

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
(ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ)

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ

«РЕКОМЕНДОВАНО»

Председатель Методического совета факультета
повышения квалификации и профессиональной
переподготовки к.м.н., доцент С.О. Старовойтов
«18» август 2022 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Декан факультета повышения
квалификации и профессиональной
переподготовки к.м.н., доцент
А.В. Николаева

«18» август 2022 г.

Протокол заседания Методического совета ФПК и ПП
от «18» август 2022 г. № 15

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ
«ГЕРИАТРИЯ»

По специальности: гериатрия

Трудоемкость: 504 часа

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: диплом о профессиональной переподготовке

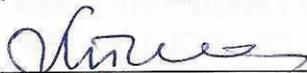
Ижевск, 2022

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Гериатрия» обсуждена и одобрена на заседании кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 18 от 14.04.2022 г.

Заведующий кафедрой врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи

Пименов Л.Т.



подпись

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

Одинцова Наталья Фанисовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры поликлинической терапии с курсами клинической фармакологии и профилактической медицины ФПК и ПП ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России

Демин Андрей Александрович, главный внештатный специалист Минздрава УР по гериатрии, главный врач БУЗ УР «РГВВ МЗ УР»

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Герiatrics» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России, заведующий кафедрой Пименов Л.Т.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Пименов Леонид Тимофеевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
2.	Чернышова Татьяна Евгеньевна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
3.	Иванов Леонид Алексеевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
4.	Ежов Андрей Владимирович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
5.	Савельева Татьяна Викторовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
6.	Эшмаков Сергей Владимирович	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;
ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт
ПС - профессиональный стандарт
ОТФ - обобщенная трудовая функция
ТФ - трудовая функция
ЕКС - Единый квалификационный справочник
ПК - профессиональная компетенция
ЛЗ - лекционные занятия
СЗ - семинарские занятия
ПЗ - практические занятия
СР - самостоятельная работа
ОСК - обучающий симуляционный курс
ДОТ - дистанционные образовательные технологии
ЭО - электронное обучение
ПА - промежуточная аттестация
ИА - итоговая аттестация
УП - учебный план
ИОС ИГМА - информационно-образовательная среда ИГМА

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы
- 1.2. Категории обучающихся
- 1.3. Цель реализации программы
- 1.4. Планируемые результаты обучения

2. Содержание Программы

- 2.1. Учебный план
- 2.2. Календарный учебный график
- 2.3. Рабочие программы модулей
- 2.4. Оценка качества освоения программы
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы
- 2.5. Оценочные материалы

3. Организационно-педагогические условия Программы

- 3.1. Материально-технические условия
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение
- 3.3. Кадровые условия
- 3.4. Организация образовательного процесса

АННОТАЦИЯ

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки по специальности «гериатрия» обусловлена концепцией развития гериатрической помощи в Российской Федерации и увеличением потребности в новых кадрах – высококвалифицированных врачах-гериатрах.

Категория обучающихся: Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» или «Терапия» или «Педиатрия».

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Нормативно-правовая основа разработки Программы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76;
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Профессиональный Стандарт «Врач-гериатр», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 июня 2019 года N 413н.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России от 31 октября 2016 г. № 2446.

1.2 Категории обучающихся

Специальность "Гериатрия"	
Уровень профессионального образования	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"
Дополнительное профессиональное образование	Подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" или "Терапия" или "Педиатрия"
Должности	Врач-терапевт; врач-терапевт участковый; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-терапевт, врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения). Врач общей практики (семейный врач); заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач общей практики (семейный врач).

1.3 Цель реализации программы

Приобретение и совершенствование компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в получении новой квалификации – врач-гериатр. Основная цель вида профессиональной деятельности: оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов, и заболеваний и (или) состояний с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Виды профессиональной деятельности: оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста по профилю "гериатрия"; оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия".

Уровень квалификации: 8.

Задачи обучения:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-гериатра, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать профессиональную подготовку врача-гериатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего знания смежных дисциплин.

3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

4. Подготовить врача-гериатра к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, сформировать у него умение проводить дифференциально-диагностический поиск, оказывать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, проводить профилактические и реабилитационные мероприятия, способность успешно решать свои профессиональные задачи.

5. Подготовить врача-гериатра, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-гериатру свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

Связь Программы с Профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: врач-гериатр		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста по профилю "гериатрия"	А/01.8	Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса
	А/02.8	Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности
	А/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста
	А/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста
	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	A/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
В: Оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия"	V/01.8	Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса
	V/02.8	Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности
	V/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка
	V/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста
	V/05.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности
	V/06.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

1.4. Планируемые результаты обучения

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность и готовность анализировать социально значимые проблемы пожилого возраста, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);

- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению медико-социальной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности (УК-2);

- способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-гериатра (УК-3);

- способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию геронтологической медицинской помощи пожилым людям, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-2).

Характеристика новых профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Гериатрия» представлена в таблице ниже.

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	<p>Готовность проводить обследования пациентов с целью установления диагноза и функционального статуса. Готовность проводить первичную клиническую диагностику и обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания помощи по профилю гериатрия</p> <p>Необходимые знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия – Закономерности функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте – Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний – Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований и методы интерпретации результатов – Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, гериатрических синдромов – Методика проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, включающая оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента – Методика оценки риска венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста – Методика оценки когнитивных функций у пациентов пожилого и старческого возраста – Методика оценки риска развития пролежней и контактного 	А/01.8 В/01.8

	<p>дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <ul style="list-style-type: none"> – Методика оценки риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста – Особенности возрастных изменений психического статуса – Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) – Методика физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы проведения антропометрических измерений, методика отоскопии – Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности – Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) – Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста – Медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направления для оказания медицинской помощи в условиях стационара – МКБ 	
	<p>Необходимые умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) – Производить физикальное обследование пациентов пожилого и старческого возраста, включая выполнение антропометрических измерений, измерение артериального давления, выполнение глюкометрии экспресс-методом – Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста – Производить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста – Выявлять факторы риска венозных тромбозмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста – Выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста – Выявлять факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста – Выявлять наличие гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека у пациентов пожилого и старческого возраста – Устанавливать закономерности функционирования органов и 	

	<p>систем организма человека при различных заболеваниях и патологических состояниях, устанавливать диагноз с учетом МКБ</p> <ul style="list-style-type: none"> – Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) – Интерпретировать данные, полученные при лабораторном исследовании – Интерпретировать данные, полученные при инструментальном исследовании – Осуществлять диагностику заболеваний внутренних органов и систем организма человека по клиническим синдромам – Осуществлять комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента – Оценивать влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста – Определять у пациентов пожилого и старческого возраста способность к трудовой деятельности, бытовой активности, самообслуживанию и независимости от окружающих – Выявлять основные сенсорные нарушения у пациентов пожилого и старческого возраста, включая проведение оценки остроты зрения и проведение отоскопии, и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения – Выявлять нарушения психоповеденческого статуса у пациентов пожилого и старческого возраста и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения – Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний – Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи 	
ПК-2	<p>Готовность назначить лечение, контролировать его эффективность и безопасность у пациентов гериатрического профиля</p> <p>Необходимые знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов – Особенности течения заболеваний и (или) состояний в пожилом и старческом возрасте 	А/02.8 В/02.8

	<ul style="list-style-type: none"> – Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением – Основные методы контроля применения лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов – Методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к ее назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные ее применением – Основы лечебного питания в зависимости от возраста, а также заболевания и (или) состояния – Методы коррекции основных сенсорных нарушений в гериатрии – МКБ – МКФ – Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов пожилого и старческого возраста в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг в стационарной форме – Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста для оказания паллиативной медицинской помощи <p>Необходимые умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составлять индивидуальный план проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи – Применять лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Применять немедикаментозную терапию, в том числе 	
--	--	--

	<p>физиотерапию, лечебное питание, лечебную физкультуру, психотерапию, трудовую терапию с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Применять медицинские изделия с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Применять неинвазивную респираторную поддержку у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении – Анализировать механизм действия лекарственных препаратов с учетом фармакологических взаимодействий, коморбидной патологии и возраста пациента, наличия нарушений функции органов и систем организма человека – Осуществлять лечение боли и тягостных для пациентов пожилого и старческого возраста симптомов, в том числе тошноты, рвоты, кахексии, при оказании паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками – Оказывать медицинскую помощь пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками – Осуществлять обучение пациентов пожилого и старческого возраста, их родственников, законных представителей и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода 	
ПК-3	<p>Готовность к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста</p> <p>Необходимые знания:</p>	А/03.8 В/03.8

	<ul style="list-style-type: none"> – Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности – МКФ – Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Порядок организации медицинской реабилитации – Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний 	
	<p>Необходимые умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности 	

	<p>пациентов пожилого и старческого возраста, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз – Оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний – Контролировать корректность подобранных средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать санаторно-курортное лечение пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 	
ПК-4	Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении	А/04.8

	<p>пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Необходимые знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы – Порядок выдачи листков нетрудоспособности – Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации <p>Необходимые умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Направлять пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу – Подготавливать медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса – Оформлять листок нетрудоспособности – Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушений функционального и когнитивного статуса 	В/04.8
ПК-5	<p>Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>Необходимые знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения – Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста – Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста – Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста – МКБ – МКФ – Основы здорового образа жизни, методы его формирования – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе 	А/05.8

	<p>реализации программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Необходимые умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Производить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни – Осуществлять контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить мероприятия по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов – Информировать пациентов пожилого и старческого возраста о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции – Составлять программы здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста 	
ПК-6	<p>Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Необходимые знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «гериатрия», в том числе в форме электронного документа – Правила работы в медицинских информационных системах и интернете – Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка – Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «гериатрия» <p>Необходимые умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составлять план работы и отчет о своей работе – Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, и контролировать качество ее ведения – Производить анализ медико-статистических показателей 	А/06.8 В/05.8

	заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья пациентов пожилого и старческого возраста <ul style="list-style-type: none"> – Использовать в работе медицинские информационные системы и интернет – Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну – Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда – Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом 	
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	А/07.8 В/06.8
	Необходимые знания: <ul style="list-style-type: none"> – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) – Методика физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) – Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания – Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации 	
	Необходимые умения: <ul style="list-style-type: none"> – Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации – Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме 	

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план

№ п/п	Название и темы модулей рабочей программы	Всего	Формы обучения			Соответствие трудовым функциям	ПК	Форма контроля
			ЛЗ	ПЗ	ОСК			
1	Модуль 1 «Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса»	120	30	80	10	А/01.8 В/01.8	ПК-1	ТК
2	Модуль 2 «Назначение	154	38	106	10	А/02.8	ПК-2	ТК

	лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности»					В/02.8		
3	Модуль 3 «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста»	68	8	60		А/03.8 В/03.8	ПК-3	ТК
4	Модуль 4 «Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста»	56	8	48		А/04.8 В/04.08	ПК-4	ТК
5	Модуль 5 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»	52	12	40		А/05.8	ПК-5	ТК
6	Модуль 6 «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»	36	6	30		А/06.8 В/05.8	ПК-6	ТК
7	Модуль 7 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»	12	4		8	А/07.8 В/06.8	ПК-7	ТК
	ИА	6						
	ВСЕГО	504	106	364	28			

2.2 Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 3,5 месяцев, шесть дней в неделю по 6

академических часов в день.

№	Название и темы рабочей программы (модули)	504 акад час			
		Трудоемкость освоения (акад. час)			
		1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 месяц
1	Модуль 1 «Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса»	120			
2	Модуль 2 «Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности»	24	130		
3	Модуль 3 «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста»		14	54	
4	Модуль 4 «Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста»			56	
5	Модуль 5 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»			34	18
6	Модуль 6 «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»				36
7	Модуль 7 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»				12
	Итоговая аттестация				6
	Всего	144	144	144	72

2.3 РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1

«ПРОВЕДЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ЦЕЛЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА»

Место проведения занятий:

Аудиторные занятия проходят в учебной комнате.

ОСК в форме решения ситуационных задач проводится в учебной комнате.

Цель модуля:

Совершенствование универсальных и общепрофессиональных компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2.

Формирование профессиональных компетенций врача-гериатра: ПК-1.

Трудовые функции: А/01.8; В/01.8

Формы контроля: ТК

№ п/п	Название и темы модулей рабочей программы	Всего	Формы обучения		
			Л	ПЗ	ОСК
1	Модуль 1 «Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса»	120	30	80	10
1.1	Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия	6	2	4	
1.2	Закономерности функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте	10	2	8	
1.3	Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний	10	2	8	
1.4	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований и интерпретация результатов	12	2	8	2
1.5	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, а также синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов	12	4	8	
1.6	Методика проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, включающей оценку физического состояния, функционального статуса,	12	2	8	2

	психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента				
1.7	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни у пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении и заболеваниями, состояниями, синдромами и симптомами, обусловленными возрастом с сохраненной способностью к самообслуживанию, передвижению, общению (их законных представителей и/или лиц, осуществляющих уход)	12	2	8	2
1.8	Методика физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы проведения антропометрических измерений, методика отоскопии	12	2	8	2
1.9	Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности	6	2	4	
1.10	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ)	6	2	4	
1.11	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	12	2	8	2
1.12	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста	6	2	4	
1.13	Медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направления для оказания медицинской помощи в условиях стационара	2	2		
1.14	МКБ	2	2		

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия
1.1.1	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия» ¹³
1.1.2	Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года ¹⁴
1.1.3	Старение населения – глобальный феномен

1.1.4	Место гериатрии в стратегии укрепления здоровья населения Российской Федерации
1.1.5	Организация гериатрической помощи
1.2	Закономерности функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте
1.2.1	Изменения сердечно-сосудистой системы при старении организма
1.2.1.1	Возрастные изменения сердца
1.2.1.2	Возрастные изменения сосудов
1.2.1.3	Возрастные изменения гемодинамики
1.2.1.4	Возрастные изменения нейрогуморальной регуляции сердечно-сосудистой системы
1.2.2	Изменения системы органов дыхания при старении организма
1.2.2.1	Изменения функционального состояния костно-мышечного скелета при старении
1.2.2.2	Возрастные изменения бронхиальной проходимости
1.2.2.3	Возрастные изменения показателей вентиляционной функции легких (частоты и ритма дыхания, объема и минутного объема дыхания, показателей эффективности вентиляции легких)
1.2.2.4	Возрастные особенности легочного газообмена
1.2.2.5	Роль возрастных изменения системы внешнего дыхания и развития гипоксии в старости
1.2.3	Изменения органов пищеварения при старении
1.2.3.1	Факторы, понижающие пищеварительную функцию ротовой полости при старении
1.2.3.2	Возрастные изменения пищевода. Понятие о возрастной дисфагии
1.2.3.3	Возрастные изменения желудка (секреторной, инкреторной, экскреторной и моторной функций).
1.2.3.4	Возрастные изменения тонкого и толстого кишечника (секреторной, инкреторной и всасывающей функций). Возрастная характеристика полостного и мембранного пищеварения
1.2.3.4.1	Характеристика моторной функции и синдром старческих запоров
1.2.3.4.2	Возрастной дисбактериоз
1.2.3.5	Возрастные изменения функций печени (белковообразующей, углеводной, пигментной, антитоксической и экскреторной функций)
1.2.3.6	Возрастные изменения поджелудочной железы (внешнесекреторной и инкреторной функций)
1.2.3.7	Изменения мочевыделительной системы при старении
1.2.3.7.1	Возрастные изменения почек, особенности метаболизма, почечной гемодинамики, экскреторной и инкреторной функций, нейрогуморальной регуляции.
1.2.3.7.2	Возрастные изменения лоханки, чашечек и мочеточников
1.2.3.7.3	Возрастные изменения предстательной железы
1.2.3.7.4	Особенности нейрогуморальной регуляции мочевыделительной системы при старении
1.2.3.8	Изменения системы крови при старении
1.2.3.8.1	Изменения в органах кроветворения при старении (уменьшение красного костного мозга, снижение васкуляризации)
1.2.3.8.2	Снижение уровня обеспеченности витаминами и железом

1.2.3.8.3	Нарушение созревания эритроцитов
1.2.3.8.4	Изменения периферической крови при старении. Тенденция к снижению количества эритроцитов, гемоглобина, лейкоцитов, эозинофилов, гиперсегментация нейтрофилов, увеличение скорости оседания эритроцитов)
1.2.3.9	Изменения эндокринной системы при старении
1.2.3.9.1	Особенности гипоталамо-гипофизарной регуляции при старении
1.2.3.9.2	Возрастные изменения функции надпочечников
1.2.3.9.3	Функция щитовидной железы при старении
1.2.3.9.4	Особенности инсулиновой обеспеченности при старении. Возрастное понижение общей инсулиновой активности крови
1.2.3.9.5	Изменения гормональной функции половых желез при старении у женщин и мужчин. Особенности сексуальной функции в старости
1.2.3.10	Изменения нервной системы при старении
1.2.3.10.1	Изменения архитектоники коры больших полушарий при старении
1.2.3.10.2	Функциональное состояние адренергической, холинергической и серотонинергической систем при старении
1.2.3.10.3	Возрастные изменения двигательных функциональных систем. Возрастные особенности экстрапирамидной регуляции моторики
1.2.3.10.4	Возрастные изменения рефлекторной сферы. Особенности координаторной сферы при старении
1.2.3.10.5	Возрастное снижение интенсивности мозгового кровообращения
1.2.3.10.6	Возрастные особенности спинально-кровообращения
1.2.3.10.7	Возрастные изменения основных нервных процессов, их подвижности уравновешенности, особенности эмоциональной сферы, мнестических функций
1.2.3.11	Изменения опорно-двигательного аппарата при старении
1.2.3.11.1	Системный остеопороз, как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата
1.2.3.11.2	Классификация возрастного остеопороза
1.2.3.11.3	Возрастные изменения позвоночника
1.2.3.11.4	Классификация возрастного остеохондроза
1.2.3.11.5	Возрастные изменения суставов
1.2.3.11.6	Возрастные изменения плечевого сустава и кисти
1.2.3.11.7	Возрастные дистрофически-деструктивные изменения тазобедренного, коленного и голеностопного суставов
1.2.3.12	Роль генетического аппарата в механизме старения
1.2.3.13	Особенности нейрогуморальной регуляции при старении
1.2.3.14	Особенности регуляции энергетического обмена при старении
1.2.3.15	Особенности обмена углеводов и его регуляция при старении
1.2.3.16	Возрастные особенности обмена липидов
1.2.3.17	Особенности синтеза белков при старении
1.2.3.18	Общие закономерности изменения системы иммунитета при старении
1.2.3.18.1	Связь возрастных изменений иммунитета с патологическими процессами в старости
1.3	Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний
1.4	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований и

	интерпретация результатов
1.4.1	Общий анализ крови (количество эритроцитов, лейкоцитов, лейкоцитарная формула, уровень гемоглобина, скорость оседания эритроцитов)
1.4.2	Биохимический анализ крови (содержание глюкозы, креатинина, общего белка и его фракций, липидного спектра)
1.4.3	Определение показателей системного воспаления (содержание С-реактивного белка, фибриногена, интерлейкинов, фактора некроза опухоли)
1.4.4	Инструментальные методы исследования (рентгенография органов грудной клетки, электрокардиография, биоимпедансметрия)
1.5	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, а также синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов
1.5.1	Старческая астения, определение, распространенность
1.5.2	Факторы риска и патогенез старческой астении
1.5.3	Изменения в системах органов при развитии синдрома старческой астении
1.5.3.1	Изменения в костно-мышечной системе при развитии синдрома старческой астении
1.5.3.2	Изменения в иммунной системе при развитии синдрома старческой астении
1.5.3.3	Изменения в нейроэндокринной системе при развитии синдрома старческой астении
1.5.4	Современные классификации, клиническая симптоматика заболеваний, состояний, синдромов и симптомов, ассоциированных с возрастными изменениями органов и систем
1.5.4.1	Клинические проявления и алгоритм диагностики синдрома старческой астении
1.5.4.2	Основные гериатрические синдромы
1.5.4.2.1	Нарушения зрения
1.5.4.2.2	Нарушения слуха
1.5.4.2.3	Нарушение питания у пожилых людей
1.5.4.2.4	Нарушения глотания
1.5.4.2.5	Пролежни
1.5.4.2.6	Нарушения сна у пожилых людей
1.5.4.2.7	Головокружения и расстройства равновесия в пожилом возрасте. Падения
1.5.4.2.8	Синкопальные состояния
1.5.4.2.9	Недержание мочи
1.5.4.2.10	Одышка у лиц пожилого возраста
1.5.5	Симптомы, особенности течения и возможные осложнения артериальной гипертонии у пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении
1.5.6	Симптомы, особенности течения и возможные осложнения сердечной недостаточности у пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении
1.5.7	Симптомы, особенности течения и возможные осложнения остеоартроза у пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении
1.5.8	Симптомы, особенности течения и возможные осложнения анемического синдрома у пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении

1.5.9	Симптомы, особенности течения и возможные осложнения сахарного диабета у пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении
1.5.10	Симптомы, особенности течения и возможные осложнения гипотиреоза у пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении
1.5.11	Симптомы, особенности течения и возможные осложнения хронической обструктивной болезни легких у пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении
1.6	Методика проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента
1.6.1	Карта пациента «Комплексная гериатрическая оценка»
1.6.2	Оценка функционального статуса
1.6.2.1	Тест оценки физического функционирования. Шкала оценки риска падений Морзе. Толчковый тест. Пробы Берга и Тинетти
1.6.3	Оценка независимости и автономии
1.6.3.1	Тест «Активность в повседневной жизни»
1.6.3.1.1	Оценка способности к самообслуживанию. Индекс активностей повседневной жизни (индекс Бартела)
1.6.3.1.2	Оценка способности пожилого человека жить независимо от посторонней помощи. Шкала «Инструментальная активность повседневной жизни». Виды зависимости и оценка степени автономии пожилого человека
1.6.4	Оценка психоэмоциональных нарушений. Гериатрическая шкала депрессии. Корнелльская шкала депрессии
1.6.5	Оценка характера питания. Краткая шкала оценки питания
1.6.6	Оценка когнитивного статуса. Краткая шкала исследования психического статуса. Тест рисования часов
1.6.7	Сенсорные нарушения и их выявление в комплексном гериатрическом осмотре:
1.6.7.1	Оценка нарушения зрения. Оценка влияния снижения зрения на качество жизни с помощью «Опросника для оценки зрения у пожилых»
1.6.7.2	Оценка нарушения слуха. Оценка влияния проблем со слухом на качество жизни с помощью опросника «Выявление проблем со слухом у пожилых людей»
1.7	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)
1.7.1	Жалобы пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении
1.7.2	Анамнез жизни и болезни пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении
1.8	Методика физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы проведения антропометрических измерений, методика отоскопии
1.8.1	Оценка внешнего вида (чистота одежды, опрятность, запах, характер речи, походка, способность раздеться, одеться, сесть на стул, лечь на кушетку, встать без посторонней помощи)
1.8.2	Методика объективного осмотра
1.8.2.1	Осмотр кожных покровов (наличие ксероза, поверхностных микозов,

	опрелостей, пролежней, старческой пурпуры, гематом, опоясывающего лишая, предраковых или злокачественных образований – кератоз, базалиома, меланома,)
1.8.2.2	Измерение артериального давления в положении сидя, лежа и стоя
1.8.2.3	Исследование пульса на верхних и нижних конечностях
1.8.2.4	Измерение частоты сердечных сокращений
1.8.2.5	Оценка частоты дыхания
1.8.2.6	Измерение температуры тела
1.8.2.7	Осмотр ротовой полости (съемных зубных протезов, слизистой полости рта, наличие ксеростомии, пародонтоза, злокачественных и предраковых поражений, например лейкоплакии)
1.8.2.8	Осмотр области шеи (наличие увеличения щитовидной железы, ее узловатости, наличие лимфатических узлов)
1.8.2.9	Осмотр сердечно-сосудистой системы (определение границ сердца, аускультация сердца и сосудов)
1.8.2.10	Осмотр области живота (пальпация, аускультация брюшной аорты и кишечной перистальтики)
1.8.2.11	Осмотр опорно-двигательной системы
1.8.2.12	Антропометрия (вес, рост, подсчет индекса массы тела, измерение толщины кожных складок калипером – калиперометрия, определение силы мышц кисти – динамометрия)
1.9	Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности
1.10	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
1.11	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
1.11.1	Клинические рекомендации. Старческая астения. МКБ: R-54. Возрастная группа: 60 лет и старше
1.11.2	Методические рекомендации по консультированию пациентов 75 лет и старше с целью профилактики развития и прогрессирования старческой астении
1.11.3	Клинические рекомендации. Артериальная гипертензия у взрослых. МКБ: M10, M11, M12, M13, M15
1.11.4	Лечение артериальной гипертензии у пациентов 80 лет и старше и пациентов со старческой астенией
1.11.5	Клинические рекомендации. Стабильная ишемическая болезнь сердца. МКБ: M20.1, M20.8, M20.9, M25.0, M25.1, M25.2, M25.5, M25.6, M25.8, M25.9
1.11.6	Клинические рекомендации. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. МКБ: M21.0, M21.1, M21.2, M21.3, M21.4, M21.9, M22.0, M22.1, M22.8, M22.9, M24.0, M24
1.11.7	Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность. МКБ: M50.0, M50.1, M50.9
1.11.8	Особенности диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности у пациентов пожилого и старческого возраста
1.11.9	Клинические рекомендации. Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых. МКБ: I63, G45, G46
1.11.10	Клинические рекомендации. Геморрагический инсульт у взрослых. МКБ:

	I61, I60.8, I60.9
1.11.11	Клинические рекомендации. Ревматоидный артрит. МКБ: M05, M06
1.11.12	Клинические рекомендации. Остеоартроз. МКБ: M15, M15.1, M15.2, M16, M17, M18, M19
1.11.13	Клинические рекомендации. Остеопороз. МКБ: M80.0, M81.0, M82.1
1.11.14	Клинические рекомендации. Остеохондроз позвоночника. МКБ: M43.1, M47.0, M47.1, M47.2, M48.0, M50.0, M50.3, M51.1, M51.2, M51.3, M53.2, M96.4, M96.8, M99.5, M99.6, M99
1.11.15	Клинические рекомендации. Сенсоневральная тугоухость у взрослых. МКБ: H90.3, H90.4, H90.5, H91.1, H91.2, H91.8
1.11.16	Клинические рекомендации. Отосклероз. МКБ: H80
1.11.17	Клинические рекомендации. Катаракта возрастная. МКБ: H25.0, H25.1, H25.2, H25.8, H25.9, H26.2, H26.3, H26.4, H26.8, H26.9, H28.0, H28.1, H28.2, H28.8 H80
1.11.18	Клинические рекомендации. Запор у взрослых. МКБ: K59.0
1.11.19	Ведение пациентов пожилого и старческого возраста с высоким риском развития делирия при оказании медицинской помощи в стационарных условиях: Клинический протокол
1.12	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста
1.12.1	Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пневмонии ¹⁵
1.12.2	Стандарт первичной медико-санитарной помощи при ревматоидном артрите ¹⁶
1.12.3	Стандарт первичной медико-санитарной помощи при гонартрозе и сходных с ним клинических состояниях
1.12.4	Стандарт первичной медико-санитарной помощи при болезни Паркинсона
1.12.5	Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции при других болезнях, классифицированных в других рубриках
1.13	Медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направления для оказания медицинской помощи в условиях стационара
1.14	МКБ, состояния и синдромы
1.14.1	Старческая астения («хрупкость»), код-R54
1.14.2	Нарушения зрения
1.14.2.1	Пресбиопия, код – H52,4
1.14.2.2	Возрастная катаракта, код – H25,0
1.14.2.3	Диабетическая ретинопатия, код – H36,0
1.14.2.4	Глаукома
1.14.2.4.1	Первичная открытоугольная глаукома, код – H40,1
1.14.2.4.2	Первичная закрытоугольная глаукома, код – H40,0
1.14.2.5	Возрастная макулярная дегенерация, код – H35,3
1.14.2.6	Острые нарушения кровообращения в сосудах сетчатки, код – H34
1.14.3	Нарушения слуха
1.14.3.1	Нейросенсорная потеря слуха двухсторонняя, код – H90,3
1.14.3.2	Нейросенсорная потеря слуха односторонняя с нормальным слухом на противоположном ухе, код – H90,4
1.14.3.3	Пресбикуазис, код – H91,1
1.14.3.4	Шум в ушах, коды – H83,3 и H93,1
1.14.4	Нарушения питания у пожилых людей

1.14.4.1	Квашиоркор, код – E41
1.14.4.2	Алиментарный маразм, код – E42
1.14.4.3	Маразматический квашиоркор, код – E40
1.14.5	Нарушения глотания. Дисфагия. Код – R13
1.14.6	Пролежни, код – L89
1.14.7	Головокружения в пожилом возрасте
1.14.7.1	Болезнь Менъера, код – H81,0
1.14.7.2	Вестибулярный нейронит, код – H81,2
1.14.8	Синкопальные состояния, код – R55
1.14.9	Одышка у лиц пожилого возраста, коды – R00 - R09 - R06,0
1.14.10	Болезнь Альцгеймера, коды – G30,0 и G30,1

Контролируемые навыки: ТФ А/01.8; В/01.8

Образовательные технологии.

При организации освоения учебного модуля 1 «Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса» используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

ОСК проводится в виде решения ситуационных задач в учебных аудиториях.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке универсальных компетенций, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в деятельности врача-гериатра.

Форма текущего контроля – тестовый контроль.

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача 1.

Условие: Пациент, 69 лет, страдает гипертонической болезнью в течение 10 лет. Нерегулярно принимает гипотиазид и лизиноприл. Поступил с ухудшением самочувствия вследствие психоэмоционального стресса: жалобы на головную боль в затылочной области, тошноту. Курит 20 лет по пачке сигарет в сутки. Объективно: ИМТ 26,0 кг/м², окружность талии - 97 см. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости расширены влево на 1 см. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный. Пульс симметричный, 64 уд/мин. АД 180/100 мм рт. ст. Живот мягкий, б/б. Печень – по краю реберной дуги. Шумы на периферических артериях не выслушиваются. Результаты дополнительного обследования. Биохимический анализ крови: калий – 4,5 ммоль/л, глюкоза – 5,4 ммоль/л, креатинин – 99 мкмоль/л (СКФ (ЕРІ) = 70 мл/мин), мочевиная кислота 544 мкмоль/л, общий ХС – 4,9 ммоль/л, ХС ЛПНП – 2,8 ммоль/л, ТГ – 1,41 ммоль/л. Альбумин в суточной моче - 200 мг/сут. На ЭКГ – признаки гипертрофии ЛЖ. Обзорная рентгенография органов грудной клетки – смещение границ сердца влево. ЭхоКГ: гипертрофия ЛЖ. УЗИ почек без патологии. Дуплексное сканирование сонных артерий: толщина интима-медиа 1,2 мм.

Вопросы: 1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

Ситуационная задача 2.

Мужчина, 72 лет, пришел на осмотр, ранее наблюдался у другого врача. Страдает артериальной гипертензией, по поводу которой получает индапамид 2,5 мг ежедневно. Также он время от времени принимает аспирин в низкой дозе, так как видел рекламу и решил, что ему он будет полезен. Анамнез жизни без особенностей, наличие иных хронических заболеваний отрицает. Пациент не курит, эпизодически употребляет алкогольные напитки и не занимается физическими упражнениями. Отец умер в возрасте 60 лет от инфаркта миокарда, мать умерла в возрасте 72 лет от злокачественного новообразования, есть две младшие сестры, обе не страдают хроническими

заболеваниями. При физикальном исследовании рост 170 см, масса тела 92 кг, окружность талии 106 см. ЧСС – 75 ударов в минуту, АД – 130/80 мм.рт.ст. По органам и системам без отклонений от нормы. В лабораторных анализах липидного спектра: общий холестерин 6,23 ммоль/л, холестерин липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) 1,2 ммоль/л, холестерин липопротеидов низкой плотности 4,03 ммоль/л, триглицериды 1,56 ммоль/л. Вопросы: 1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз. 2. Какие дополнительные лабораторные исследования необходимо выполнить этому пациенту?

Вопросы тестового контроля.

- 1.1 С возрастом на ЭКГ происходят следующие характерные изменения зубца R;
 1. расширение;
 2. уплощение;
 3. деформация;
 4. раздвоение;
 5. увеличение.

- 1.2. Старческий кифоз развивается в связи с:
 1. деформирующим спондилоартрозом;
 2. сенильным остеопорозом;
 3. атрофией длинных мышц спины;
 4. гипертонусом длинных мышц спины;
 5. гипертрофией длинных мышц спины.

- 1.3. Изменения дыхательного аппарата с возрастом включают в себя:
 1. потерю эластичности реберных хрящей;
 2. уменьшение подвижности реберно-позвоночных суставов;
 3. развитие кальциноза хрящей;
 4. повышение мышечной силы межреберных мышц;
 5. повышение тонуса мышц дыхательного аппарата.

- 1.4. Изменения грудной клетки в пожилом возрасте заключаются в:
 1. увеличении переднезаднего размера;
 2. расширении нижней апертуры;
 3. росте отрицательного внутриплеврального давления;
 4. уменьшении переднезаднего размера;
 5. сужении нижней апертуры.

- 1.5. Возрастные изменения стенки бронха — это:
 1. инфильтрация лимфоидными элементами;
 2. инфильтрация плазматическими элементами;
 3. уменьшение просвета бронха;
 4. инфильтрация эозинофилами;
 5. увеличение просвета бронха.

- 1.6. Дренажная функция бронхов снижается с возрастом в результате:
 1. атрофии бронхиального эпителия;
 2. снижения перистальтики бронхов;
 3. снижения кашлевого рефлекса;
 4. гипертрофии бронхиального эпителия;
 5. усиления перистальтики бронхов.

- 1.7. Возрастное уменьшение жизненной емкости легких связано с:
1. ригидностью грудной клетки;
 2. снижением силы дыхательных мышц;
 3. уменьшением эластичности легких;
 4. увеличением силы дыхательных мышц;
 5. увеличением эластичности легких.
- 1.8. Возрастные рентгенологические изменения органов грудной клетки - это:
1. повышение прозрачности легочной ткани;
 2. усиление бронхососудистого рисунка;
 3. уменьшение подвижности диафрагмы;
 4. уменьшение прозрачности легочной ткани;
 5. усиление подвижности диафрагмы.
- 1.9. При старении отмечаются следующие изменения, связанные с атрофическими процессами головного мозга:
1. нарушение памяти;
 2. эмоциональные расстройства;
 3. снижение объема обучения;
 4. улучшение памяти;
 5. увеличение объема обучения.
- 1.10. В старших возрастных группах отмечается замедление следующих сенсорных функций:
1. зрения;
 2. слуха;
 3. осязания;
 4. обоняния;
 5. тактильной чувствительности.

Ответы - Модуль 1.

Вопрос	Ответы	Вопрос	Ответы
1.	1, 2	6.	2
2.	2, 3	7.	1, 2, 3
3.	2	8.	3
4.	1, 4	9.	1, 2, 3
5.	3	10.	1, 2

МОДУЛЬ 2

«НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, КОНТРОЛЬ ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ»

Место проведения занятий:

Аудиторные занятия проходят в учебной комнате.

ОСК в форме решения ситуационных задач проводится в учебной комнате.

Цель модуля:

Совершенствование универсальных и общепрофессиональных компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2.

Формирование профессиональных компетенций врача-гериатра: ПК-2.

Трудовые функции: А/02.8; В/02.8

Формы контроля: ТК

№ п/п	Название и темы модулей рабочей программы	Всего	Формы обучения		
			ЛЗ	ПЗ	ОСК
2	Модуль 2 «Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности»	144	38	106	10
2.1	Современные методы лечения пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией	92	30	56	6
2.2	Оказание психологической поддержки больным (их законным представителям и/или лицам, осуществляющим уход) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного	26	6	20	
2.3	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией	36	2	30	4

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Современные методы лечения пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией
2.1.1	Лекарственные препараты, применяемые у пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Приверженность пациентов пожилого возраста к лечению и способы ее улучшения
2.1.2	Особенности фармакотерапии пожилого человека
2.1.2.1	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств в пожилом возрасте
2.1.2.2	Полипрагмазия. Лекарственные взаимодействия. Потенциально опасные взаимодействия лекарственных средств с пищевыми продуктами
2.1.2.3	Нежелательные реакции лекарственных средств у пожилых людей
2.1.2.4	Приверженность пациентов пожилого возраста к лечению и способы ее улучшения
2.1.2.5	Основные принципы фармакотерапии пожилых
2.1.2.6	Инструменты, облегчающие выбор и применение лекарственных препаратов у пожилых пациентов. Определение индекса рациональности лекарственных средств. Опросник для оценки рациональности лекарственных назначений у пожилых пациентов
2.1.2.7	Геропротекторная терапия
2.1.2.7.1	Фармакологические геропротекторы (антиоксиданты, комплексоны, энтеросорбенты, витамины, микроэлементы, адаптогены)
2.1.2.7.2	Биостимуляторы, препараты клеточной и тканевой терапии. Пептиды

2.1.2.7.3	Иммуномодуляторы
2.1.2.7.4	Гормоны (эстрогены, тестостерон)
2.1.2.7.5	Мелатонин
2.1.2.7.6	Регуляторные пептиды
2.1.3	Методы немедикаментозного лечения пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
2.1.3.1	Лечебная физкультура
2.1.3.1.1	Основные принципы лечебной физкультуры. Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры
2.1.3.1.2	Формы применения лечебной физкультуры (лечебная гимнастика, физические упражнения в воде, ходьба, терренкур, туризм, механотерапия, трудотерапия)
2.1.3.1.3	Лечебная физкультура при наиболее распространенных заболеваниях у пожилых людей
2.1.4	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение в пожилом и старческом возрасте
2.1.4.1	Показания и противопоказания к назначению физиотерапии
2.1.4.2	Электролечение (гальванизация, электрофорез, электросон, динамические токи, синусовые и модульные токи, дарсонвализация, индуктотерапия, ультравысокочастотная и сверхвысокочастотная терапия)
2.1.4.3	Светолечение (тепловые излучения, инфракрасные и ультрафиолетовые излучения)
2.1.4.4	Магнитотерапия
2.1.4.5	Ультразвук
2.1.4.6	Водолечение
2.1.4.7	Грязелечение
2.1.4.8	Аэроионотерапия
2.1.4.9	Электроаэрозольтерапия
2.1.4.10	Оксигенбаротерапия
2.1.5	Санаторно-курортное лечение
2.1.6	Лечебное питание пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией с сохраненной способностью к самообслуживанию, передвижению, общению
2.1.6.1	Характеристика основных диет
2.1.6.2	Лечебное применение питьевых минеральных вод
2.1.6.3	Диетотерапия при наиболее распространенных заболеваниях у пожилых людей
2.1.6.4	Тошнота и рвота
2.1.6.5	Кахексия и анорексия у пациентов пожилого и старческого возраста
2.1.7.5.1	Диагностика кахексии
2.1.7.5.2	Организация питания и медикаментозное лечение пациентов с синдромом анорексии-кахексии
2.1.7.6	Деменция
2.1.7.6.1	Организация жизнедеятельности пациентов с деменцией
2.1.7.6.2	Особенности питания пациентов с деменцией
2.1.7.6.3	Особенности терапии сопутствующих заболеваний у пациентов с деменцией

2.2	Оказание психологической поддержки больным (их законным представителям и/или лицам, осуществляющим уход) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного
2.3	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией
2.3.1	Принципы оказания паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией
2.3.2	Виды паллиативной медицинской помощи пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией
2.3.3	Этика и деонтология паллиативной медицинской помощи у пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией
2.3.4	Проведение обследования неизлечимых пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией
2.3.5	Оказание паллиативной помощи с использованием различных форм респираторной поддержки
2.4	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.4.1	Нормативно-правовые основы деятельности и организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф
2.4.2	Поражающие факторы чрезвычайных ситуаций. Способы защиты населения в ЧС. Средства защиты от поражающих факторов ЧС
2.4.3	Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях
2.4.4	Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях
2.4.5	Организация и проведение режимно-ограничительных мероприятий в ЧС. Организация и проведение специальной обработки в ЧС
2.4.6	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций

Контролируемые навыки: ТФ А/02.8; В/02.8

Образовательные технологии.

При организации освоения учебного модуля 2 «Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности» используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

ОСК проводится в виде решения ситуационных задач в учебных аудиториях.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке универсальных компетенций, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в деятельности врача-гериатра.

Форма текущего контроля – тестовый контроль.

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача 1.

Условие: Мужчина 76 лет, обратился к врачу с жалобами на слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза известно, что 3 месяца назад пациент перенес острый нижний инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST; пациенту была выполнена коронарография – выявлен стеноз правой коронарной артерии 90%, (ПМЖВ стеноз 35%, ОВ 30%), в связи с чем проводилась трансбаллонная ангиопластика и стентирование ПКА стентом с лекарственным покрытием. Из анамнеза известно, что в течение длительного времени страдает артериальной гипертензией с максимальным повышением цифр артериального давления до 210/110 мм рт. ст. Вредные привычки:

курение в течение 20 лет по 10 сигарет в день. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы чистые, несколько бледные. В лёгких дыхание жёсткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 98 уд. в мин., АД – 110/60 19 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Физиологические отправления в норме. Пациент последние 2 месяца за медицинской помощью не обращался, продолжал принимать рекомендованную при выписке терапию: аспирин 75 мг 1 раз/сут, тиклопидин 90 мг 2 раза/сут, бисопролол 10 мг/сут, периндоприл 10 мг/сут, розувастатин 20 мг/сут, индапамид 2,5 мг/сут. Кроме того, по совету соседа для «очищения печени» он купил и принимает БАД (биологически активную добавку) неизвестного состава и нимесулид по потребности - до 400 мг/сут – для профилактики боли (у пациента двусторонний гонартроз). Вопросы: 1. Как правильно скорректировать фармакотерапию? 2. Разработайте понятную пациенту и его родственникам схему приема каждого рекомендуемого Вами препарата.

Ситуационная задача 2.

Условие: Пациент 72 лет с онкологическим заболеванием, обратился в кабинет паллиативной медицинской помощи. Жалобы на неинтенсивную боль в течение дня в области правого бедра, не нарушающую ночной сон, усиливающуюся при ходьбе. Принимает парацетамол по 500 мг 3 раза в день.

Вопросы: 1. Дайте характеристику болевому синдрому. 2. Назначьте схему обезболивающей терапии.

Вопросы тестового контроля.

2.1. Применение β -блокаторов у лиц пожилого возраста с сахарным диабетом может привести к:

1. декомпенсации сахарного диабета;
2. нарушению сердечного ритма;
3. гипертензии;
4. гипергликемии;
5. гипогликемии.

2.2. Вазодилататором, действующим преимущественно на артериолы, является:

1. нитроглицерин;
2. каптоприл;
3. апрессин;
4. празозин;
5. нитропруссид натрия.

2.3. При спонтанной стенокардии средством выбора являются:

1. антагонисты кальция;
2. нитраты;
3. бета-блокаторы;
4. аспирин;
5. анальгетики.

2.4. Целевой уровень систолического АД при проведении антигипертензивной терапии у пациента со старческой астенией:

1. ниже 140 мм рт. ст.;
2. ниже 150 мм рт. ст.;
3. между 150 и 130 мм рт.ст.

4. ниже 160 мм рт. ст.

5. ниже 130 мм рт. ст.

2.5. Препаратом выбора для лечения старых пациентов с изолированной систолической АГ является:

1. бисопролол;
2. торасемид;
3. нитрендипин;
4. моксонидин;
5. периндоприл.

2.6. Какой препарат можно отменить у пациента 85 лет со старческой астенией, артериальной гипертензией (АД 160/80 мм рт.ст.), гиперхолестеринемией (общий холестерин 6,1 ммоль/л) и хроническим болевым синдромом в отсутствие других заболеваний:

1. амлодипин;
2. напроксен;
3. аторвастатин;
4. колекальциферол;
5. индапамид.

2.7. Какие препараты относятся к основной группе на первой ступени обезболивающей терапии?

1. препараты кодеина;
2. ненаркотические анальгетики;
3. препараты морфина;
4. антидепрессанты;
5. миорелаксанты.

2.8. Какие препараты относятся к основной группе на второй ступени обезболивающей терапии у инкурабельных больных?

1. антидепрессанты;
2. миорелаксанты;
3. препараты морфина;
4. препараты кодеина;
5. ненаркотические анальгетики.

2.9. Какие препараты относятся к основной группе на третьей ступени обезболивания при паллиативной терапии?

1. миорелаксанты;
2. антидепрессанты;
3. препараты морфина;
4. препараты кодеина;
5. ненаркотические анальгетики.

2.10. Препарат выбора при нейропатической боли:

1. морфин;
2. трамадол;
3. парацетамол;
4. прегабалин;
5. фентанил.

Ответы - Модуль 2.

Вопрос	Ответы	Вопрос	Ответы
1.	5	6.	3
2.	3	7.	2
3.	1	8.	4
4.	3	9.	3
5.	3	10.	4

МОДУЛЬ 3

«ПРОВЕДЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, В ТОМ ЧИСЛЕ РАЗРАБОТКА ПЛАНА ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ, АДАПТИРУЮЩИХ ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ ПАЦИЕНТА ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА»

Место проведения занятий:

Аудиторные занятия проходят в учебной комнате.

Цель модуля:

Совершенствование универсальных и общепрофессиональных компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2.

Формирование профессиональных компетенций врача-гериатра: ПК-3.

Трудовые функции: А/03.8; В/03.8

Формы контроля: ТК

№ п/п	Название и темы модулей рабочей программы	Всего	Формы обучения		
			ЛЗ	ПЗ	ОСК
3	Модуль 3 «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста»	68	8	60	
3.1	Основы медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста	20	2	18	
3.2	Методы медицинской реабилитации пациентов пожилого, старческого возраста	28	4	24	
3.3	Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу	20	2	18	

Содержание модуля

Код	Наименования тем, элементов
-----	-----------------------------

3.1	Основы медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста
3.1.1	Порядок организации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста
3.1.2	Порядок организации медицинской реабилитации
3.2	Методы медицинской реабилитации пациентов пожилого, старческого возраста
3.2.1	Основные положения индивидуальной программы реабилитации лиц пожилого возраста
3.2.2	Использование диетотерапии у лиц пожилого возраста с риском развития синдрома мальнутриции или синдрома саркопении
3.2.3	Использование нутритивных смесей пациентами с дефицитом массы, с синдромом мальнутриции или риском развития синдрома мальнутриции или синдрома саркопении
3.2.4	Прием витаминов и минеральных элементов
3.2.5	Кинезотерапия и лечебная физкультура
3.2.6	Трудотерапия
3.2.7	Лечебный массаж
3.2.8	Лечебные физиотерапевтические факторы
3.2.8	Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов пожилого и старческого возраста
3.2.9	Механизм воздействия медицинских реабилитационных мероприятий на организм у пациентов пожилого и старческого возраста
3.2.10	Медицинские показания для направления пациентов пожилого, старческого возраста к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
3.2.11	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста
3.3	Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу
3.3.1	Социальная защита инвалидов в Российской Федерации 18
3.3.2	Порядок и условия признания лица инвалидом
3.3.3	Формы направления на медико-социальную экспертизу организацией
3.3.4	Формы справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом и порядке их составления
3.3.5	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное старческой астенией у пациентов пожилого и старческого возраста с заболеваниями, состояниями и симптомами, обусловленными возрастными изменениями органов и систем, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации

Контролируемые навыки: ТФ А/03.8; В/03.8

Образовательные технологии.

При организации освоения учебного модуля 3 «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста» используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке универсальных компетенций, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в деятельности врача-гериатра.

Форма текущего контроля – тестовый контроль.

Вопросы тестового контроля.

3.1. К основным принципам реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста нельзя отнести:

1. раннее начало проведения реабилитационных мероприятий
2. этапность реабилитации;
3. преемственность и непрерывность реабилитационных мероприятий;
4. приоритетность фармакологических вмешательств;
5. комплексный характер реабилитации;
6. индивидуальный подход к составлению программ реабилитации.

3.2. К особенностям реабилитации в гериатрии нельзя отнести:

1. реабилитация требует большего времени;
2. компенсаторные возможности ограничены, поэтому реабилитационные программы должны быть адекватны им;
3. предпочтение медикаментозным видам восстановительного лечения.

3.3. Реабилитация пожилых людей осуществляется по следующим направлениям, кроме:

1. медицинское;
2. геронтологический уход;
3. социальное;
4. экономическое;
5. паллиативное.

3.4. К особенностям лечебной физкультуры в пожилом и старческом возрасте нельзя отнести:

1. меньшая интенсивность нагрузок;
2. большая продолжительность нагрузок;
3. внимание на выработку и постановку правильного дыхания;
4. принцип постепенности;
5. исключение упражнений с резкими поворотами и вращениями головы.

3.5. Механокинезотерапия – это...

1. особый вид физических упражнений, выполняемых на специальных аппаратах для развития движений в отдельных суставах и группах мышц старческого возраста;
2. вид когнитивного тренинга;
3. метод восстановления слуха;
4. метод профилактики падений.

Ответы - Модуль 3.

Вопрос	Ответы
1.	4
2.	3
3.	5
4.	2
5.	1

МОДУЛЬ 4

«ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА»

Место проведения занятий:

Аудиторные занятия проходят в учебной комнате.

Цель модуля:

Совершенствование универсальных и общепрофессиональных компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2.

Формирование профессиональных компетенций врача-гериатра: ПК-4.

Трудовые функции: А/04.8; В/04.8

Формы контроля: ТК

№ п\п	Название и темы модулей рабочей программы	Всего	Формы обучения		
			ЛЗ	ПЗ	ОСК
4	Модуль 4 «Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста»	56	8	48	
4.1	Законодательные и иные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «гериатрия»	14	2	12	
4.2	Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических	14	2	12	
4.3	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде, по профилю «Гериатрия»	14	2	12	
4.4	Порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «Гериатрия»	14	2	12	

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Законодательные и иные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «гериатрия»
4.1.1	Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации
4.2	Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
4.3	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде, по профилю «Гериатрия»
4.4	Порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «Гериатрия»

Контролируемые навыки: ТФ А/04.8; В/04.8

Образовательные технологии.

При организации освоения учебного модуля 4 «Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста» используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке универсальных компетенций, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в деятельности врача-гериатра.

Форма текущего контроля – тестовый контроль.

Вопросы тестового контроля.

4.1 При проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше согласно действующему порядку рекомендовано проводить опрос пациентов по шкале:

1. «Возраст не помеха»;
2. «Возраст не приговор»;
3. «Возраст жизни не помеха»;
4. «Возраст не потеха».

4.2. Оценка риска переломов проводится по алгоритму:

1. MoCA;
2. Мини-Ког;
3. FRAX;
4. MMSE.

4.3. Шкала для оценки старческой астении включает в себя все перечисленные параметры, кроме:

1. непреднамеренное снижение массы тела;
2. снижение настроения;
3. затруднение в ориентировании вследствие снижения зрения;
4. недержание мочи;
5. наличие боли.

4.4. При подозрении на старческую астению возможно применение следующего исследования:

1. краткая батарея тестов физического функционирования;

2. Канзасский опросник качества жизни (КССQ);
3. опросник SF-36;
4. опросник DN-4.

4.5. Для выявления саркопении может использоваться:

1. оценка индекса массы тела;
2. измерение окружности талии;
3. динамометрия;
4. MoCA-тест.

Ответы - Модуль 4.

Вопрос	Ответы
1.	1
2.	3
3.	5
4.	1
5.	3

МОДУЛЬ 5

«ПРОВЕДЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПЕРВИЧНОЙ И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ, ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ПРОСВЕЩЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ»

Место проведения занятий:

Аудиторные занятия проходят в учебной комнате.

Цель модуля:

Совершенствование универсальных и общепрофессиональных компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2.

Формирование профессиональных компетенций врача-гериатра: ПК-5.

Трудовые функции: А/05.8

Формы контроля: ТК

№ п\п	Название и темы модулей рабочей программы	Всего	Формы обучения		
			ЛЗ	ПЗ	ОСК
5	Модуль 5 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»	52	12	40	
5.1	Порядки проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного	10	2	8	

	наблюдения				
5.2	Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста	10	2	8	
5.3	Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста	6	2	4	
5.4	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	6	2	4	
5.5	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	8	2	6	
5.6	МКБ				
5.7	МКФ	4	2	2	
5.8	Основы здорового образа жизни, методы его формирования	4		4	

Содержание рабочей программы учебного модуля 5

Код	Наименования тем, элементов
5.1	Порядки проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
5.1.1	Порядок диспансеризации определенных группы взрослого населения
5.1.2	Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях
5.2	Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста
5.3	Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста
5.4	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
5.4.2	Лечение артериальной гипертонии у пациентов 80 лет и старше и пациентов со старческой астенией
5.4.3	Клинические рекомендации. Стабильная ишемическая болезнь сердца. МКБ: М120.1, М120.8, М120.9, М125.0, М125.1, М125.2, М125.5, М125.6, М125.8, М125.9
5.4.4	Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность. МКБ: М150.0, М150.1, М150.9
5.4.5	Клинические рекомендации. Остеоартроз. МКБ: М15, М15.1, М15.2, М16, М17, М18, М19
5.4.6	Клинические рекомендации. Остеохондроз позвоночника. МКБ: М43.1, М47.0, М47.1, М47.2, М48.0, М50.0, М50.3, М51.1, М51.2, М51.3, М53.2, М96.4, М96.8, М99.5, М99.6, М99.7
5.4.7	Ведение пациентов пожилого и старческого возраста с высоким риском развития делирия при оказании медицинской помощи в стационарных условиях
5.5	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
5.5.1	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста
5.6	МКБ
5.7	МКФ
5.8	Основы здорового образа жизни, методы его формирования
5.8.1	Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе реализации программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

Контролируемые навыки: ТФ А/05.8

Образовательные технологии.

При организации освоения учебного модуля 5 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения» используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке универсальных компетенций, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в деятельности врача-гериатра.

Форма текущего контроля – тестовый контроль.

Вопросы тестового контроля.

5.1 В профилактике старческой астении следует использовать все перечисленные методы, кроме:

1. когнитивный тренинг;
2. физические упражнения;
3. потребление белка 0,5 мг/кг в день;
4. прием витамина D;

5. протезирование зубов.

5.2. Приоритетным направлением в вакцинации пациентов 65 лет и старше является применение вакцины:

1. АДС;
2. против гепатита В;
3. пневмококковой;
4. против ВПЧ.

5.3. Для оценки риска развития деменции следует использовать:

1. шкалу Морсе;
2. тест Мини-Ког;
3. алгоритм FRAХ;
4. краткую батарею тестов физического функционирования.

5.4. В профилактике деменции доказанным эффектом обладает:

1. физические упражнения;
2. прием ноотропов;
3. средиземноморская диета;
4. прием статинов.

5.5. Снизить риск падений можно посредством

1. снижения дозировки антигипертензивных препаратов;
2. ограничением двигательной активности;
3. запретом прогулок;
4. ограничением поваренной соли в рационе.

Ответы - Модуль 5.

Вопрос	Ответы
1.	3
2.	3
3.	2
4.	1
5.	1

МОДУЛЬ 6

«ПРОВЕДЕНИЕ АНАЛИЗА МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ, ВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАХОДЯЩЕГОСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА»

Место проведения занятий:

Аудиторные занятия проходят в учебной комнате.

Цель модуля:

Совершенствование универсальных и общепрофессиональных компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2.

Формирование профессиональных компетенций врача-гериатра: ПК-6.

Трудовые функции: А/06.8; В/05.8

Формы контроля: ТК

№ п\п	Название и темы модулей рабочей программы	Всего	Формы обучения		
			ЛЗ	ПЗ	ОСК
6	Модуль «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала»	36	6	30	
6.1	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Гериатрия»	10		10	
6.2	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «Гериатрия» по занимаемой должности	8		8	
6.3	Принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества медицинской помощи в медицинской организации	4	2	2	
6.4	Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации	4	2	2	
6.5	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	10	2	8	

Содержание рабочей программы учебного модуля 6

Код	Наименования тем, элементов
6.1	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Гериатрия»

6.2	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях по профилю «Гериатрия» по занимаемой должности
6.3	Принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества медицинской помощи в медицинской организации
6.4	Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации
6.5	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Контролируемые навыки: ТФ А/06.8; В/05.8

Образовательные технологии.

При организации освоения учебного модуля 6 «Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала» используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедиа, практические занятия.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке универсальных компетенций, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в деятельности врача-гериатра.

Форма текущего контроля – тестовый контроль.

Вопросы тестового контроля.

6.1 Амбулаторное гериатрическое отделение в медицинской организации целесообразно создавать при:

1. численности прикрепленного населения – 40000 человек;
2. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 20 000 человек;
3. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 10 000 человек;
4. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 15 000 человек.

6.2 Гериатрический кабинет в медицинской организации целесообразно создавать при:

1. численности прикрепленного населения – менее 40000 человек;
2. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста менее 20 000 человек;
3. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста менее 10 000 человек;
4. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста менее 15 000 человек.

6.3 К основным функциям гериатрического отделения стационара не относится:

1. оказание специализированной медицинской помощи пациентам со старческой астенией и соматическими заболеваниями;
2. проведение мероприятий по медицинской реабилитации после ортопедических, хирургических вмешательств;
3. проведение мероприятий по медицинской реабилитации после госпитализаций в отделения терапевтического профиля;
4. оказание неотложной медицинской помощи.

6.4 Для обеспечения доступа к информационной системе медицинского учреждения не

рекомендуется:

1. использование трудно запоминаемых паролей;
2. предоставление индивидуального доступа для каждого сотрудника, имеющего права доступа;
3. вход в информационную систему со специально настроенного устройства, предоставленного учреждением, посредством подключения к домашней точке доступа;
4. вход в информационную систему со специально настроенного устройства, предоставленного учреждением, посредством подключения к общественной беспроводной точке доступа.

6.5. В согласии на обработку персональных данных, которое дал пациент, не содержалось информации о возможных передачи данных пациента для проведения удаленной консультации. В случае возникновения необходимости такой консультации допустимо:

1. передать цифровые копии документации пациента консультанту;
2. предоставить консультанту собственные реквизиты доступа к информационной системе учреждения;
3. предоставить данные консультанту в анонимизированном виде.

Ответы - Модуль 6.

Вопрос	Ответы
1.	2
2.	2
3.	4
4.	4
5.	4

МОДУЛЬ 7

«ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ»

Место проведения занятий:

Аудиторные занятия проходят в учебной комнате. Занятия ОСК проходят в МАСЦ ИГМА

Цель модуля:

Совершенствование универсальных и общепрофессиональных компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2.

Формирование профессиональных компетенций врача-гериатра: ПК-7.

Трудовые функции: А/07.8; В/06.8

Формы контроля: ТК

№ п/п	Название и темы модулей рабочей программы	Всего	Формы обучения		
			ЛЗ	ПЗ	ОСК
7	Модуль 7 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»	12	4		8
7.1	Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	2			2
7.2	Распознавание состояний,	2			2

	представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме				
7.3	Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	8	4		4

Содержание рабочей программы учебного модуля 7

Код	Наименования тем, элементов
7.1	Законодательные акты Российской Федерации, регламентирующие порядки оказания медицинской помощи в экстренной форме
7.1.1	Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека
7.1.3	Угрожающие жизни состояния, при которых медицинская помощь должна оказываться в экстренной форме
7.1.3.1	Шок тяжелой (III-IV) степени
7.1.3.2	кома II-III степени различной этиологии
7.1.3.3	острая, обильная или массивная кровопотери
7.1.3.4	острая сердечная и (или) сосудистая недостаточность тяжелой степени, или тяжелая степень нарушения мозгового кровообращения
7.1.3.5	острая почечная или острая печеночная, или острая надпочечниковая недостаточность тяжелой степени, или острый панкреонекроз
7.1.3.6	острая дыхательная недостаточность тяжелой степени
7.1.3.7	расстройство регионарного и (или) органного кровообращения, приводящее к инфаркту внутреннего органа или гангрене конечности; эмболия (газовая, жировая, тканевая, или тромбоемболии) сосудов головного мозга или легких
7.2	Методы диагностики угрожающих жизни состояний у пациентов пожилого и старческого возраста
7.2.1	Диагностика комы
7.2.2	Диагностика острой дыхательной недостаточности
7.2.3	Диагностика острой недостаточности кровообращения (отек легких, шок, коллапс)
7.2.4	Диагностика острых нарушений ритма и проводимости сердца (внезапная смерть, пароксизмальная желудочковая тахикардия)
7.2.5	Диагностика наружных (артериальное, венозное) и внутренних (желудочно-кишечное, маточное, легочное) кровотечений
7.2.6	Диагностика закрытой черепно-мозговой травмы: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга

7.2.7	Диагностика острых нарушений мозгового кровообращения (транзиторная ишемическая атака, ишемический и геморрагический инсульт). Клиника отека мозга
7.2.8	Диагностика судорожных состояний. Клиника эпилептического статуса
7.3	Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам пожилого и старческого возраста
7.3.1	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания у пациента пожилого и старческого возраста
7.3.2	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации у пациента пожилого и старческого возраста
7.3.3	Оказание медицинской помощи при острой недостаточности кровообращения (отек легких, шок, коллапс)
7.3.4	Оказание медицинской помощи при комах (диабетическая, гипогликемическая, кома при черепно-мозговой травме)
7.3.5	Оказание медицинской помощи при наружных (артериальное, венозное) и внутренних (желудочно-кишечное, носовое, маточное, легочное) кровотечениях
7.3.6	Оказание медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения (транзиторная ишемическая атака, ишемический и геморрагический инсульт, отек мозга)
7.3.7	Оказание медицинской помощи при эпилептическом статусе

Контролируемые навыки: ТФ А/07.8 В/06.8

Образовательные технологии.

При организации освоения учебного модуля 7 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» используется совокупность технологий: лекции с применением мультимедиа и ОСК.

Занятия ОСК проходят в МАСЦ ИГМА. Используется следующее оборудование. Тренажер первой помощи при аспирации взрослого Геймлиха. Тренажер реанимации взрослого человека (торс). Одноразовый реанимационный мешок взрослый. Малобюджетная модель туловища для обучения СЛР. Тренажер для отработки сердечно-легочной реанимации. Многофункциональный компьютерный робот-симулятор пациента Мети Мэн с ноутбуком Манекен для отработки навыков сердечно-легочной реанимации. Прибор для обучения основам АНД и дефибриляции. Прибор для обучения основам АНД и дефибриляции Манекен (торс) для обучения СЛР.

Фонд оценочных средств: тестовые задания по проверке универсальных компетенций, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в деятельности врача-гериатра.

Форма текущего контроля – тестовый контроль.

Вопросы тестового контроля.

7.1. Основные симптомы остановки кровообращения:

1. отсутствие пульса на лучевых артериях;
2. отсутствие пульса на сонных артериях;
3. расширение зрачков с отсутствием реакции на свет;
4. расширение зрачков с сохранением реакции на свет.

7.2. Элементарное поддержание жизни включает:

1. электрокардиографию;
2. поддержание дыхания;
3. защиту мозга;
4. поддержание кровообращения.

7.3. Адекватное соотношение компрессий и вдохов у взрослых пациентов

1. 15:2
2. 30:2
3. 60:2
4. 10:1

7.4 Эффективная частота компрессий грудной клетки

1. 50
2. 75
3. 100
4. 125

7.5 Правильное расположение рук для компрессий грудной клетки

1. верхняя половина грудины
2. нижняя половина грудины
3. левая половина грудной клетки
4. мечевидный отросток

Ответы - Модуль 7.

Вопрос	Ответы
1.	2, 3
2.	2, 4
3.	2
4.	3
5.	2

2.4. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.4.1 Форма (ы) промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1 Контроль результатов обучения проводится:

- в виде текущего контроля(Т/К) по каждому учебному модулю Программы. Т/К включает зачет по тестовым заданиям после освоения каждого модуля при условии более 70% верных ответов;

- в виде итоговой аттестации (ИА). Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех Т/К в соответствии с УП. ИА включает: итоговое тестирование письменно или в ВЦ ИГМА, решение одной ситуационной задачи (устно), собеседование.

2.4.1.2 Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о профессиональной переподготовке установленного образца, после чего они могут быть допущены к прохождению первичной специализированной аккредитации.

2.4.2 Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы определяется Положением об организации итоговой аттестации обучающихся на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки Федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированной оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций, предусмотренных в Программе профессиональной переподготовки по специальности «Гериатрия» осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности - на этапе итоговой аттестации.

Трудовые действия врача-педиатра, сформированные при профессиональной переподготовке по специальности «Гериатрия», предусмотрены профессиональным стандартом «Врач-гериатр».

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	Повышенный

	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка
--	--	--	---

Шкала оценивания тестового контроля

Процент правильных ответов	Оценка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

2.5. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Входной тестовый контроль:

– установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией и должны выявлять теоретическую врачей в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей и успешно прошедшие итоговый контроль, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – диплом профессиональной переподготовки.

Оценочные материалы представлены в виде тестовых заданий, заданий для оценки практических умений и навыков (ситуационные задачи), вопросов для собеседования.

Банк входного тестового контроля состоит из 300 вопросов, из которых случайным образом генерируется набор тестовых заданий, включающий 60 вопросов. Генерация набора тестовых заданий происходит стратифицировано, в соответствии с ТФ (А/01.8; А/02.8; А/03.8; А/04.8; А/05.8; А/06.8; А/07.8; В/01.8; В/02.8; В/03.8; В/04.8; В/05.8; В/06.8), универсальными компетенциями (УК-1, УК-2, УК-3, УК-4), общепрофессиональными (ОПК-1, ОПК-2) и профессиональными компетенциями (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7).

Банк текущего тестового контроля состоит из 350 вопросов. Каждому из модулей 1, 2 относится 80 вопросов. Каждому из модулей 3, 4, 5, 6 соответствует 40 вопросов. Для модуля 7 разработано 30 вопросов. Набор тестовых заданий текущего тестового контроля генерируется случайным образом и включает 50% банка вопросов соответствующего модуля.

Банк итогового тестового контроля состоит из 700 вопросов, из которых случайным образом генерируется набор тестовых заданий, включающий 100 вопросов. Генерация набора тестовых заданий происходит стратифицировано, в соответствии с ТФ (А/01.8; А/02.8; А/03.8; А/04.8; А/05.8; А/06.8; А/07.8; В/01.8; В/02.8; В/03.8; В/04.8; В/05.8; В/06.8), универсальными компетенциями (УК-1, УК-2, УК-3, УК-4), общепрофессиональными (ОПК-1, ОПК-2) и профессиональными компетенциями (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7).

Банки тестовых заданий размещены в автоматизированной системе ИОС ИГМА. Тестовые контроли проводятся в автоматизированной системе ИОС ИГМА.

Оценка практических навыков по решению ситуационных задачи устно. Банк ситуационных задач представлен в отдельном приложении «Фонд оценочных средств».

Собеседование проводится по вопросам. Полный список вопросов представлен в отдельном приложении «Фонд оценочных средств».

Примеры вопросов для собеседования

1. Возрастная классификация по ВОЗ.
2. Особенности здоровья населения пожилого и старческого возраста и методы его изучения.
3. Принципы организации гериатрической помощи.
4. Представления о физиологическом, преждевременном, патологическом старении
5. Социальная активность старого человека в трудовой, общественно-политической, семейно-бытовой, культурно-массовой сферах жизнедеятельности.
6. Адаптационные возможности организма при старении.
7. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы.
8. Возрастные изменения системы дыхания.
9. Возрастные изменения органов пищеварения.
10. Возрастные изменения мочевыделительной системы.
11. Возрастные изменения системы крови.
12. Возрастные изменения эндокринной системы.
13. Системный остеопороз как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата.
14. Особенности организации геронтологической и гериатрической помощи в стране.
15. Основные медицинские учреждения для обслуживания людей пожилого и старческого возраста.
16. Рациональное питание пожилого и старого человека.
17. Особенности течения заболеваний дыхательной системы в пожилом и старческом возрасте.
18. Пневмонии. Особенности течения пневмоний в пожилом и старческом возрасте.
19. Принципы антибактериальной терапии пневмоний у пожилых пациентов.
20. Бронхиальная астма в пожилом и старческом возрасте. Принципы терапии.
21. ХОБЛ. Принципы бронходилатирующей терапии у пожилых.
22. ХОБЛ. Принципы антибактериальной терапии у пожилых.
23. Основные группы препаратов, используемые при лечении ХОБЛ у пожилых.
24. Особенности болезней сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте.
25. Обследование пожилых больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
26. Атеросклероз - проблема гериатрии: диагностика, коррекция гиперлипидемий у пожилых пациентов.
27. Ишемическая болезнь сердца в пожилом и старческом возрасте: классификация, диагностика.
28. Первая помощь при приступе стенокардии.
29. Инфаркт миокарда в пожилом и старческом возрасте. Особенности течения у пожилых.
30. Лечение неосложненного инфаркта миокарда в пожилом и старческом возрасте.
31. ОКС: понятие, диагностика. Тактика на догоспитальном этапе.

32. Гипертоническая болезнь в пожилом и старческом возрасте. Особенности диагностики.
33. Гипертоническая болезнь в пожилом и старческом возрасте. Принципы терапии.
34. Целевые уровни АД для лиц пожилого и старческого возраста.
35. Ограничения использования антикоагулянтной терапии в гериатрической практике.
36. Особенности измерения АД у пожилых.
37. Назовите группы антигипертензивных средств, используемые для лечения гипертонической болезни у пожилых пациентов.
38. Комбинированная медикаментозная терапия АГ у пожилых.
39. Первая помощь при неосложненном гипертоническом кризе.
40. Первая помощь при гипертоническом кризе, осложненном острой коронарной недостаточностью.
41. Нарушения ритма сердца. Виды, общие принципы терапии.
42. Нарушения проводимости: виды принципы терапии в пожилом и старческом возрасте.
43. Недостаточность кровообращения в пожилом и старческом возрасте. Классификация ХСН.
44. Фармакотерапия сердечной недостаточности у пожилых пациентов.
45. Принципы применения диуретиков при ХСН у пожилых пациентов.
46. Блокада РААС. С учетом последних рекомендаций по лечению ХСН.
47. Заболевания суставов в пожилом и старческом возрасте. Остеоартроз: принципы терапии.
48. Подагра у пожилых пациентов. Клиника, диагностика, принципы терапии.
49. Остеопороз: принципы диагностики.
50. Болезни пищевода в пожилом и старческом возрасте. ГЭРБ: диагностика, принципы терапии.
51. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в пожилом и старческом возрасте. Особенности течения. Осложнения.
52. Лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у пожилых пациентов.
53. Хронический панкреатит: особенности течения у пожилых, диагностика, принципы терапии.
54. Тактика ведения пациентов при обострении хронического панкреатита.
55. Запоры у пожилых: принципы терапии.
56. Пиелонефриты у пожилых пациентов. Принципы терапии.
57. Железодефицитные анемии в пожилом и старческом возрасте. Диагностика.
58. Лечение железодефицитных анемий.
59. В12-дефицитные анемии в пожилом и старческом возрасте. Диагностика, лечение.
60. Дислипидемии в пожилом возрасте: принципы терапии.
61. Пролежни: профилактика, принципы терапии.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1 Материально-технические условия

3.1.1 Перечень помещений ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Вид занятий которые проводятся в помещении	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ БУЗ УР ГКБ 9 МЗ УР, Промышленная, 52	лекции	Этаж 7, аудитория 711
2	ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ БУЗ УР ГКБ 9 МЗ УР, Промышленная, 52	практические занятия	Этаж 2, Учебная комната № 5
3	ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ БУЗ УР ГКБ 9 МЗ УР, Промышленная, 52	практические занятия	Этаж 2, Учебная комната № 7

3.1.2 Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Экран – 2 шт
2.	Мультимедийный проектор – 2 шт
3.	Аудиосистема
4.	Комплект мультимедийного оборудования – 2 шт (ноутбук+проектор)
5.	Комплект мультимедийного оборудования (ноутбук+телевизор)
6.	Динамометр – 2 шт.
7.	Электрокардиограф
8.	Пульсоксиметр – 2 шт.
9.	Тренажер первой помощи при аспирации взрослого Геймлиха.
10.	Тренажер реанимации взрослого человека (торс).
11.	Малобюджетная модель туловища для обучения СЛР.
12.	Тренажер для отработки сердечно-лёгочной реанимации.
13.	Многофункциональный компьютерный робот-симулятор пациента Мети Мэн с ноутбуком
14.	Манекен для отработки навыков сердечно-легочной реанимации.
15.	Прибор для обучения основам АНД и дефибриляции.
16.	Манекен (торс) для обучения СЛР.

3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1 Литература (в соответствии с примером)

№№	Основная литература
1.	Ткачева О.Н., Основы гериатрии [Электронный ресурс] / под ред. О. Н. Ткачевой, О. Д. Остроумовой, Ю. В. Котовской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-гериатра") - ISBN 978-5-9704-5440-4 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454404.html
2.	Ткачева О.Н., Гериатрия [Электронный ресурс] / под ред. Ткачевой О.Н., Фроловой Е.В., Яхно Н.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. (Серия

	"Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5093-2 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450932.html
3.	Хорошинина Л.П., Гериатрия [Электронный ресурс] / под ред. Л. П. Хорошиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-4598-3 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445983.html
4.	Ткачева О.Н., Гериатрия [Электронный ресурс] / Ткачева О.Н., Фролова Е.В., Яхно Н.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4622-5 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446225.html
5.	Загородний Н.В., Переломы проксимального отдела бедренной кости [Электронный ресурс] / Загородний Н.В., Белинов Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5435-0 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454350.html
Дополнительная литература	
6.	Артериальная гипертония у пожилых и старых больных : учеб. пособие для системы послевузов. проф. образования врачей (УМО) / под ред. Л. Т. Пименова ; [авт.-сост. : Н. Ф. Одинцова, Л. Т. Пименов, Н. А. Олейник] ; ИГМА. - Ижевск : ИГМА, 2011. - 60 с.
7.	Шумихина, Г. В. Геронтологические особенности органов и систем : учеб. пособие / Г. Н. Шумихина, Т. Г. Глушкова, И. В. Титова ; под общ. ред. Г. В. Шумихиной ; МЗ РФ, ГБОУ ВПО ИГМА, каф. гистологии, эмбриологии и цитологии. - Ижевск : ИГМА, 2014. - 74 с.
8.	Яковлев, В. М. Изолированная систолическая артериальная гипертензия в пожилом возрасте (патогенез, клиника, лечение) / В. М. Яковлев, А. В. Ягода. - Ставрополь : [СтГМА], 2012. - 332 с.
9.	Новикова Г.А., Контроль симптомов в паллиативной медицине [Электронный ресурс] / Новикова Г.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4322-4 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443224.html
10.	Заварзина О.О., Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Электронный ресурс] / О. О. Заварзина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-3887-9 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438879.html
11.	Громова О.А., Витамин D - смена парадигмы [Электронный ресурс] / Громова О.А., Торшин И.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-4058-2 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440582.html
12.	Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439067.html

3.2.2 Информационно-коммуникационные ресурсы

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Российский геронтологический научно-клинический центр имени Н.И. Пирогова, г. Москва	https://rgnkc.ru/
5.	Российская ассоциация геронтологов и гериатров	https://rosagg.ru/

3.3. Кадровые условия

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемых модулей, имеющих сертификат специалиста по гериатрии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 71%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 14%.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Штатный/совместитель
1.	Пименов Леонид Тимофеевич	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФПК и ПП	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
2.	Чернышова Татьяна Евгеньевна	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФПК и ПП	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
3.	Иванов Леонид Алексеевич	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФПК и ПП	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
4.	Ежов Андрей Владимирович	Доктор медицинских наук, доцент	Профессор кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФПК и ПП	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
6.	Савельева Татьяна Викторовна	Кандидат медицинских наук, доцент	Доцент кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФПК и ПП	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России

7.	Эшмаков Сергей Владимирович	Кандидат медицинских наук, ассистент	Ассистент кафедры врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФПК и ПП	ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России
----	-----------------------------	--------------------------------------	--	--------------------------------

3.4. Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, практическое занятие, аттестация в виде тестирования, аттестация в виде собеседования.

1. Лекции проводятся:

1.1. Без ДОТ с использованием мультимедийных устройств.

2. Практические занятия проводятся:

2.1. Без ДОТ в виде отработки навыков и умений в сборе анамнеза, применения опросников, шкал и тестов, физическом обследовании пациентов с использованием ситуационных задач и кейсов. Симуляционное обучение проводится в виде решения ситуационных задач для контроля сформированности практических навыков, умения составлять план диагностических мероприятий и лечебную тактику.

2.2. Автоматизированная система ИОС ИГМА.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом ИОС ИГМА. В ИОС ИГМА размещены контрольно-измерительные материалы, записи видеолекций, учебно-методические и нормативные материалы.

После внесения данных обучающегося в систему дистанционного обучения слушатель получает идентификатор - логин и пароль, что позволяет ему входить в систему ДОТ и ЭО под собственными идентификационными данными.

ИОС ИГМА обеспечивает:

- возможность входа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;

фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной (при наличии) и итоговой аттестаций.

Контрольно-измерительные материалы для итоговой аттестации

Вопросы тестового контроля

01. С возрастом на ЭКГ происходят следующие характерные изменения зубца R;

1. расширение;
2. уплощение;
3. деформация;
4. раздвоение;
5. увеличение.

02. Старческий кифоз развивается в связи с:

1. деформирующим спондилоартрозом;
2. сенильным остеопорозом;
3. атрофией длинных мышц спины;
4. гипертонусом длинных мышц спины;
5. гипертрофией длинных мышц спины.

03. Изменения дыхательного аппарата с возрастом включают в себя:

1. потерю эластичности реберных хрящей;
2. уменьшение подвижности реберно-позвоночных суставов;
3. развитие кальциноза хрящей;
4. повышение мышечной силы межреберных мышц;
5. повышение тонуса мышц дыхательного аппарата.

04. Изменения грудной клетки в пожилом возрасте заключаются в:

1. увеличении переднезаднего размера;
2. расширении нижней апертуры;
3. росте отрицательного внутриплеврального давления;
4. уменьшении переднезаднего размера;
5. сужении нижней апертуры.

05. Возрастные изменения стенки бронха — это:

1. инфильтрация лимфоидными элементами;
2. инфильтрация плазматическими элементами;
3. уменьшение просвета бронха;
4. инфильтрация эозинофилами;
5. увеличение просвета бронха.

06. Дренажная функция бронхов снижается с возрастом в результате:

1. атрофии бронхиального эпителия;
2. снижения перистальтики бронхов;
3. снижения кашлевого рефлекса;
4. гипертрофии бронхиального эпителия;
5. усиления перистальтики бронхов.

07. Возрастное уменьшение жизненной емкости легких связано с:

1. ригидностью грудной клетки;
2. снижением силы дыхательных мышц;
3. уменьшением эластичности легких;
4. увеличением силы дыхательных мышц;

5. увеличением эластичности легких.

08. Возрастные рентгенологические изменения органов грудной клетки - это:

1. повышение прозрачности легочной ткани;
2. усиление бронхосудистого рисунка;
3. уменьшение подвижности диафрагмы;
4. уменьшение прозрачности легочной ткани;
5. усиление подвижности диафрагмы.

09. При старении отмечаются следующие изменения, связанные с атрофическими процессами головного мозга:

1. нарушение памяти;
2. эмоциональные расстройства;
3. снижение объема обучения;
4. улучшение памяти;
5. увеличение объема обучения.

10. В старших возрастных группах отмечается замедление следующих сенсорных функций:

1. зрения;
2. слуха;
3. осязания;
4. обоняния;
5. тактильной чувствительности.

11. Применение β -блокаторов у лиц пожилого возраста с сахарным диабетом может привести к:

1. декомпенсации сахарного диабета;
2. нарушению сердечного ритма;
3. гипертензии;
4. гипергликемии;
5. гипогликемии.

12. Вазодилататором, действующим преимущественно на артериолы, является:

1. нитроглицерин;
2. каптоприл;
3. апрессин;
4. празозин;
5. нитропруссид натрия.

13. При спонтанной стенокардии средством выбора являются:

1. антагонисты кальция;
2. нитраты;
3. бета-блокаторы;
4. аспирин;
5. анальгетики.

14. Целевой уровень систолического АД при проведении антигипертензивной терапии у пациента со старческой астенией:

1. ниже 140 мм рт. ст.;
2. ниже 150 мм рт. ст.;

3. между 150 и 130 мм рт.ст.
4. ниже 160 мм рт. ст.
5. ниже 130 мм рт. ст.

15. Препаратом выбора для лечения старых пациентов с изолированной систолической АГ является:

1. бисопролол;
2. торасемид;
3. нитрендипин;
4. моксонидин;
5. периндоприл.

16. Какой препарат можно отменить у пациента 85 лет со старческой астенией, артериальной гипертензией (АД 160/80 мм рт.ст.), гиперхолестеринемией (общий холестерин 6,1 ммоль/л) и хроническим болевым синдромом в отсутствие других заболеваний:

1. амлодипин;
2. напроксен;
3. аторвастатин;
4. колекальциферол;
5. индапамид.

17. Какие препараты относятся к основной группе на первой ступени обезболивающей терапии?

1. препараты кодеина;
2. ненаркотические анальгетики;
3. препараты морфина;
4. антидепрессанты;
5. миорелаксанты.

18. Какие препараты относятся к основной группе на второй ступени обезболивающей терапии у инкурабельных больных?

1. антидепрессанты;
2. миорелаксанты;
3. препараты морфина;
4. препараты кодеина;
5. ненаркотические анальгетики.

19. Какие препараты относятся к основной группе на третьей ступени обезболивания при паллиативной терапии?

1. миорелаксанты;
2. антидепрессанты;
3. препараты морфина;
4. препараты кодеина;
5. ненаркотические анальгетики.

20. Препарат выбора при нейропатической боли:

1. морфин;
2. трамадол;
3. парацетамол;
4. прегабалин;

5. фентанил.

21. К основным принципам реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста нельзя отнести:

1. раннее начало проведения реабилитационных мероприятий
2. этапность реабилитации;
3. преемственность и непрерывность реабилитационных мероприятий;
4. приоритетность фармакологических вмешательств;
5. комплексный характер реабилитации;
6. индивидуальный подход к составлению программ реабилитации.

22. К особенностям реабилитации в гериатрии нельзя отнести:

1. реабилитация требует большего времени;
2. компенсаторные возможности ограничены, поэтому реабилитационные программы должны быть адекватны им;
3. предпочтение медикаментозным видам восстановительного лечения.

23. Реабилитация пожилых людей осуществляется по следующим направлениям, кроме:

1. медицинское;
2. геронтологический уход;
3. социальное;
4. экономическое;
5. паллиативное.

24. К особенностям лечебной физкультуры в пожилом и старческом возрасте нельзя отнести:

1. меньшая интенсивность нагрузок;
2. большая продолжительность нагрузок;
3. внимание на выработку и постановку правильного дыхания;
4. принцип постепенности;
5. исключение упражнений с резкими поворотами и вращениями головы.

25. Механокинезотерапия – это...

1. особый вид физических упражнений, выполняемых на специальных аппаратах для развития движений в отдельных суставах и группах мышц старческого возраста;
2. вид когнитивного тренинга;
3. метод восстановления слуха;
4. метод профилактики падений.

26. При проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше согласно действующему порядку рекомендовано проводить опрос пациентов по шкале:

1. «Возраст не помеха»;
2. «Возраст не приговор»;
3. «Возраст жизни не помеха»;
4. «Возраст не потеха».

27. Оценка риска переломов проводится по алгоритму:

1. MoCA;
2. Мини-Ког;
3. FRAX;
4. MMSE.

28. Шкала для оценки старческой астении включает в себя все перечисленные параметры, кроме:

1. непреднамеренное снижение массы тела;
2. снижение настроения;
3. затруднение в ориентировании вследствие снижения зрения;
4. недержание мочи;
5. наличие боли.

29. При подозрении на старческую астению возможно применение следующего исследования:

1. краткая батарея тестов физического функционирования;
2. Канзасский опросник качества жизни (KCCQ);
3. опросник SF-36;
4. опросник DN-4.

30. Для выявления саркопении может использоваться:

1. оценка индекса массы тела;
2. измерение окружности талии;
3. динамометрия;
4. MoSA-тест.

31. В профилактике старческой астении следует использовать все перечисленные методы, кроме:

1. когнитивный тренинг;
2. физические упражнения;
3. потребление белка 0,5 мг/кг в день;
4. прием витамина D;
5. протезирование зубов.

32. Приоритетным направлением в вакцинации пациентов 65 лет и старше является применение вакцины:

1. АДС;
2. против гепатита В;
3. пневмококковой;
4. против ВПЧ.

33. Для оценки риска развития деменции следует использовать:

1. шкалу Морсе;
2. тест Мини-Ког;
3. алгоритм FRAX;
4. краткую батарею тестов физического функционирования.

34. В профилактике деменции доказанным эффектом обладает:

1. физические упражнения;
2. прием ноотропов;
3. средиземноморская диета;
4. прием статинов.

35. Снизить риск падений можно посредством

1. снижения дозировки антигипертензивных препаратов;

2. ограничением двигательной активности;
 3. запретом прогулок;
 4. ограничением поваренной соли в рационе.
36. Амбулаторное гериатрическое отделение в медицинской организации целесообразно создавать при:
1. численности прикрепленного населения – 40000 человек;
 2. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 20 000 человек;
 3. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 10 000 человек;
 4. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста 15 000 человек.
37. Гериатрический кабинет в медицинской организации целесообразно создавать при:
1. численности прикрепленного населения – менее 40000 человек;
 2. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста менее 20 000 человек;
 3. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста менее 10 000 человек;
 4. численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста менее 15 000 человек.
38. К основным функциям гериатрического отделения стационара не относится:
1. оказание специализированной медицинской помощи пациентам со старческой астенией и соматическими заболеваниями;
 2. проведение мероприятий по медицинской реабилитации после ортопедических, хирургических вмешательств;
 3. проведение мероприятий по медицинской реабилитации после госпитализаций в отделения терапевтического профиля;
 4. оказание неотложной медицинской помощи.
39. Для обеспечения доступа к информационной системе медицинского учреждения не рекомендуется:
1. использование трудно запоминаемых паролей;
 2. предоставление индивидуального доступа для каждого сотрудника, имеющего права доступа;
 3. вход в информационную систему со специально настроенного устройства, предоставленного учреждением, посредством подключения к домашней точке доступа;
 4. вход в информационную систему со специально настроенного устройства, предоставленного учреждением, посредством подключения к общественной беспроводной точке доступа.
40. В согласии на обработку персональных данных, которое дал пациент, не содержалось информации о возможных передачи данных пациента для проведения удаленной консультации. В случае возникновения необходимости такой консультации допустимо:
1. передать цифровые копии документации пациента консультанту;
 2. предоставить консультанту собственные реквизиты доступа к информационной системе учреждения;
 3. предоставить данные консультанту в анонимизированном виде.
41. Основные симптомы остановки кровообращения:

1. отсутствие пульса на лучевых артериях;
2. отсутствие пульса на сонных артериях;
3. расширение зрачков с отсутствием реакции на свет;
4. расширение зрачков с сохранением реакции на свет.

42. Элементарное поддержание жизни включает:

1. электрокардиографию;
2. поддержание дыхания;
3. защиту мозга;
4. поддержание кровообращения.

43. Адекватное соотношение компрессий и вдохов у взрослых пациентов

1. 15:2
2. 30:2
3. 60:2
4. 10:1

44. Эффективная частота компрессий грудной клетки

1. 50
2. 75
3. 100
4. 125

45. Правильное расположение рук для компрессий грудной клетки

1. верхняя половина грудины
2. нижняя половина грудины
3. левая половина грудной клетки
4. мечевидный отросток

Ответы.

Вопрос	Ответы
1.	1, 2
2.	2, 3
3.	2
4.	1, 4
5.	3
6.	2
7.	1, 2, 3
8.	3
9.	1, 2, 3
10.	1, 2
11.	5
12.	3
13.	1
14.	3
15.	3
16.	3

17.	2
18.	4
19.	3
20.	4
21.	4
22.	3
23.	5
24.	2
25.	1
26.	1
27.	3
28.	5
29.	1
30.	3
31.	3
32.	3
33.	2
34.	1
35.	1
36.	2
37.	2
38.	4
39.	4
40.	4
41.	2, 3
42.	2, 4
43.	2
44.	3
45.	2

Ситуационные задачи.

Ситуационная задача 1.

Условие: Пациент, 69 лет, страдает гипертонической болезнью в течение 10 лет. Нерегулярно принимает гипотиазид и лизиноприл. Поступил с ухудшением самочувствия вследствие психоэмоционального стресса: жалобы на головную боль в затылочной области, тошноту. Курит 20 лет по пачке сигарет в сутки. Объективно: ИМТ 26,0 кг/м², окружность талии - 97 см. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости расширены влево на 1 см. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный. Пульс симметричный, 64 уд/мин. АД 180/100 мм рт. ст. Живот мягкий, б/б. Печень – по краю реберной дуги. Шумы на периферических артериях не выслушиваются. Результаты дополнительного обследования. Биохимический анализ крови: калий – 4,5 ммоль/л, глюкоза – 5,4 ммоль/л, креатинин – 99 мкмоль/л (СКФ (ЕРІ) = 70 мл/мин), мочевая кислота 544 мкмоль/л, общий ХС – 4,9 ммоль/л, ХС ЛПНП – 2,8 ммоль/л, ТГ – 1,41 ммоль/л. Альбумин в суточной моче - 200 мг/сут. На ЭКГ – признаки гипертрофии ЛЖ. Обзорная рентгенография органов грудной клетки – смещение границ сердца влево. ЭхоКГ: гипертрофия ЛЖ. УЗИ почек без патологии. Дуплексное сканирование сонных артерий: толщина интима-медиа 1,2 мм.

Вопросы: 1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

Ситуационная задача 2.

Мужчина, 72 лет, пришел на осмотр, ранее наблюдался у другого врача. Страдает артериальной гипертензией, по поводу которой получает индапамид 2,5 мг ежедневно. Также он время от времени принимает аспирин в низкой дозе, так как видел рекламу и решил, что ему он будет полезен. Анамнез жизни без особенностей, наличие иных хронических заболеваний отрицает. Пациент не курит, эпизодически употребляет алкогольные напитки и не занимается физическими упражнениями. Отец умер в возрасте 60 лет от инфаркта миокарда, мать умерла в возрасте 72 лет от злокачественного новообразования, есть две младшие сестры, обе не страдают хроническими заболеваниями. При физикальном исследовании рост 170 см, масса тела 92 кг, окружность талии 106 см. ЧСС – 75 ударов в минуту, АД – 130/80 мм.рт.ст. По органам и системам без отклонений от нормы. В лабораторных анализах липидного спектра: общий холестерин 6,23 ммоль/л, холестерин липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) 1,2 ммоль/л, холестерин липопротеидов низкой плотности 4,03 ммоль/л, триглицериды 1,56 ммоль/л. Вопросы: 1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз. 2. Какие дополнительные лабораторные исследования необходимо выполнить этому пациенту?

Ситуационная задача 3.

Условие: Мужчина 76 лет, обратился к врачу с жалобами на слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза известно, что 3 месяца назад пациент перенес острый нижний инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST; пациенту была выполнена коронарография – выявлен стеноз правой коронарной артерии 90%, (ПМЖВ стеноз 35%, ОВ 30%), в связи с чем проводилась трансбаллонная ангиопластика и стентирование ПКА стентом с лекарственным покрытием. Из анамнеза известно, что в течение длительного времени страдает артериальной гипертензией с максимальным повышением цифр артериального давления до 210/110 мм рт. ст. Вредные привычки: курение в течение 20 лет по 10 сигарет в день. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы чистые, несколько бледные. В лёгких дыхание жёсткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 98 уд. в мин., АД – 110/60 19 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Физиологические отправления в норме. Пациент последние 2 месяца за медицинской помощью не обращался, продолжал принимать рекомендованную при выписке терапию: аспирин 75 мг 1 раз/сут, тиклопидин 90 мг 2 раза/сут, бисопролол 10 мг/сут, периндоприл 10 мг/сут, розувастатин 20 мг/сут, индапамид 2,5 мг/сут. Кроме того, по совету соседа для «очищения печени» он купил и принимает БАД (биологически активную добавку) неизвестного состава и нимесулид по потребности - до 400 мг/сут – для профилактики боли (у пациента двусторонний гонартроз). Вопросы: 1. Как правильно скорректировать фармакотерапию? 2. Разработайте понятную пациенту и его родственникам схему приема каждого рекомендуемого Вами препарата.

Ситуационная задача 4.

Условие: Пациент 72 лет с онкологическим заболеванием, обратился в кабинет паллиативной медицинской помощи. Жалобы на неинтенсивную боль в течение дня в области правого бедра, не нарушающую ночной сон, усиливающуюся при ходьбе. Принимает парацетамол по 500 мг 3 раза в день. Вопросы: 1. Дайте характеристику болевому синдрому. 2. Назначьте схему обезболивающей терапии.

Примеры вопросов для собеседования

1. Возрастная классификация по ВОЗ.
2. Особенности здоровья населения пожилого и старческого возраста и методы его изучения.
3. Принципы организации гериатрической помощи.
4. Представления о физиологическом, преждевременном, патологическом старении
5. Социальная активность старого человека в трудовой, общественно-политической, семейно-бытовой, культурно-массовой сферах жизнедеятельности.
6. Адаптационные возможности организма при старении.
7. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы.
8. Возрастные изменения системы дыхания.
9. Возрастные изменения органов пищеварения.
10. Возрастные изменения мочевыделительной системы.
11. Возрастные изменения системы крови.
12. Возрастные изменения эндокринной системы.
13. Системный остеопороз как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата.
14. Особенности организации геронтологической и гериатрической помощи в стране.
15. Основные медицинские учреждения для обслуживания людей пожилого и старческого возраста.
16. Рациональное питание пожилого и старого человека.
17. Особенности течения заболеваний дыхательной системы в пожилом и старческом возрасте.
18. Пневмонии. Особенности течения пневмоний в пожилом и старческом возрасте.
19. Принципы антибактериальной терапии пневмоний у пожилых пациентов. 20. Бронхиальная астма в пожилом и старческом возрасте. Принципы терапии.
21. ХОБЛ. Принципы бронходилатирующей терапии у пожилых.
22. ХОБЛ. Принципы антибактериальной терапии у пожилых.
23. Основные группы препаратов, используемые при лечении ХОБЛ у пожилых.
24. Особенности болезней сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте. 25. Обследование пожилых больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
26. Атеросклероз - проблема гериатрии: диагностика, коррекция гиперлипидемий у пожилых пациентов.
27. Ишемическая болезнь сердца в пожилом и старческом возрасте: классификация, диагностика.
28. Первая помощь при приступе стенокардии.
29. Инфаркт миокарда в пожилом и старческом возрасте. Особенности течения у пожилых. 30. Лечение неосложненного инфаркта миокарда в пожилом и старческом возрасте.
31. ОКС: понятие, диагностика. Тактика на догоспитальном этапе.
32. Гипертоническая болезнь в пожилом и старческом возрасте. Особенности диагностики. 33. Гипертоническая болезнь в пожилом и старческом возрасте. Принципы терапии.
34. Целевые уровни АД для лиц пожилого и старческого возраста.
35. Ограничения использования антикоагулянтной терапии в гериатрической практике.
36. Особенности измерения АД у пожилых.
37. Назовите группы антигипертензивных средств, используемые для лечения гипертонической болезни у пожилых пациентов.
38. Комбинированная медикаментозная терапия АГ у пожилых.
39. Первая помощь при неосложненном гипертоническом кризе.

40. Первая помощь при гипертоническом кризе, осложненном острой коронарной недостаточностью.
41. Нарушения ритма сердца. Виды, общие принципы терапии.
42. Нарушения проводимости: виды принципы терапии в пожилом и старческом возрасте.
43. Недостаточность кровообращения в пожилом и старческом возрасте. Классификация ХСН.
44. Фармакотерапия сердечной недостаточности у пожилых пациентов.
45. Принципы применения диуретиков при ХСН у пожилых пациентов.
46. Блокада РААС. С учетом последних рекомендаций по лечению ХСН.
47. Заболевания суставов в пожилом и старческом возрасте. Остеоартроз: принципы терапии.
48. Подагра у пожилых пациентов. Клиника, диагностика, принципы терапии.
49. Остеопороз: принципы диагностики.
50. Болезни пищевода в пожилом и старческом возрасте. ГЭРБ: диагностика, принципы терапии.
51. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в пожилом и старческом возрасте. Особенности течения. Осложнения.
52. Лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у пожилых пациентов.
53. Хронический панкреатит: особенности течения у пожилых, диагностика, принципы терапии.
54. Тактика ведения пациентов при обострении хронического панкреатита.
55. Запоры у пожилых: принципы терапии.
56. Пиелонефриты у пожилых пациентов. Принципы терапии.
57. Железодефицитные анемии в пожилом и старческом возрасте. Диагностика.
58. Лечение железодефицитных анемий.
59. В12-дефицитные анемии в пожилом и старческом возрасте. Диагностика, лечение.
60. Дислипидемии в пожилом возрасте: принципы терапии.
61. Пролежни: профилактика, принципы терапии.