Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 10.01.2023 14:41:57
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 12 от «27» 06 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«29» 06 2022г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	**31.05.01 Лечебное дело** (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	оказание первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**6 лет**
Институт/кафедра	**Институт терапии и инструментальной диагностики**

Владивосток, 2022

При разработке рабочей программы дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации «12» августа 2020 г. №988

2) Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «25» марта 2021г., Протокол № 8.

Рабочая программа дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия одобрена на заседании института терапии и инструментальной диагностики
от «19» апреля 2022 г. Протокол № 13.

Директор института _____ (подпись) Невзорова В.А. (Ф.И.О.)

Рабочая программа дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия одобрена УМС по специальности 31.05.01 Лечебное дело
от «_17_» _мая__ 2022г. Протокол № __4__.

Председатель УМС _____ (подпись) Грибань А.Н. (Ф.И.О.)

Разработчики:

Директор института	_____	Невзорова В.А.
(занимаемая должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)
Доцент	_____	Молдованова Л.М.
(занимаемая должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)
Ассистент	_____	Присеко Л.Г.
(занимаемая должность)	(подпись)	(Ф.И.О.)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

Цель освоения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия состоит в овладении знаниями терапии, а также принципами диагностики, лечения и профилактики терапевтических болезней у лиц пожилого и старческого возраста.

При этом ***задачами*** дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия являются:

1. Обучение студентов распознаванию заболевания при осмотре больного, при определении тяжести течения терапевтического процесса,
2. Обучение студентов умению выделить ведущие диагностические признаки, симптомы, синдромы и т.д.,
3. Обучение студентов выбору оптимальных методов обследования при терапевтических и эндокринных заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
4. Обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
5. Обучение студентов оказанию терапевтическими больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
6. Обучение студентов оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона и т.д.);
7. Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;

2.2. Место дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия **в структуре** основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранения в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях

2.2.1. Дисциплина Б1.О.47 Геронтология и гериатрия относится к части, формируемой участниками образования Блока 1 «Дисциплины» программы специалитета

2.2.2. Для изучения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Пропедевтика внутренних болезней

Знания:

- этиология наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, патогенетические механизмы их формирования, патоморфологические изменения внутренних органов и закономерности их трансформации при заболеваниях различных органов и систем;
- симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, их патогенез и диагностическое значение;
- задачи, порядок проведения и методику общеклинического обследования больного;
- дополнительные методы обследования больных при заболеваниях внутренних органов и их диагностическое значение;
- клиническая классификация наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, в том числе учетом МКБ
- патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов;

Умения:

- определить этиологические факторы, основные патогенетические механизмы, обуславливающие клинические проявления заболевания на каждом конкретном этапе его развития;
- выявлять симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, давать им диагностическую оценку, проводить общеклиническое обследование больного;

- определить спектр дополнительных методов для уточнения диагноза, оценить результаты дополнительных методов исследования;

- выставлять и формулировать клинический диагноз с учетом клинических классификаций, определенных методическими рекомендациями по диагностике заболеваний внутренних органов и МКБ;

- определять основной, сопутствующий диагноз и диагноз осложнений с их формулировкой;

Навыки:

- методикой и профессиональной техникой опроса, физикального осмотра, других общеклинических методов обследования; постановки основного, сопутствующего диагноза и диагноза осложнений;

- умением определять спектр лабораторно-инструментальных методов, необходимых для диагностики заболеваний внутренних органов;

- методикой интерпретации результатов лабораторно-инструментальных методов с определением их диагностического значения.

Клиническая фармакология

Знания:

- основные параметры фармакокинетики;

- принципы проведения фармакокинетических исследований, мониторного наблюдения за концентрацией ЛС;

- принципы клинико-фармакологических подходов к выбору ЛС для фармакотерапии основных заболеваний внутренних органов;

- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;

- методы оценки эффективности и безопасности использования ЛС;

- виды взаимодействия (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое), лекарства-индукторы, лекарства-ингибиторы;

- препараты выбора для оказания помощи при неотложных состояниях;

- основные побочные эффекты наиболее распространенных ЛС, меры их профилактики.

Умения:

- определить группу ЛС для лечения определенного заболевания, исходя из механизма действия препарата и состояния функции организма;

- осуществлять выбор конкретного эффективного и безопасного ЛС в группе аналогов для лечения основных симптомов;

- определять оптимальный режим дозирования, выбирать лекарственную форму препарата, дозу, кратность и длительность введения ЛС;

- разъяснять больным способ и время приема ЛС или их комбинаций;

- выбирать методы контроля за эффективностью и безопасностью приема ЛС и предсказать риск развития их побочных действий;

- дать рекомендации по профилактике побочных действий ЛС;

- соблюдать правила этики и деонтологии во взаимоотношениях с больными и их родственниками.

Навыки:

- выбора лекарственного средства;

- выбора лекарственной формы, дозы, пути введения лекарственного средства (кратность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств);

- прогнозирование риска развития побочных эффектов лекарственных средств;

- обоснования рациональности и необходимости проведения комбинированного назначения лекарственных средств.

Поликлиническая терапия

Знания:

- Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи в условиях поликлиники.

- Особенности организации и объем работы участкового врача-терапевта.

Умения:

- правильно заполнять документацию (медицинская карта амбулаторного больного, статистический талон амбулаторного пациента, санаторно-курортная карта и др.).

- в ограниченное время качественно провести осмотр пациента и выявить основные объективные данные.

- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза.

- интерпретировать полученные результаты обследования.

- составить план лечения и профилактики для конкретного больного.

- выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства), наркотические, наркотикосодержащие и приравненные к ним препараты.

- оказать первую неотложную помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи.

- определить показания для госпитализации больного в круглосуточный стационар, дневной стационар поликлиники, для организации стационара на дому, реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке.

- пользоваться законодательными установками по экспертизе временной нетрудоспособности.

- определить причины временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности.

- правильно оформить документы временной нетрудоспособности.

- своевременно выявить признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформить документы для направления в бюро МСЭ.

- выявить показания к трудоустройству и правильно его реализовать.

- составить программу реабилитации больного.

- распределить больных по диспансерным группам, оформить первичную и текущую документацию, составить план вторичной профилактики, оценить эффективность диспансеризации.

Навыки:

- рекомендациями по первичной профилактике, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья.

- умением провести санитарно-просветительную беседу.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

Освоение дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных универсальных компетенций

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения универсальной компетенции**
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИДК.УК-1_1- осуществляет поиск и интерпретирует профессиональные проблемные ситуации ИДК.УК-1_2- определяет источники информации для критического анализа профессиональных проблемных ситуаций

		ИДК.УК-1_3- разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5_1- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины **Б1.О.47 Геронтология и гериатрия в структуре** основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях выпускники готовятся к профессиональной деятельности, выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на направленной на оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

- медицинская

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины компетенций:

- диагностическая деятельность;
- лечебная деятельность;
- реабилитация;
- профилактика;
- организационная деятельность

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия и виды учебной работы

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестры**
			№ С
			часов
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		72	72
Лекции (Л)		20	20
Практические занятия (ПЗ),		52	52
Семинары (С)		-	-
Лабораторные работы (ЛР)		-	-
Самостоятельная работа обучающегося (СР),в том числе:		36	36
Электронный образовательный ресурс (ЭОР)		4	4
История болезни (ИБ)		-	-
Курсовая работа (КР)		-	-
Реферат		-	-
Подготовка презентаций (ПП)		4	4
Подготовка к занятиям (ПЗ)		8	8
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		8	8
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		12	12
Вид промежуточной	зачет (З)	зачет (З)	зачет (З)

аттестации	экзамен (Э)	-	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108	108
	ЗЕТ	3	3

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

№	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Темы разделов
1	2	3	4
1.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Старение, старость, смерть, продолжительность жизни.
2.			Старение и возрастная патология.
3.			Заболеваемость, инвалидность и смертность среди пожилых людей.
4.			Медико-социальная помощь лицам старших возрастных групп.
5.			Национальный приоритетный проект «Здоровье»: на пути к преодолению отрицательных медико-демографических тенденций в современной России.
6.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений сердечно-сосудистой системы стареющего человека.
7.			Острый коронарный синдром. Безболевая ишемия миокарда
8.			Изолированная систолическая артериальная гипертензия.
9.			Электрокардиостимуляция в гериатрической практике
10.			Хроническая сердечная недостаточность
11.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений органов дыхания стареющего человека.
12.			ХОБЛ, бронхиальная астма у больных с ИБС.
13.			Эмфизема легких, дыхательная недостаточность.
14.			Особенности течения пневмонии у пожилых.
15.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений костно-мышечной системы, позвоночника и суставов стареющего человека.
16.			Остеопороз. Остеоартроз. Переломы костей.
17.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений органов пищеварения стареющего человека.
18.			Заболевания пищевода и желудка (ГЭРБ, язвенная болезнь желудка и 12 - перстной кишки)
19.			Неалкогольная и алкогольная болезнь печени
20.			Хроническая диарея.

			Запоры
21.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений мочевой системы стареющего человека.
22.			Пиелонефрит. Гломерулонефрит. Нефропатии.
23.			Почечная недостаточность.
24.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Опухолевый рост и старение организма.
25.			Методические основы выявления опухолевых заболеваний.
26.			Принципы ведения онкологических больных и роль врача общей практики.
27.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений системы органов кроветворения стареющего человека.

3.2.2. Разделы дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	С	Введение в клиническую гериатрию Пропедевтика клинической гериатрии Ятрогении у пожилых больных	6	-	-	-	6	Устное собеседование, письменные или устные фронтальные опросы, оценка выполнения практических заданий, контрольные работы, проверка выполнения индивидуальных домашних заданий.
2	С	Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов дыхания. Ведение пожилых больных с ХОБЛ, БА, пневмонией.	2	-	6	4	12	(см.выше)
3	С	Ведение пожилых больных с кардиоваскулярной патологией (фармакотерапия АГ, ИБС, нарушения ритма сердца).	2	-	6	4	12	(см.выше)

4	С	Болезни опорно-двигательной системы и методы их лечения у пожилых больных.	2	-	6	4	12	(см.выше)
5	С	Ведение пожилых больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.	4	-	6	4	14	(см.выше)
6	С	Ведение пожилых больных с заболеваниями почек.	2	-	6	4	12	(см.выше)
7	С	Паранеопластические синдромы, гемобластозы, анемии, нарушения гемостаза у пожилых больных.	2	-	6	4	12	(см.выше)
8	С	Принципы и особенности медикаментозной терапии у пожилых больных. Немедикаментозные методы воздействия в гериатрии Зачетное занятие	-	-	16	12	28	(см.выше)
		ИТОГО:	20	-	52	36	108	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

№	Название тем лекций дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Часы
1	2	3
	№ семестра _С_	
1.	Введение в гериатрию. Понятие геронтология и гериатрия. Общие представления о старости, старении и долголетии. Теории старения. Современная возрастная классификация. Факторы риска преждевременного старения.	2
2.	Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого и старческого возраста (ИБС, сердечная недостаточность), их герофармакология	2
3.	Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого и старческого возраста (АГ, нарушения ритма), их герофармакология	2
4.	Возрастные аспекты старения дыхательной системы. Особенности этиологии, клинического течения, диагностики и лечения основных заболеваний органов дыхания у пациентов старших возрастных групп	2
5.	Возрастные изменения пищеварительной системы.	2
6.	Особенности клинического течения и фармакотерапии заболеваний желудочно-кишечного тракта.	2
7.	Старение и болезни опорно-двигательного аппарата.	2
8.	Особенности течения заболеваний опорно-двигательного аппарата в пожилом и старческом возрасте (остеоартроз, остеопороз)	2
9.	Особенности клинического течения заболеваний крови у лиц пожилого и старческого возраста. Острые и хронические лейкозы. Герофармакология.	2

10.	Особенности клинического течения заболеваний крови у лиц пожилого и старческого возраста. Анемии. Герофармакология.	2
	Итого часов в семестре	**20**

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

№	Название тем практических занятий дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Часы
1	2	3
	№ семестра С	
1	Ведение пожилых больных с кардиоваскулярной патологией (фармакотерапия ИБС)	7,0
2	Ведение пожилых больных с кардиоваскулярной патологией (фармакотерапия АГ, нарушения ритма сердца)	7,0
3	Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов дыхания. Ведение пожилых больных с ХОБЛ, БА, пневмонией.	7,0
4	Ведение пожилых больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта	7,0
5	Болезни опорно-двигательной системы и методы их лечения у пожилых больных	7,0
6	Ведение пожилых больных с заболеваниями почек	7,0
7	Паранеопластические синдромы, гемобластозы, анемии, нарушения гемостаза у пожилых больных	7,0
8	Итоговое контрольное занятие по дисциплине	4
	Итого часов в семестре	52

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
	№ семестра С		
1	Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов дыхания. Ведение пожилых больных с ХОБЛ и сопутствующей ИБС	Проработка текстового материала (учебных книг, научных журналов, научных статей, интернет ресурсов, учебно-методических пособий, методических руководств, справочников и т. д.); написание конспекта; написание реферата; подготовка научной статьи; подготовка доклада, разработка логической схемы базы знаний	6
2	Ведение пожилых больных с кардиоваскулярной патологией (фармакотерапия АГ, ИБС, нарушения ритма сердца)		6
3	Болезни опорно-двигательной системы и методы их лечения у пожилых больных		6
4	Ведение пожилых больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта		6
5	Ведение пожилых больных с заболеваниями почек		6
6	Паранеопластические синдромы, гемобластозы, анемии, нарушения гемостаза у пожилых больных		6

	Итого часов в семестре	36

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ – не предусмотрены учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету – представлены в приложении 1.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	**С**	**ТК**	Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Задания, письменный опрос, Решение тестовых заданий	**30**	**10**
2	**С**	**ТК**	Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Решение тестовых заданий, Ситуационные задачи	**30**	**10**

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Ситуационные задачи (Приложение 3) с оценочными листами
для промежуточной аттестации (ПА)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Ситуационные задачи (Приложение 3) с оценочными листами

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Уход за пожилыми: основы геронтологии,	Заварзина О. О., Шмелева С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016	1

	геронтопсихологии и гериатрии: учеб. пособие	В., Петрова Е. А., Яковлев В. А.		
2	Гериатрия: рук. для врачей	Хорошинина Л. П.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019	2
3	Гериатрия: нац. рук.	Ткачева О. Н., Фролова Е. В., Яхно Н. Н.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019	2
4	Старение: профессиональный врачебный подход	Лазебник Л.Б., Верткин А.Л., Конев Ю.В. и др.	М.: Эксмо, 2014	2

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, **тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Избранные лекции по клинической фармакологии	Белоусов Ю. Б.	М.: Медицинское информационное агентство, 2016	2
2	Мониторинг диагностики и лечения артериальной гипертензии у лиц пожилого возраста	Петров В.И., Недогода С.В.	М.: ЭГИС, 2001	1
3	Пожилой пациент	Перфильева Г.М.	М.: Русский врач, 2003	1
4	Диагностика и лечение острого холецистита у больных пожилого и старческого возраста	Чернов В. Н., Суздальцев И. В.	МЗ РФ, Ростов. гос. мед. ун-т. - Ростов н/Д: Изд-во РГМУ, 2002	2
5	Инфаркт миокарда: у людей пожилого и старческого возраста	Семисотова Е.Ф.	РАН ДВО, ВГМУ. - Владивосток: Дальнаука, 1994	

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/
6. Реферативная база данных Медицина ВИНИТИ. http://www2.viniti.ru/
7. Электронные каталоги библиотеки. http://lib.vgmu.ru/catalog/
8. База данных компании EBSCO Publishing Medline, Medline with Full Text, Health Source Nursing/Academic Edition, Health Source Consummer Edition, Green FILE http://web.ebscohost.com/
9. Электронная библиотека Российской национальной библиотеки: фонд авторефератов диссертаций. http://leb.nlr.ru/search/
10. Консультант Плюс. http://www.consultant.ru/
11. Российская ассоциация геронтологов и гериатров https://rosagg.ru/
12. Библиотека геронтологического общества при Российской академии наук http://www.gersociety.ru/information/info-magg/

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

Использование учебных комнат для работы студентов.

Персональный компьютер, монитор. Наборы мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия, информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

3.8. Образовательные технологии - нет

3.9. Разделы дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия, необходимые для изучения последующих дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1	***Фтизиатрия***	+	+	+	+	+	-	+
2	***Поликлиническая терапия***	+	+	+	+	+	+	+
3	***Онкология, лучевая терапия***	+	-	+	+	+	+	+
4	***Восстановительная терапия***	+	+	+	+	+	+	+

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.47 Геронтология и гериатрия:

Реализация дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (_52_час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (_36_час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия: по обучению профессиональным врачебным умениям обследования больных, тактике диагноза и дифференциального диагноза, индивидуализированной терапии, научить ведению медицинской документации, методам оказания неотложной помощи, реабилитации и диспансеризации больных с основными заболеваниями внутренних органов.

При изучении дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия необходимо использовать возможности отделений многопрофильного стационара и освоить практические умения: обследование больного: проведения расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и

аускультации при диагностике заболеваний различных органов и систем, проведение дифференциальной диагностики, оценка результатов общеклинического, лабораторного, инструментального и функционального исследования, клинического мышления, постановка и формулировка диагноза в соответствии с принятыми классификациями, назначение лечения конкретному больному.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных и имитационных технологий, сценариев стандартизированных пациентов, виртуальных тренажеров, наглядных пособий, кейс – технологий, обучающих и развивающих квестов, деловых игр, тестирования, презентаций, решение ситуационных задач, ответов на тестовые задания, тренингов, разбора клинических больных, курация больных малыми группами.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО при реализации дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия используются активные и интерактивные формы проведения занятий, виртуальные и реальные гибридные симуляционные технологии, сценарии стандартизированных пациентов, в том числе электронные образовательные ресурсы с синхронным и асинхронным взаимодействием. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 25% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к формированию и развитию профессиональных навыков обучающегося и включает подготовку рефератов, докладов, подготовку к текущему и промежуточному контролю, подготовку к занятиям.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия разработано методическое сопровождение реализации дисциплины, собран фонд оценочных средств.

При освоении учебной дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия обучающиеся самостоятельно проводят анализ изучаемой проблемы, оформляют в виде презентации и представляют на практическом занятии.

Оформление презентации способствует формированию практических навыков (умений)

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта ***(02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый).***

Текущий контроль освоения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, стандартизированными пациентами, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины (модуля).

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Вид воспитательной	Формы и направления воспитательной работы	Критерии оценки

работы		
Помощь в развитии личности	Открытые – диспуты, мастер-классы, олимпиады, профессиональные мероприятия (волонтеры, организаторы, администраторы)	Портфолио
	Скрытые – создание атмосферы, инфрастуктуры.	
Гражданские ценности	Открытые - развитие у обучающихся общегражданских ценностных ориентаций и правовой культуры через включение в общественно-гражданскую деятельность; развитие чувства патриотизма, готовности служить Отечеству; развитие социально значимых качеств личности и самостоятельного опыта общественной деятельности.	Портфолио
	Скрытые - на уровне страны, региона, города; на уровне образовательной организации; на уровне учебной группы; на индивидуальном уровне с обучающимся	
Социальные ценности	Открытые - Индивидуальная личностно-ориентированная воспитательная работа: проведение профилактических бесед, направленных на профилактику аддиктивного и девиантного поведения среди обучающихся; индивидуальное консультирование сотрудниками, ответственными за реализацию воспитательной работы, по вопросам организации студенческой внеучебной деятельности в университете; разработка индивидуальных траекторий развития надпрофессиональных навыков и компетенций обучающихся.	Портфолио
	Скрытые - Цикл лекций-бесед о вреде употребления алкогольных напитков и наркотических средств. Месячник по профилактике табакокурения «Свободное дыхание». Тематическая беседа: «Общие правила безопасности при угрозе террористического акта». Круглый стол на тему: «Киберпространство и информационный терроризм».	

6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.47 Геронтология и гериатрия ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без

которых невозможно или затруднено изучение дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия.

6.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

6.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Приложение 1

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		Специальность 31.05.01 Лечебное дело
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента - Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов - Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. - Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. - Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. - Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. - Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. - Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		Перечень вопросов: 1. Понятия геронтологии и гериатрии. 2. Общие представления о старости, старении и долголетии. 3. Теории старения.

		4. Современная возрастная классификация. 5. Факторы риска преждевременного старения. 6. Общие вопросы функционального статуса органов и систем у пациента пожилого и старческого возраста 7. Особенности фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста. Понятие герофармакологии. 8. Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов дыхания 9. Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого и старческого возраста (ИБС, сердечная недостаточность), их герофармакология. 10. Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого и старческого возраста (АГ, нарушения ритма), их герофармакология. 11. Возрастные аспекты старения дыхательной системы. 12. Особенности этиологии, клинического течения, диагностики и лечения основных заболеваний органов дыхания у пациентов старших возрастных групп. 13. Возрастные изменения пищеварительной системы. 14. Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов пищеварения. 15. Старение и болезни опорно-двигательного аппарата. 16. Особенности течения заболеваний опорно-двигательного аппарата в пожилом и старческом возрасте (остеоартроз, остеопороз). 17. Особенности клинического течения заболеваний почек и системы мочевыводящих путей у лиц пожилого и старческого возраста 18. Особенности клинического течения заболеваний крови у лиц пожилого и старческого возраста. 19. Острые и хронические лейкозы у лиц пожилого и старческого возраста. 20. Анемии у лиц пожилого и старческого возраста.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовые задания по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С		Специальность 31.05.01 Лечебное дело
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫХ ПРИЗНАКОВ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ А зависимость от посторонней помощи Б наличие более двух переломов за 6 месяцев В необходимость в коррекции получаемой терапии по сопутствующей патологии Г появление перемежающейся хромоты
	2	ДЛЯ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ХАРАКТЕРНО А всегда приводит к инвалидизации Б быстрое прогрессирование В является неотъемлемой частью процесса старения Г обратимость состояния
И	3	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ А 15 минут Б 1,5-2 часа В 30 минут Г 1 час
Т	4	СКРИНИНГ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ПРОВОДИТ А врач общей практики Б врач невролог В врач психиатр Г врач гериатр
И	5	СКРИНИНГ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН НА УРОВНЕ А оказания высокотехнологичной медицинской помощи Б оказания специализированной медицинской помощи В первичного звена Г оказания доврачебной помощи
Т	6	СБОР И АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ 60 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ А выявления полипрагмазии и нерационального назначения лекарственных средств Б выявления возникших когда-либо нежелательных

		лекарственных реакций В определения дальнейшей тактики ведения пациента Г оценки контроля сопутствующей патологии
Т	7	ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С СИДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ А врачом общей практики Б врачом-терапевтом и врачом-гериатром В только врачом-гериатром Г путем междисциплинарного взаимодействия и работы в гериатрической команде
Т	8	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С РОДСТВЕННИКАМИ ПАЦИЕНТА СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ А только при согласии пациента Б всегда В при сборе анамнеза Г при возникновении делирия у пациента
Т	9	ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ А непреднамеренное снижение массы тела Б высокий 10-летний риск остеопоротических переломов В сниженный когнитивный статус Г наличие ортостатической гипотонии
Т	10	СИЛЬНЫМ И НЕЗАВИСИМЫМ МАРКЕРОМ ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДОВ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ А исследование уровня витамина D $25(OH)D_3$ Б определение креатинина сыворотки В анемия Г исследование уровня витамина B_{12}
Т	11	ПРИ ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ, ИМЕЮЩАЯ МЕСТО НА ДАННЫЙ МОМЕНТ А не учитывается Б учитывается, если это социально-значимые заболевания В учитывается полностью Г учитывается, если это сердечно-сосудистые заболевания
Т	12	РИСК НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РЕАКЦИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА А низкий Б такой же как у людей другого возраста В не имеет значения для данной возрастной категории Г значительно повышен
Т	13	ПЕРЕД НАЧАЛОМ ФАРМАКОТЕРАПИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ ОЦЕНКУ А функции почек Б липидного профиля В свертывающей системы крови Г функции нервной системы

Т	14	ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С СИДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ А узкого диагностического поиска Б активного выявления потребности в гериатрической помощи В активного общения с пациентом Г индивидуально, без взаимодействия с родственниками пациента
Т	15	НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ СПЕЦЕФИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ А коррекция лечения по сопутствующим заболеваниям Б поддержание и улучшение их функционального статуса без сохранения автономности В поддержание и улучшение их функционального статуса с сохранением автономности Г поддержание жизненно важных функций
Т	16	ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ А в какой популяции его эффективность продемонстрирована Б индивидуальные предпочтения пациента В давность исследования метода лечения Г проживает ли пациент с родственниками
Т	17	ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ УЧИТЫВАЕТ А функциональную и когнитивную сохранность пациента Б только качество жизни В сумму хронических заболеваний Г пожелания пациента
Т	18	В КАЧЕСТВЕ НЕМЕДИЦИНСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РЕКОМЕНДУЕТСЯ А физиотерапия Б правильное питание В регулярная физическая активность Г реабилитационные мероприятия
Т	19	ПРОГРАММЫ ТРЕНИРОВОК ДОЛЖНЫ БЫТЬ СОСТАВЛЕНЫ ВРАЧОМ А ЛФК Б терапевтом В гериатром Г реабилитологом
Т	20	В ПИТАНИИ ПАЦИЕНТА С СИНДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ НУЖНО УЧИТЫВАТЬ А достаточное поступление белка с пищей Б преобладание в рационе растительных продуктов В низкую долю мясных продуктов Г консистенцию и температуру потребляемой пищи **Эталоны ответов:** 1 – А, 2 – Г, 3 – Б, 4 – А, 5 – В, 6 – А, 7 – Г, 8 – Б, 9 – А, 10 – А, 11 – В, 12 – Г, 13 – А, 14 – Б, 15 – В, 16 – А, 17 – А, 18 –

		В, 19 – А, 20 – А.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т	1	ВЫЯЛЕНЫ АССОЦИАЦИИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ С А избыточной массой тела и ожирением Б сердечно-сосудистыми заболеваниями В ревматологическими заболеваниями Г сахарным диабетом
Т	2	ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ СОСТОИТ ИЗ ЭТАПА А скрининга старческой астении Б проведения инструментальной диагностики В комплексной гериатрической оценки Г лабораторного скрининга
Т	3	КОМПЛЕКСНАЯ ГЕАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА НЕ ПРОВОДИТСЯ НА ФОНЕ А сниженной функциональной активности пациента Б острых заболеваний В имеющихся онкологический заболеваний Г декомпенсации хронических состояний
Т	4	ОДНИМИ ИЗ ДОМЕНОВ КОМПЛЕКСНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ А физическое здоровье Б отсутствие потребности в посторонней помощи В функциональный статус Г способность к самообслуживанию
Т	5	МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ПРОВЕСТИ А антропометрию Б анализ анамнеза пациента В оценку мобильности Г анализ лекарственной терапии по сопутствующим заболеваниям
Т	6	ОДНИМИ ИЗ ФАКТОРОВ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШАЮЩИХ РИСК НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РЕАКЦИЙ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ А наличие острых состояний Б синдром старческой астении В отсутствие коррекции получаемой терапии врачом-специалистом Г полипрогмазия
Т	7	ОДНИМИ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ: А цель-ориентированный подход Б проведения инструментальной диагностики В преемственность ведения пациента Г лабораторного скрининга

Т	8	У ПАЦИЕНТА СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ, ПОЛУЧАЮЩЕГО АНТИГИПЕРТЕНЗИВНУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ТЩАТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ НА ПРЕДМЕТ ПОЯВЛЕНИЯ А отечного синдрома Б ортостатической гипотонии В брадиаритмии Г нарушения когнитивных функций
Т	9	ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ И ДЕМЕНЦИЕЙ В НИЗКИХ ДОЗАХ РЕКОМЕНДОВАНЫ А препараты группы диазепинов Б ноотропы В препараты группы тиазепинов Г психолептики
Т	10	У ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КОСТНО-СУСТАВНЫХ СТРУКТУР С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ А хондроитин сульфат + глюкозамин Б глюкозамин + диацерин В диацерин Г хондроитина сульфат **Эталоны ответов:** 1 – БГ, 2 – АВ, 3 – БГ, 4 – АВ, 5 – АВ, 6 – БГ, 7 – АВ, 8 – БГ, 9 – АВ, 10 – АВ.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т	1	ОПРЕДЕЛИТЕ СООТВЕТСТВИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЙ ПОНЯТИЯМ: 1. Долгожители 2. Старческий возраст 3. Пожилой возраст 4. Преастения 5. Старческая астения А) лица в возрасте 60-74 лет по классификации возрастных групп ВОЗ 2012 г. Б) состояние, предшествующее развитию синдрома старческой астении, характеризующееся наличием отдельных ее признаков, количественно не достаточных для постановки диагноза старческой астении В) лица в возрасте 90 лет и старше по классификации возрастных групп ВОЗ 2012 г. Г) лица в возрасте 75-89 лет по классификации возрастных групп ВОЗ 2012 г Д) гериатрический синдром, характеризующийся возраст-ассоциированным снижением физиологического резерва и функций многих систем организма, приводящий к повышенной уязвимости организма пожилого человека к

		воздействию эндо- и экзогенных факторов и высокому риску развития неблагоприятных исходов для здоровья, потери автономности и смерти. Эталоны ответов: 1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б, 5 – Д.
Т	2	ОПРЕДЕЛИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ КОМПОНЕНТОМ (ДОМЕНОМ) КОМПЛЕКСНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ И ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭТОГО КОМПОНЕНТА (ДОМЕНА): 1. Физическое здоровье 2. Функциональная активность 3. Психоэмоциональная сфера 4. Социальный статус А) Тест «Встань и иди», шкала Лоутона Б) Тест рисования часов Мини-Ког, Монреальская шкала оценки когнитивных функций В) STOPP/START, визуально-аналоговая шкала, краткая шкала оценки питания Г) потребность в уходе и предпочтения, безопасность быта, жилищные условия Эталоны ответов: 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г.
Т	3	ОПРЕДЕЛИТЕ СООТВЕТСТВИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЙ ПОНЯТИЯМ: 1. Полипрагмазия 2. Полиморбидность (мультиморбидность) 3. Остро возникшие функциональные нарушения 4. Автономность 5. Физическая активность А) независимость от посторонней помощи и способность самостоятельно принимать решения Б) снижение уровня функциональной активности, которое развилось в течение менее 30 дней В) любое движение тела, производимое скелетными мышцами, которое требует расхода энергии Г) одномоментное назначение пациенту 5 и более наименований лекарственных препаратов или свыше 10 наименований при курсовом лечении Д) наличие у одного пациента двух или более хронических заболеваний вне зависимости от активности каждого из них Эталоны ответов: 1-Г, 2-Д, 3-Б, 4-А, 5-В.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

Ситуационная задача по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия №_1_

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	Трудовая функция и трудовые действия (из профессионального стандарта)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи: Ситуация: пациентка проходит диспансеризацию у врача-терапевта участкового по месту жительства Статус пациента: Женщина 70 лет Жалобы: общая слабость, потеря интереса к выполнению повседневных бытовых задач (мытье посуды, поход в магазин за продуктами) Анамнез заболевания: в течение месяца отмечает постепенное нарастание слабости, утомляемости, апатии, безучастности к происходящему вокруг. В течение последнего года отмечает снижение способности к самообслуживанию (требуется помощь, чтобы одеться, помыться). Родственники пытаются заставить пациентку погулять, вместе сделать что-то по дому, но пациентка отказывается. Обратилась с данными жалобами по настоянию близких. Анамнез жизни: Пациентка находится на пенсии, ранее работала инженером. Вредные привычки: отрицает. Материально-бытовые условия: удовлетворительные, проживает с семьей (жена, внук 10 лет) сына. Хронические неинфекционные заболевания: инфаркт миокарда 7 лет назад, состояние после АКШ; гипертоническая болезнь; принимает бисопролол 5 мг 1 р/д утром, амлодипин 5 мг 1 р/д вечером, аторвастатин 20 мг 1 р/д вечером, ацетилсалициловая кислота 75 мг на ночь. 3 года назад был выявлен остеопороз, принимает комбинированный препарат кальция и витамина D. Аллергия на сезонное цветение деревьев (тополь) – в виде появления заложенности носа и слезотечения, принимает лоратадин. Операций, травм, гемотрансфузий не проводилось. Наследственность отягощена – у матери в 50 лет был инсульт. Объективный статус: Состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное, положение активное, в местности и времени ориентируется. Питание удовлетворительное. ИМТ 24,5 кг/м^2. Т тела 36,7 С. Кожные

		покровы сухие, чистые. Отеков нет. Видимые слизистые бледно-розовые, влажные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. ЧДД 18 в минуту (в покое). SpO_2 97%. Над легкими перкуторно - легочный звук. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 71 уд/мин. АД 113/66 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края рёберной дуги, размеры по Курлову 10*9*8, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления – отмечается недержание мочи.
		Дополнительно: В рамках мероприятий диспансеризации выполнено ЭКГ в покое:
		Учитывая возраст пациентки проведен скрининг старческой астении с помощью опросника «Возраст не помеха». Результат – 5 баллов.

		Шкала «Возраст не помеха» **№ Вопрос** **Ответ** 1.Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес) Да/Нет 2. Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха? Да/Нет 1 3.Были ли у Вас в течение последнего года Травмы, связанные с падением? Да/Нет 4.Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение) Да/Нет 1 5.Есть ли у Вас проблемы с Памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать? Да/Нет 1 6.Страдаете ли Вы недержанием Мочи? Да/Нет 1 7.Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м/, подъем на 1 лестничный пролет) Да/Нет 1 **Каждый ответ «Да» = 1 балл** **ИТОГО** - 5
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ 10.
В	2	Составьте программу лечения данного пациента при этой клинической ситуации в стационаре.
В	3	Какие исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия №_1_

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	Трудовая функция и трудовые действия (из профессионального стандарта)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Ситуация: пациентка проходит диспансеризацию у врача-терапевта участкового по месту жительства. Статус пациента: Женщина 70 лет
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ 10.
Э		1. Постинфарктный кардиосклероз (инфаркт миокарда в

		анамнезе). 2. Гипертоническая болезнь 3 стадии, контролируемая АГ, риск 4 степени. 3. Старческая астения. Императивное недержание мочи умеренной степени.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
В	2	Составьте программу ведения данного пациента при этой клинической ситуации в амбулаторных условиях ПК-6
Э	-	1. Опрос по шкале оценки потребности в социальном обслуживании. 2. Тестирование физического функционирования 3. Проведение теста «Встань и иди»
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
В	3	Какие исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения основного диагноза? ПК-5
Э		1. Направление пациента в гериатрический кабинет 2. Проведение комплексной гериатрической оценки 3. Составление плана диагностических мероприятий и коррекции выявленных гериатрических синдромов
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону

Ситуационная задача по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия №_2_

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	Трудовая функция и трудовые действия (из профессионального стандарта)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ситуация: пациент обратился за медицинской помощью к врачу-терапевту участковому по месту жительства
		Статус пациента: Мужчина 72 лет
		Жалобы: общая слабость, утомляемость, отмечает заметное снижение зрения и слуха, сниженное и тревожное настроение (частые тревоги и сердцебиение), трудность при передвижении по дому, при перемене положения тела (из сидя в стоячее) отмечает головокружение.
		Анамнез заболевания: в течение последних 3 месяцев отмечает постепенное нарастание слабости, утомляемости, появление тревожности и связанного с ним сердцебиения. Отмечает снижение зрения, и слуха – однако, к узким специалистам не обращался. Родственники навещают пациента редко.
		Анамнез жизни: Пациент находится на пенсии, ранее работал электриком. Вредные привычки: отрицает. Материально-бытовые условия: удовлетворительные, проживает один. Хронические неинфекционные заболевания: язвенная болезнь желудка (последнее обострение более 5 лет назад). Со слов около трёх лет назад был выявлен остеопороз, принимает комбинированный препарат кальция и витамина D. Аллергия на пенициллинсодержащие лекарственные препараты (реакция в виде крапивницы). Операции – имплантация ЭКС 6 лет назад по поводу синдрома слабости синусового узла. Наследственность не отягощена.
		Объективный статус: Состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное, положение активное, в местности и времени ориентируется. Питание сниженное. ИМТ 19,8 кг/м^2. Т тела 36,5 С. Кожные покровы сухие, чистые. Отеков нет. Видимые слизистые бледно-розовые, влажные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. ЧДД 18 в минуту (в покое). SpO_2 97%. Над легкими перкуторно - легочный звук. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 71 уд/мин. АД 110/62 мм рт. Ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края рёберной дуги, размеры по Курлову

		10*9*8, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления – мочеиспускание в норме, стул 1 раз в 2 суток.
		Дополнительно: Выполнено ЭКГ в покое:
		Во время рентгенологического исследования ОГП патологических изменений не выявлено. Учитывая возраст пациентки проведен скрининг старческой астении с помощью опросника «Возраст не помеха». Результат – 5 баллов. **Шкала «Возраст не помеха»** **№ Вопрос** **Ответ** 1.Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес) Да/Нет 2. Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха? Да/Нет 3.Были ли у Вас в течение последнего года Травмы, связанные с падением? Да/Нет 4.Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение) Да/Нет 5.Есть ли у Вас проблемы с Памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать? Да/Нет 6.Страдаете ли Вы недержанием Мочи? Да/Нет 7.Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м/, подъем на 1 лестничный пролет) Да/Нет **Каждый ответ «Да» = 1 балл** **ИТОГО -** 5
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ 10.
В	2	Какие исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?
В	3	Какая тактика ведения пациента с учетом жалобы на головокружение?
	4	Какие немедикаментозные методы лечения можно использовать при ведении данного пациента?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия №_2_

Вид	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.05.01	Специальность
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	Трудовая функция и трудовые действия (из профессионального стандарта)
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи
		Ситуация: пациент обратился за медицинской помощью к врачу-терапевту участковому по месту жительства. Статус пациента: Мужчина 72 лет
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ 10.
Э		1. Состояние после имплантации ЭКС по поводу СССУ. 2. Остеопороз. 3. Старческая астения. Мальнутриция
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
В	2	Какие исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?
Э	-	1. Направление пациента в гериатрический кабинет 2. Проведение комплексной гериатрической оценки 3. Составление плана диагностических мероприятий и коррекции выявленных гериатрических синдромов
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на

		вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
В	3	Какая тактика ведения пациента с учетом жалобы на головокружение?
Э		1. Провести ортостатическую пробу 2. Оценить степень нутритивного статуса по краткой шкале оценки питания 3. Оценка функционального статуса на основании оценки базовой и инструментальной функциональной активности 4. Ведение пациента совместно с врачом-ревматологом
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
В	4	Какие немедикаментозные методы лечения можно использовать при ведении данного пациента?
Э		1. Регулярная физическая активность 2. Консультирование по вопросам рационального питания 3. Консультация в центре социального обслуживания 4. Консультация психолога/врача-психотерапевта при необходимости
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону