококк;
- 2) Кандиды;
- 3) Сифилис
- 4) Трихомоноз,
- 5) Хламидиоз,
- 6) Герпес.

- a) Кандидоз;
- b) Бледная трепонема
- c) Трихомоноз;
- d) Гонорея
- e) Вирус простого герпеса
- f) Хламидии

### 1. Заполните пропуск.

<b>Этапы психосоциальной диагностики</b>
1. Получение достоверного представления о клиенте, определение его сильных и слабых сторон, возможных направлениях изменения и совершенствования.
2. Диагностика как постановка задач, выделение состава диагностируемых ситуаций, определение нормативных параметров ситуаций, выбор методов диагностирования.
3.
4. Построение выводов, на основе которых делается заключение, определение психосоциального диагноза.

### 2. Выберите правильный ответ.

2.1. Что представляет собой принцип объективности?

А) Предполагает неразглашение результатов диагностики без согласия клиента, соблюдение прав клиента.

Б) Результаты диагностики должны быть достоверными и надежными.

В) Выводы исследования должны делаться на основе научно обоснованных, объективных данных, что предполагает минимизацию субъективных, предвзятых мнений тех, кто проводит диагностику.

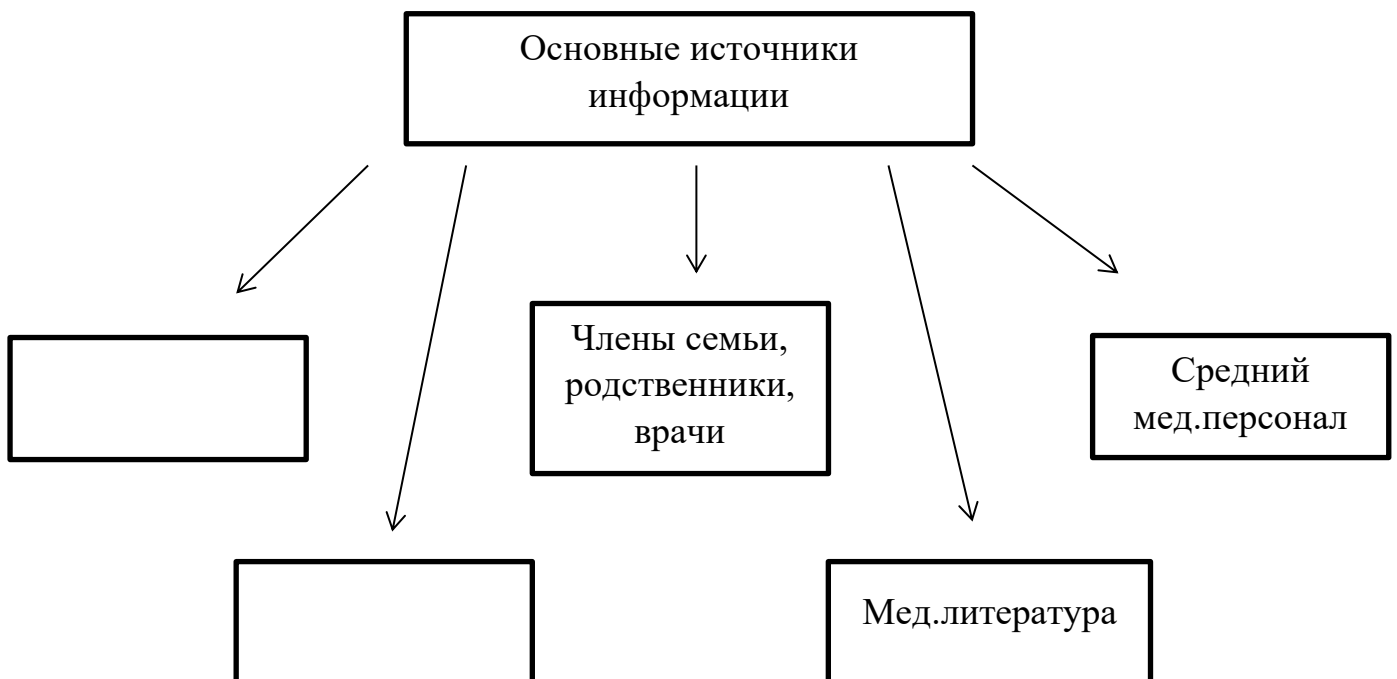
2.2 Какой принцип гласит, что результаты диагностики не должны быть использованы во вред клиенту?

- А) Принцип эффективности
- Б) Принцип ненанесения вреда.
- В) Принцип причинной обусловленности.

2.3 Какой из перечисленных принципов лишний?

- А) Принцип конфиденциальности.
- Б) Принцип гуманизма.
- В) Принцип независимости клиента.

**3. Заполните пропуски.**



**4. Ответьте на вопрос.**

Какие методы сбора информации существуют?

**5. Дополните предложение.**

Виды воздействия в медико-социальной работе бывают ...

**6. Напишите 2-3 элемента физического контакта в медико-социальной работе (обеспечивает терапевтическое воздействие).**

**7. Выберите правильные варианты ответов.**

Что нельзя делать во время интервью с пациентом?

- А) Спорить с пациентом
- Б) Брать ответственности за свои слова
- В) Давать ложные обещания
- Г) Бестактно задавать вопросы на болезненные для пациента темы
- Д) Непредвзято относиться к внешнему виду пациента

**8. Правильно соотнесите буквы к цифрам.**

А – психосоциальный диагноз

Б – врачебный диагноз

1	2	3	4	5

1 - Направлен на выявление реакции личности пациента на болезнь, реакция семьи.

2 - Изменяется по мере изменения реакции организма на болезнь

3 - Может оставаться неизменным во время течения болезни

4 - Определяет заболевание, этиологию и патогенез болезни

5 - Предполагает вмешательство специалиста СР и психолога в пределах их практики и компетенций

**9. Ответьте на вопрос.**

Сколько типов вмешательств существует?

**10. Заполните пропуски.**



### **11. Заполните пропуски.**

Методика восьми влечений или Метод портретных выборов - это ... личностный тест, разработанный психоаналитиком и психологом Леопольдом ... в середине XX столетия. Тест ... также называют судьбоанализом и неспроста: он дает ответ на многие вопросы, в том числе объясняет выбор человека в любви, дружбе, профессии, на работе, и указывает на предрасположенность к определенным ....

### **12. Выберите правильный ответ.**

Чем является пограничное психическое расстройство, которое возникает в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека, проявляется в специфических клинических феноменах?

- А) Психозом
- Б) Истерией
- В) Неврозом
- Г) Нервозом
- Д) Стрессом

1. Сколько выделяют основных видов соединения костей?

- А) 3
- Б) 2
- В) 6

2. Три ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ элемента сустава, чтобы соединение назвать суставом:

- А) яремный сустав, лёгочная полость, воротная капсула;
- Б) верхний сустав, нижний сустав, подвздошный сустав;
- В) суставные поверхности, полость сустава, суставная капсула.

3. Из чего НЕ состоят вспомогательные элементы сустава:

- А) связки;
- Б) артерия;
- В) синовиальная сумка.

4. Какие существуют связки? (Выберите 2 верных варианта ответа)

- А) внутрисуставные;
- Б) капсульные;
- В) внутренние.

5. Функция внутрисуставного хряща: (Выберите 2 верных варианта ответа)

- А) способствует смягчению толчков, уменьшению давления на суставные поверхности;
- Б) транспортирует обеднённую кислородом кровь от тканей и органов тела обратно к сердцу и оттуда к легким;
- В) обеспечивает конгруэнтность суставных поверхностей.

6. Синовиальная сумка это:

А) образование синовиальной мембраны («впячивание»), заполняет свободное пространство полости сустава. Если в складке есть жировая ткань, то складка жировая (*plica adiposa*).

Б) вставочные кости, тесно связанные с капсулой сустава и окружающими сустав сухожилиями мышц. Одна из поверхностей у них покрыта гиалиновым хрящом и обращена в полость сустава.

В) полость, образованная «выпячиванием» синовиальной мембраны. Может сообщаться с полостью сустава. Жидкость в сумках уменьшает трение сухожилий мышц, которые расположены рядом с суставом.

7. Суставы классифицируют по:

- А) осям вращения и форме суставных поверхностей;
- Б) по количеству совместной функции;
- В) по фронтальной оси.

8. Одноосные суставы это:

- А) вставочные кости, тесно связанные с капсулой сустава и окружающими сустав сухожилиями мышц;
- Б) суставы, в которых совершаются движения вокруг одной оси (либо фронтальная, либо вертикальная ось);
- В) полость, образованная «выпячиванием» синовиальной мембраны. Может сообщаться с полостью сустава.

9. Многоосные суставы это:

- А) полость, образованная «выпячиванием» синовиальной мембраны. Может сообщаться с полостью сустава. Жидкость в сумках уменьшает трение сухожилий мышц, которые расположены рядом с суставом.
- Б) вставочные кости, тесно связанные с капсулой сустава и окружающими сустав сухожилиями мышц. Одна из поверхностей у них покрыта гиалиновым хрящом и обращена в полость сустава.
- В) суставы, движения в которых осуществляются вокруг трех осей вращения, совершающие максимально возможное количество движений – 6 видов (сгибание, разгибание, отведение, приведение, вращение и круговое движение).

10. Суставы по количеству суставных поверхностей бывают:

- А) простые;
- Б) верхние;
- В) многослойные.

11. Наиболее трудоёмкими в медико-социальной реабилитации среди заболеваний ОДА являются:( (Выберите 2 верных ответа)

- А) деформирующий остеоартроз;
- Б) инсульт;

В) переломы позвонков.

12. К стандартизированным методам диагностики относятся:

А) рентгеновская диагностика;

Б) клиническая функциональная диагностика;

В) все перечисленное выше.

13. Среди физиотерапевтических методов в хронической стадии применяются:

А) теплолечение;

Б) холодолечение;

В) ничего из перечисленного выше.

14. Лечебная гимнастика предусматривает:

А) укрепление мышц поражённой области;

Б) профилактику пролежней

В) все перечисленное выше.

15. При лечении учитываются:

А) улучшение настроения;

Б) снижение веса тела;

В) особенности строения тела.

16. К стандартным методам диагностики остеохондроза в реабилитационной клинике относятся:

А) сбор анамнеза и выявление продолжительности болевого синдрома;

Б) выявление функциональных нарушений;

В) Все перечисленное выше.

17. Стандартные методы консервативной терапии включают:

А) медикаментозные методы;

Б) хирургические методы;

В) ничего из перечисленного.

18. Наиболее часто встречающиеся в реабилитационных клиниках формы ревматических заболеваний:

А) болезнь Бекинга;

Б) сезонный псориаз;



В) хронический полиартрит.

Пример(ы) ситуационных задач

**Проверяемые компетенции:** УК-1.3, ПК-1.3.

Задание 1.

Дайте характеристику и проведите сравнительный анализ понятий "медико-социальная помощь" и "медико-социальная работа".

Ответ:

Согласно действующему законодательству медико-социальная помощь включает такие виды помощи как профилактика, диагностика, лечение, реабилитация, протезирование, организация мер социального характера по уходу за больными и престарелыми гражданами.

В оказании медико-социальной помощи участвуют различные специалисты: врачи, психологи, юристы, а также профессиональные социальные работники.

Медико-социальная помощь оказывается гражданам в учреждениях социального обслуживания, медицинских организациях, а также учреждениях образования и иных учреждениях социальной сферы.

Медико-социальная работа - это отдельное направление социальной работы и специфический вид профессиональной деятельности социальных работников по охране здоровья населения.

Профессиональные социальные работники участвуют в оказании практически всех видов медико-социальной помощи, включая профилактику, содействие в организации диагностики и лечения заболеваний, реабилитации, а также в организации различных видов социального обслуживания лиц с нарушением здоровья.

Таким образом, медико-социальная помощь представляет собой различного рода воздействие (помощь) на лиц с нарушением здоровья со стороны различных специалистов, включая профессиональных социальных работников. Медико-социальная работа может определяться как профессиональный вид деятельности социальных работников в процессе оказания медико-социальной помощи лицам с нарушением здоровья.

**Пример варианта контрольной работы. Проверяемые компетенции:**

УК-1.3, ПК-1.3.

**Контрольная работа.** Тема Медико-социальная работа в наркологии.

Раскройте понятие и сущность уровней реабилитационного потенциала по Т.Н.Дудко

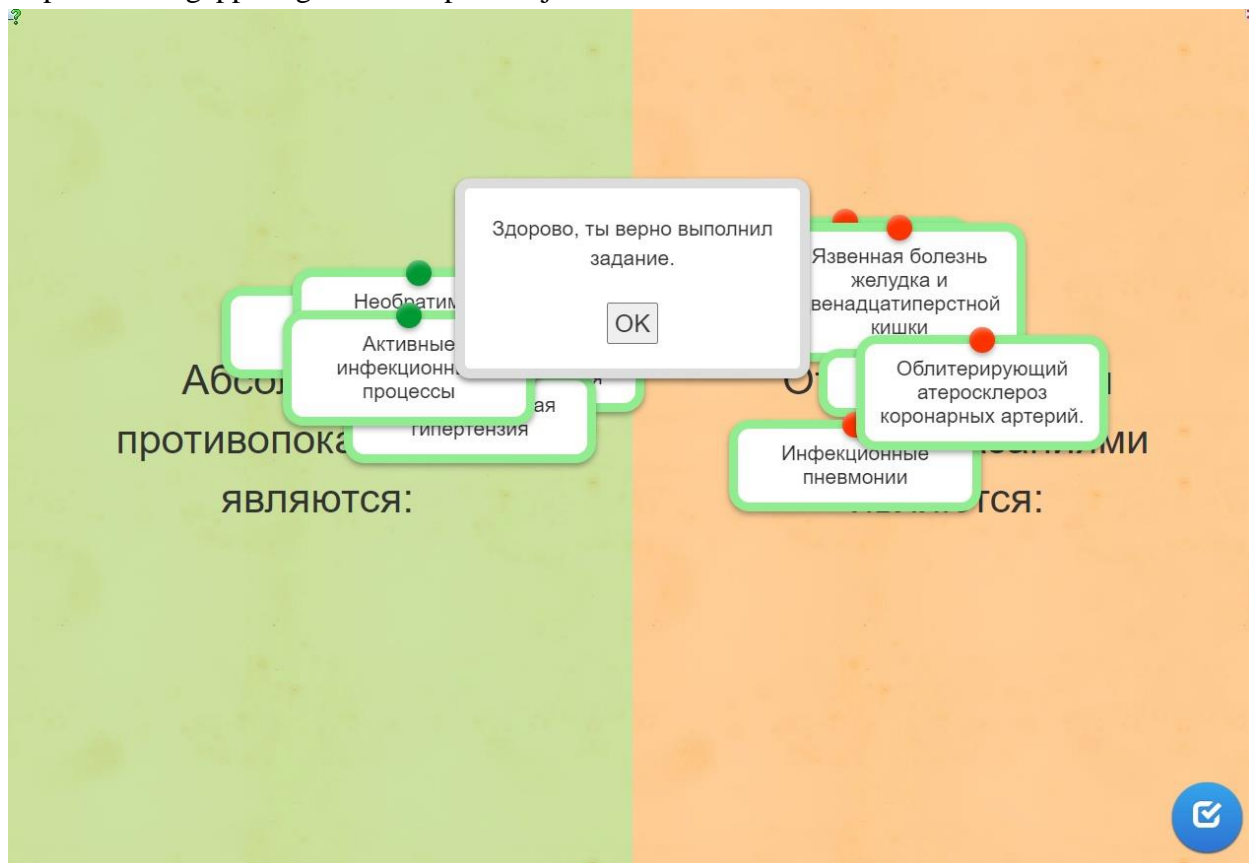
Определение реабилитационного  
опотенциала \_\_\_\_\_

1. Высокий \_\_\_\_\_
2. Средний \_\_\_\_\_
3. Низкий \_\_\_\_\_

Раскройте сущность видов психометрических шкал в наркологии

- Оценку выявления вида аддикции
- Тяжести аддикции
- Мотивированности на лечение
- Выраженности абстиненции
- Уровня социальной адаптации
- Выраженности Азоногнозии
- Объема потребления ПАВ
- Уровня реабилитационного потенциала

<https://learningapps.org/watch?v=p8vniarjt21>



**Примеры тем рефератов. Проверяемые компетенции: УК-1.3, ПК-1.3.**

1. Функции специалиста по социальной работе, участвующего в оказании медико-социальной помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

2. Участие в организации обязательного освидетельствования на ВИЧ-инфекцию контингентов, установленных законодательством.
3. Диагностика социальных и психологических проблем ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, а также членов их семей. Информирование клиентов или их законных представителей о состоянии здоровья, диагнозе и прогнозе.
4. Предоставление информации клиентам и членам их семей о правах и льготах в связи с инфицированием или заболеванием, а также их законодательной ответственности.
5. Взаимодействие со средствами массовой информации и населением по формированию в обществе адекватного отношения к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом, предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.
6. Содействие интеграции деятельности государственных и общественных учреждений при оказании медико-социальной помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом.

**Примеры контрольных вопросов для собеседования. Проверяемые компетенции: УК-1.3, ПК-1.3.**

1. Понятие качество жизни, связанное со здоровьем.
2. Составляющие концепции качества жизни.
3. Прогностическое значение параметров качества жизни
4. Качество жизни как критерий ремиссии и выздоровления.
5. Методы изучения качества жизни.
6. Классификации опросников качества жизни.
7. Валидизация опросника КЖ. Психометрические свойства опросника оценки КЖ.
8. Языковая и Культурная адаптация опросника.
9. Статистический анализ в исследовании качества жизни.
10. Статистически значимые отличия показателей качества жизни.
11. Клинически значимые различия при изучении качества жизни больных.
12. Качество жизни пожилых, проживающих на селе.

**Вопросы и задания для самостоятельной работы: Проверяемые компетенции: УК-1.У, ПК-1.У.**

Методические рекомендации по организации самостоятельной подготовки по дисциплине (модулю) заключаются в следующем:

Помогают обучающемуся организовать самостоятельное изучение тем (вопросов) дисциплины.

Работу с литературными источниками рекомендуется проводить с использованием основной учебной литературы по курсу и дополнительной литературы для самостоятельной работы обучающихся, а также с привлечением ведущих тематических научных журналов.

Написание реферата рекомендуется проводить по предлагаемым тематикам.

Презентация доклада должна быть выполнена с использованием компьютерной программы Microsoft PowerPoint

Веб-квест создаётся при помощи приложения wix.com

Ментальная карта создается при помощи приложения bubbl.us

1. Бюро медико-социальной экспертизы как учреждение государственной службы медико-социальной экспертизы. Нормативная база деятельности службы.
2. Роль специалиста по социальной работе в деятельности бюро: участие в формировании и коррекции индивидуальной программы реабилитации инвалидов и контроле их реализации, содействии в обеспечении необходимой социальной защиты инвалидов, включая реабилитацию, определении потребности инвалидов в специальных транспортных средствах, формировании банка данных о гражданах, прошедших медико-социальную экспертизу, осуществлении государственного статистического наблюдения за демографическим составом инвалидов, в изучении факторов, приводящих к инвалидности, разработке комплексных программ профилактики инвалидности.
3. Функции специалиста по социальной работе, участвующего в оказании медико-социальной помощи онкологическим больным. Диагностика социальных и психологических проблем больных онкологическими заболеваниями, лиц, излеченных от них, а также членов их семей. Участие в разработке и реализации индивидуальных планов социальной реабилитации клиентов.
4. Участие в проведении мероприятий по их социальной защите и поддержке, трудовому и бытовому устройству. Информирование клиентов или их законных представителей о состоянии здоровья, диагнозе и прогнозе.
5. Предоставление информации клиентам и членам их семей о правах и льготах в связи с онкологическим заболеванием.
6. Оказание психологической помощи клиентам и членам их семей. Организация работы терапевтических сообществ больных онкологическими заболеваниями и лиц, излеченных от них, а также членов их семей.
7. Взаимодействие со средствами массовой информации и населением по разъяснению современных возможностей онкологии, формированию в обществе адекватного отношения к лицам, больным онкологическими заболеваниями и излеченным от них, раннему выявлению онкологических заболеваний и их профилактике.
8. Содействие интеграции деятельности государственных и общественных учреждений при оказании медико-социальной помощи онкологическим больным.
9. Содержание и методика социально-медицинской работы в учреждениях психиатрического профиля.
10. Содержание и методика социально-медицинской работы в учреждениях наркологического профиля.
11. Содержание и методика социально-медицинской работы в учреждениях онкологического профиля.
12. Содержание и методика социально-медицинской работы в учреждениях инфекционного профиля.

**Обсуждено на заседании кафедры медико-социальных технологий с курсом педагогики и ОТ ДПО 10 от «28» июня 2021 года**

**зав. кафедрой**

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters.

**Чижова В.М.**