

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

ПРИНЯТО

Решением Ученого совета
института дополнительного
профессионального образования
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ
Минздрава России
Протокол № 11
от «26» июня 2026 года

УТВЕРЖДЕНО

приказом № 7 от 29.06.2026 г.
Директор института профессионального
образования ФГБОУ ВО
Тверской ГМУ Минздрава России

Н.Д. Баженов



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

«Гериатрия»

(576 часов)

**Тверь
2026**

Разработчики программы:

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой поликлинической терапии
ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России Колесникова И.Ю.

Кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ
ВО Тверского ГМУ Минздрава России Меньшикова Т.В.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки:

- рассмотрена на заседании кафедры поликлинической терапии «22» мая 2026 г., протокол №10;
- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «03» июня 2026 г., протокол №8;
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета «04» июня 2026 г., протокол №9.

Пояснительная записка

Программа профессиональной переподготовки по специальности «Гериатрия» разработана на основе:

- профессионального стандарта "Врач-гериатр», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 июня 2019 г. N 413н.;
- федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ординатуры) утвержденного Приказом Минобрнауки России от 30.06.2021 N 561 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.31 «Гериатрия» (с изменениями и дополнениями от 19.07.2022, Приказ №662);
- типовой дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Гериатрия», утвержденной 27 апреля 2026 года Приказом Минздрава России № 315н;
- порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24.03.2025 № 266 (зарегистрирован Минюстом России 22.04.2025, регистрационный № 81928), действует до 01.09.2031;
- приложения к Приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.09.2014 № 667н "О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)" (зарегистрирован Минюстом России 19.11.2014, регистрационный № 34779) с изменением, внесенным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.03.2017 № 254н (зарегистрирован Минюстом России 29.03.2017, регистрационный N 46168);
- приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12.04.2013 № 148н "Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27.05.2013, регистрационный N 28534);
- пункта 22 статьи 2 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- пункта 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;
- пункта 1 части 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ;
- единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.01.2011 № 1н. (зарегистрирован Минюстом России 23.03.2011, регистрационный № 20237), с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25.01.2023 № 39н (зарегистрирован Минюстом России 27.02.2023, регистрационный № 72453);
- квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденных Приказом Минздрава России от 14.05.2026 № 436н.

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРПОДГОТОВКИ

1.1. Цель и задачи реализации программы.

Целью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки специалистов с высшим медицинским образованием (далее - Программа) является получение компетенций, необходимых для приобретения квалификации и осуществления профессиональной деятельности по специальности "Гериатрия" (область профессиональной деятельности - 02 Здравоохранение, уровень квалификации - 8 уровень).

В результате освоения Программы организация, осуществляющая образовательную деятельность (далее - организация), обеспечивает формирование у обучающегося (слушателя) профессиональных компетенций (далее - ПК), включающих необходимые знания, умения, опыт деятельности, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

1.2. Планируемые результаты освоения

N п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям		
		Знания (далее - з)	Умения (далее - у)	Опыт деятельности (далее - о)
1	ПК-1. Способен при оказании медицинской помощи по профилю "гериатрия" проводить обследование пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса	1.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие обследование пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса, включая порядки оказания медицинской помощи. 1.32. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи в части обследования пациентов пожилого и старческого возраста. 1.33. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.34. Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия. 1.35. Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы	1.у1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и анализ полученной информации от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, фактически осуществляющих уход за ними). 1.у2. Проведение физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, включая выполнение антропометрических измерений, измерение артериального давления, выполнение глюкометрии э к с п р е с с - м е т о д о м , пульсоксиметрии, спирометрии, аудиометрии. 1.у3. Интерпретация результатов физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста. 1.у4. Оценка когнитивных функций (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления) с	1.о1. Проведение медицинского обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса в амбулаторных условиях. 1.о2. Проведение медицинского обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса в условиях дневного стационара. 1.о3. Проведение медицинского обследования пациентов пожилого и старческого возраста с

	заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, гериатрических синдромов. 1.36. Особенности возрастных изменений психического статуса. 1.37. 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. 1.38. Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний. 1.39. Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований и методы интерпретации результатов. 1.310. Медицинские противопоказания к использованию методов лабораторных и инструментальных исследований	определением когнитивного статуса, в том числе осуществление диагностики деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.y5. Выявление факторов риска венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.y6. Выявление факторов риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.y7. Выявление факторов риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.y8. Выявление наличия гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.y9. Оценка динамики состояния пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 1.y10. Установление закономерности	целью установления диагноза и определения функционального статуса в стационарных условиях.
--	---	--	---

		у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 1.311. Методика проведения первичной комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, включающая оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента. 1.312. Методика оценки риска венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.313. Методика оценки когнитивных функций у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.314. Методика оценки риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.315. Методика оценки риска падений у пациентов пожилого и	функционирования органов и систем организма человека при различных заболеваниях и патологических состояниях. 1.y11. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, фактически осуществляющих уход за ними). 1.y12. Направление пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное и инструментальное исследование по медицинским показаниям. 1.y13. Интерпретация данных, полученных при лабораторном и инструментальном исследованиях. 1.y14. Осуществление диагностики заболеваний внутренних органов и систем организма пациентов пожилого и старческого возраста по клиническим синдромам. 1.y15. Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний. 1.y16. Осуществление	
--	--	---	---	--

	старческого возраста. 1.316. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, фактически осуществляющих уход за ними). 1.y17. Методика физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы проведения антропометрических измерений, методика отоскопии. 1.318. Медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направления для оказания медицинской помощи в условиях стационара.	комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациентов пожилого и старческого возраста. 1.y17. Оценка влияния факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. 1.y18. Определение у пациентов пожилого и старческого возраста способности к трудовой деятельности, бытовой активности, самообслуживанию и независимости от окружающих. 1.y19. Выявление основных сенсорных нарушений и нарушений психоповеденческого статуса у пациентов пожилого и старческого возраста, включая проведение оценки остроты зрения и проведение отоскопии, и при наличии медицинских показаний направление пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-	
--	--	---	--

			специалистам для коррекции и лечения. 1.y20. Применение медицинских изделий у пациентов пожилого и старческого возраста. 1.y21. Установление диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.y22. Определение медицинских показаний для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направление для оказания медицинской помощи в условиях стационара.	
2	ПК-2. Способен при оказании медицинской помощи по профилю "гериатрия" назначать лечение пациентам пожилого и старческого возраста, контролировать	2.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности, включая порядки оказания медицинской помощи. 2.32. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи в части лечения пациентов пожилого и старческого возраста.	2.y1. Составление индивидуального плана лечения пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии. 2.y2. Применение лекарственных препаратов, в том числе наркотических средств и психотропных	2.o1. Назначение, проведение, контроль эффективности и безопасности лечения пациентов пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях. 2.o2. Назначение, проведение, контроль эффективности и безопасности лечения пациентов пожилого и

его эффективность и безопасность	2.33. Особенности течения заболеваний и (или) состояний в пожилом и старческом возрасте. 2.34. Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе наркотических средств и психотропных веществ, 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. 2.35. Основные методы контроля применения лекарственных препаратов, в том числе наркотических средств и психотропных веществ. 2.36. Методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста. 2.37. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к ее назначению; побочные	веществ, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека. 2.у3. Применение немедикаментозной терапии, в том числе физиотерапии, лечебного питания, лечебной физкультуры, психотерапии с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека. 2.у4. Применение энтерального питания пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении при лечении заболеваний и (или) состояний и гериатрических синдромов. 2.у5. Применение медицинских изделий с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины	старческого возраста в условиях дневного стационара. 2.о3. Назначение, проведение, контроль эффективности и безопасности лечения пациентов пожилого и старческого возраста в стационарных условиях.
--	--	---	---

действия, осложнения, вызванные ее применением.	заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека.
2.38. Основы лечебного питания в зависимости от возраста, а также заболевания и (или) состояния.	2.у6. Определение медицинских показаний к назначению неинвазивной респираторной поддержки, включая назначение и проведение лечения кислородом.
2.39. Принципы энтерального питания пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении при лечении заболеваний и (или) состояний и гериатрических синдромов.	2.у7. Применение неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям.
2.310. Методы коррекции основных сенсорных нарушений в гериатрии.	2.у8. Оценка эффективности и безопасности назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении.
2.311. Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов пожилого и старческого возраста в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг в стационарной форме.	2.у9. Анализ механизма действия лекарственных препаратов с учетом фармакологических взаимодействий, коморбидной патологии и возраста пациента, наличия нарушений функции органов и систем организма человека.
2.312. Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста для оказания паллиативной медицинской помощи.	
2.313. Техники обучения пациентов пожилого и старческого возраста, их законных представителей, родственников и лиц,	

		фактически осуществляющих уход за ними, навыкам ухода.	2.y10. Осуществление лечения 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. 2.y11. Контроль боли, интенсивности тягостных симптомов заболевания и приема назначенных лекарственных препаратов у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 2.y12. Оказание медицинской помощи 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. 2.y13. Осуществление обучения	
--	--	--	--	--

			пациентов пожилого и старческого возраста, их родственников, законных представителей и лиц, фактически осуществляющих уход за ними, навыкам ухода. 2.y14. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных и реабилитационных мероприятий, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии. 2.y15. Проведение профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, с учетом возрастных особенностей, клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов.	
3	ПК-3. Способен при оказании	3.31. Порядок организации медицинской реабилитации и	3.y1. Определение функциональных нарушений 3.o1. Планирование, проведение, контроль	3.o1. Планирование, проведение, контроль

медицинской помощи по профилю "гериатрия" проводить и контролировать эффективность 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	санаторно-курортного лечения. 3.32. Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности. 3.33. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. 3.34. Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 3.35. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 3.36. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояний. 3.37. Медицинские показания и	органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению выявленных нарушений. 3.у2. Составление индивидуального плана медицинской реабилитации при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивание медицинского реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза. 3.у3. Оценка выполнения мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов заболеваний и (или) состояний. 3.у4. Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. 3.у5. Контроль корректности подобранных средств и методов, адаптирующих	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 в амбулаторных условиях. 3.о2. Планирование, проведение, 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 в
---	---	---	--

	медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 3.38. Критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 3.39. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 3.310. Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста.	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. 3.у6. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 3.у7. Определение врачей-специалистов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний. 3.у8. Назначение санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и	условиях дневного стационара. 3.о3. Планирование, проведение, 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 в стационарных условиях.
--	---	--	---

			заболеваний и (или) состояний. 3.у9. Контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний.	
4	ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов пожилого и старческого возраста	4.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз. 4.32. Формирование и выдача листков нетрудоспособности по уходу за больными членами семьи. 4.33. Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу. 4.34. Требования к оформлению медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу пациентов пожилого и старческого возраста.	4.у1. Определение необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста, формирование и выдача листка нетрудоспособности по уходу за больными членами семьи. 4.у2. Направление пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу. 4.у3. Подготовка медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса. 4.у4. Формулирование медицинского заключения по	4.о1. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста, и их документальное оформление. 4.о2. Направление пациентов пожилого и старческого возраста для прохождения медико-социальной экспертизы.

			результатам медицинских экспертиз.	
5	ПК-5. Способен при оказании медицинской помощи по профилю "гериатрия" проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	5.31. Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения. 5.32. Основы здорового образа жизни, методы его формирования. 5.33. Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста. 5.34. Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста. 5.35. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска. 5.36. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, в том числе реализации программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и	5.y1. Составление 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. 5.y2. Проведение санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни. 5.y3. Проведение мероприятий 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. 5.y4. Контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по	5.o1. Проведение и контроль эффективности санитарно-просветительной работы по профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни. 5.o2. Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями у лиц пожилого и старческого возраста. 5.o3. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами.

	борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. 5.37. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 5.38. Меры профилактики инфекционных заболеваний. 5.39. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 5.310. Меры индивидуальной защиты среднего и младшего медицинского персонала, и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. 5.311. Профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском	профилактике инфекционных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста. 5.у5. Информирование 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. 5.у6. Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска. 5.у7. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при возникновении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 5.у8. Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами, проведение экстренных профилактических	
--	--	--	--

		инфицирования медицинских работников (экстренная профилактика). 5.312. Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи).	мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 5.y9. Применение средств индивидуальной защиты. 5.y10. Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 5.y11. Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.	
6	ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего	6.31. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия", в том числе в форме электронных документов. 6.32. Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 6.33. Правила подачи экстренного извещения о	6.y1. Составление плана работы и отчета о своей работе. 6.y2. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения. 6.y3. Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления,	6.o1. Проведение анализа медико-статистической информации в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, в стационарных условиях. 6.o2. Ведение медицинской документации в амбулаторных условиях, условиях

медицинского персонала	случаях инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 6.34. Должностные обязанности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 6.35. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 6.36. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 6.37. Требования пожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового	неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 6.у4. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 6.у5. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. 6.у6. Контроль за выполнением должностных обязанностей средним и младшим медицинским персоналом, находящимся в распоряжении. 6.у7. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности и техники безопасности, охраны труда. 6.у8. Использование в работе	дневного стационара, в стационарных условиях. 6.о3. Организация деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, в стационарных условиях.
------------------------	---	---	---

		распорядка. 6.38. Основы медицинской статистики.	персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 6.у9. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	
7	ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	7.31. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 7.32. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.33. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 7.34. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке	7.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 7.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших).	7.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.о3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях,

	дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 7.35. Правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.36. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 7.37. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции).	7.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 7.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 7.у6. Оценка количества пострадавших. 7.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 7.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на	представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека - кровообращения и (или) дыхания).
--	--	--	---

	7.38. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 7.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 7.310. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 7.311. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 7.312. Правила остановки наружных кровотечений. 7.313. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.314. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 7.315. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 7.316. Правила использования средств индивидуальной защиты	пострадавшего. 7.y10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 7.y11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 7.y12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 7.y13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 7.y14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 7.y15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 7.y16. Проведение сердечно-легочной реанимации и	
--	---	--	--

		при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 7.317. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 7.318. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	поддержание проходимости дыхательных путей. 7.y17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 7.y18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 7.y19. Промывание желудка. 7.y20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях ядовитых животных. 7.y21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 7.y22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 7.y23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе,	
--	--	--	---	--

		сопровождаясь потерей сознания. 7.y24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 7.y25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 7.y26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
--	--	---	--

1.3. Сопоставление результатов обучения по программе Профессиональной переподготовки с описанием квалификации в квалификационных требованиях, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, и профстандарте

Квалификационные требования, указанные в профстандарте/ квалификационных справочниках. Трудовые функции	Результаты обучения
Обобщенные трудовые функции 1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю "гериатрия" в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (код А, уровень квалификации 8). 2. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "гериатрия" в стационарных условиях (код В, уровень квалификации 8).	
Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности): Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией с сохраненной способностью к самообслуживанию, передвижению и общению (А/01.8)	ПК-1, ПК-2, ПК-3
Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию, передвижению и общению (А/02.8)	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5
Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией по профилю "Гериатрия" (А/03.8)	ПК-4
Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, использование информационных технологий и телемедицины (А/04.8)	ПК-6
Оказание медицинской помощи в экстренной форме (А/05.8)	ПК-1, ПК-7
Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией в амбулаторных условиях, в том числе на дому (А/06.8)	ПК-1, ПК-2, ПК-3
Оказание специализированной медицинской помощи в условиях стационара пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией и обострением хронических заболеваний и/или после ортопедических и хирургических вмешательств, в том числе нуждающихся в восстановлении способности к самообслуживанию, передвижению и общению (В/01.8)	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5
Оказание медицинской помощи в экстренной форме (В/02.8)	ПК-1, ПК-7
Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, использование информационных технологий и телемедицины (В/03.8)	ПК-6

1.4. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе профессиональной переподготовки:

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности «Гериатрия».

ИЛИ Высшее образование— специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовка в интернатуре или ординатуре по одной из специальностей: «Кардиология», «Неврология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Ревматология», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», «Эндокринология» и профессиональная переподготовка по специальности «Гериатрия».

ИЛИ Высшее и дополнительное профессиональное образование, соответствующее квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, по одной из специальностей: «Кардиология», «Неврология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Ревматология», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», «Эндокринология» и стаж работы более 3 лет по одной из специальностей: «Кардиология», «Неврология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Ревматология», «Скорая медицинская помощь», «Терапия», «Эндокринология» и профессиональная переподготовка по специальности «Гериатрия»

1.5. Трудоемкость обучения по программе

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки составляет 576 часов, включая все виды работы обучающегося.

1.6. Формы обучения по программе

Форма обучения – очная.

1.7. Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы профессиональной переподготовки вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере 36 академических часов в неделю, включая все виды учебной работы обучающихся.

II. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

N п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)			практика	аттестация
				всего	в том числе			
						практическая подготовка	возможное использование ЭО и ДОТ	
1	Модуль 1. Общие вопросы геронтологии и гериатрии	90	24	64	28	0	0	2
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" в Российской Федерации	12	6	6	0	0	0	0
1.2	Основы геронтологии	12	4	8	0	0	0	0
1.3	Принципы и методы обследования пациентов пожилого и старческого возраста	42	6	36	24	0	0	0
1.4	Фармакотерапия у пациентов пожилого и старческого возраста	12	4	8	2	0	0	0
1.5	Профилактика в гериатрии	10	4	6	2	0	0	0
1.6	Промежуточная аттестация по модулю 1	2	0	0	0	0	0	2
2	Модуль 2. Гериатрические синдромы и возраст-ассоциированные заболевания	312	98	212	106	0	0	2
2.1	Гериатрические синдромы	114	28	86	50	0	0	0
2.2	Возраст-ассоциированные	102	42	60	24	0	0	0

	заболевания и особенности течения хронических неинфекционных заболеваний в пожилом и старческом возрасте							
2.3	Особенности структуры и функционирования нервной системы, когнитивных нарушений и психических расстройств у пациентов пожилого и старческого возраста	72	20	52	26	0	0	0
2.4	Медицинская реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста. Санаторно-курортное лечение	12	4	8	4	0	0	0
2.5	Паллиативная медицинская помощь пациентам пожилого и старческого возраста	10	4	6	2	0	0	0
2.6	Промежуточная аттестация по модулю 2	2	0	0	0	0	0	2
3	Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	24	6	16	0	0	0	2
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	22	6	16	0	0	0	0
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3	2	0	0	0	0	0	2
4	Модуль 4. Практика	144	0	0	0	0	142	2
4.1	Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в амбулаторных условиях	78	0	0	0	0	78	0
4.2	Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в условиях дневного стационара	24	0	0	0	0	24	0
4.3	Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в стационарных условиях	40	0	0	0	0	40	0
4.4	Промежуточная аттестация по модулю 4	2	0	0	0	0	0	2
5	Итоговая аттестация	6	0	0	0	0	0	6
Итого часов (трудоемкость)		576	128	292	134	0	142	14

2.2. Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, клинико-практические практические - КПЗ, практика –П, промежуточная – ПА, итоговая аттестация - ИА)
1	Модуль 1. Общие вопросы геронтологии и гериатрии	15	Л, КПЗ, ПА
2	Модуль 2. Гериатрические синдромы и возраст-ассоциированные заболевания	52	Л, КПЗ, ПА
3	Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	4	Л, КПЗ, ПА
4	Модуль 4. Практика	24	П
5	Итоговая аттестация	1	ИА
	Всего	96	

2.3. Рабочие программы модулей

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	Модуль 1. Общие вопросы геронтологии и гериатрии		
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" в Российской Федерации	Организация медицинской помощи по профилю "гериатрия". Нормативно-правовые основы оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия". Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия". Клинические рекомендации по профилю "гериатрия". Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях. Гериатрические центры: функции, взаимодействие и маршрутизация пациентов. Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи по профилю "гериатрия". Система долговременного ухода: основные положения, цель и задачи внедрения системы долговременного ухода. Принципы работы в	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6

		системе долговременного ухода, выявление граждан, нуждающихся в уходе, включение их в систему долговременного ухода. Межведомственное взаимодействие в системе долговременного ухода. Медицинская экспертиза в гериатрии: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза. Формирование и выдача листка нетрудоспособности по уходу за больными членами семьи. Формирование индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. Оформление медицинской документации. Медицинские информационные системы. Оценка качества оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия".	
1.2	Основы геронтологии	Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия. Основные теории старения, влияние факторов окружающей среды, влияние старения на здоровье. Закономерности функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем. Биомаркеры старения. Биологический возраст, факторы, влияющие на биологический возраст. Методики определения биологического возраста. Гормонально-метаболический статус и старение. Особенности регуляции эндокринной системы в пожилом и старческом возрасте. Гормоны, влияющие на старение. Метаболические процессы, способствующие старению организма. Протеостаз, аутофагия, эпигенетические альтерации, изменение межклеточного взаимодействия, митохондриальная дисфункция, хроническое воспаление, истощение стволовых клеток. Роль микробиоты в старении человека. Влияние микробиоты на процессы воспаления, иммунитета, метаболизм при старении организма. Нормальные возрастные изменения органов и систем органов. Патологические изменения, связанные со старением. Виды патологического старения. Факторы преждевременного старения.	ПК-1
1.3	Принципы и методы обследования пациентов пожилого и старческого возраста	Комплексная гериатрическая оценка: определение, цель, задачи, методология и принципы проведения. Оценка физического статуса. Компоненты оценки физического статуса. Особенности сбора анамнеза, жалоб у гериатрических пациентов. Обоснованность применения лекарственных препаратов согласно списку лекарственных препаратов, потенциально не рекомендованных к применению, и лекарственных препаратов, которые необходимо применять при определенных клинических ситуациях.	ПК-1, ПК-2

		Антропометрия. Ортостатическая проба. Оценка зрения и слуха. Выявление болевого синдрома и оценка его степени выраженности. Оценка состояния питания. Оценка функционального статуса. Измерение мышечной силы и оценка мобильности по результатам краткой батареи тестов физического функционирования и теста "Встань и иди". Оценка базовой и инструментальной функциональной активности (шкала Бартел и индекс Лоутона). Оценка когнитивного статуса. Тест рисования часов, тест Мини-Ког, краткая шкала оценки психического статуса, Монреальская шкала оценки когнитивных функций, батарея тестов лобной дисфункции. Оценка психоэмоционального статуса. Гериатрическая шкала депрессии, шкала оценки здоровья, Корнельская шкала депрессии. Оценка социального статуса: семейного статуса, круга общения и социальных контактов. Оценка потребности и объема социально-бытовой помощи и ухода. Наличие стрессовых ситуаций, психологических проблем и умение справиться с ними. Вредные привычки. Признаки жестокого обращения с пожилым человеком. Оценка безопасности быта. Разработка плана мероприятий, направленных на разрешение, устранение выявленных гериатрических синдромов. Пациент-ориентированный подход при разработке индивидуального плана. Определение приоритетов в лечении пациента. Медицинские показания для направления пациента в систему долговременного ухода. Медицинские показания для повторного проведения комплексной гериатрической оценки.	
1.4	Фармакотерапия у пациентов пожилого и старческого возраста	Клинические особенности пожилого и старческого возраста, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов. Снижение функции почек, печени. Выбор способа введения лекарственного препарата в пожилом и старческом возрасте, его действия с другими лекарственными препаратами. Нежелательные реакции и побочные действия лекарственных препаратов в пожилом и старческом возрасте. Проблемы эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов у пациентов пожилого и старческого возраста. Фармаконадзор. Риск-ассоциированные лекарственные препараты с гериатрическими синдромами. Полипрагмазия в гериатрии: определение, виды. Инструменты борьбы с полипрагмазией: список лекарственных препаратов, потенциально не рекомендованных к применению, и лекарственных препаратов, которые необходимо применять при определенных клинических	ПК-2

		ситуациях, критерии Бирса, шкала антихолинергической нагрузки. Критерии, которые определяют неподходящие лекарственные препараты для ослабленных пожилых людей с ограниченной продолжительностью жизни. Классификация лекарственных препаратов, разработанная для оптимизации назначения лекарственных препаратов пациентам пожилого и старческого возраста. Депрескрайбинг лекарственных препаратов: определение, цели, виды, схемы. Депрескрайбинг сахароснижающих лекарственных препаратов при сахарном диабете, как пример реализации концепции депрескрайбинга. Мероприятия по снижению приема лекарственных препаратов у пациентов пожилого и старческого возраста.	
1.5	Профилактика в гериатрии	Основные принципы профилактики в гериатрии. Профилактика преждевременного старения. Профилактика гериатрических синдромов и возраст-ассоциированных заболеваний. Особенности питания в пожилом возрасте. Общие принципы нутритивной поддержки у пожилых. Профилактика дефицитов макронутриентов и микронутриентов. Энтеральное, парентеральное питание. Питание пациентов с переломом проксимального отдела бедренной кости, делирием или риском его развития, нарушением функции почек, пролежнями или риском их развития, дисфагией, избыточной массой тела и ожирением. Особенности физической активности в пожилом возрасте. Влияние физической активности на здоровье у пациентов пожилого и старческого возраста. Уровни физической активности. Индивидуальный подход к физической активности. Безопасность физических упражнений в пожилом возрасте. Аэробные, силовые тренировки и упражнения на равновесие. Оценка эффективности и переносимости. Профилактические прививки в пожилом и старческом возрасте. Профилактические прививки против пневмококковой инфекции, гриппа, столбняка, опоясывающего герпеса, менингококковой инфекции, коклюша, дифтерии, гепатита В. Заблаговременные профилактические прививки при путешествиях. Медицинские показания и медицинские противопоказания к профилактическим прививкам, нежелательные поствакцинальные осложнения. Профилактические прививки и антимикробная резистентность. Предупреждение жестокого обращения с пожилыми людьми. Формы и признаки жестокого обращения с пожилыми людьми. Меры по профилактике жестокого обращения с пожилыми людьми. Профилактика социальной	ПК-2, ПК-5

		изоляции и одиночества. Отказ от курения и употребления алкоголя. Профилактика когнитивных расстройств. Когнитивный тренинг.	
1.6	Промежуточная аттестация по модулю 1	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 1.1 - 1.5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2	Модуль 2. Гериатрические синдромы и возраст-ассоциированные заболевания		
2.1	Гериатрические синдромы	Гериатрические синдромы: определение, методы диагностики. Старческая астения: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, скрининг, шкала "Возраст не помеха", клиника, диагностика и принципы лечения. Синдром мальнутриции: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, скрининг, опросники и шкалы для выявления мальнутриции клиника, диагностика и лечение. Нарушения водно-электролитного баланса в пожилом возрасте. Система регуляции водно-электролитного обмена. Физиологические изменения водно-электролитного баланса у людей пожилого и старческого возраста. Причины нарушений водно-электролитного баланса, клиника, диагностика и принципы лечения. Дисфагия: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, скрининг, шкала "Возраст не помеха", клиника, диагностика и принципы лечения. Ротоглоточная и пищеводная дисфагия. Дифференциальная диагностика. Недержание мочи: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Сенсорные дефициты. Основные виды нарушений слуха. Пресбиакузис, нейросенсорная, кондуктивная и смешанная тугоухость. Этиология, патогенез, классификация, скрининг, клиника, диагностика и принципы лечения нарушений слуха у пожилых людей. Медицинские показания для консультации врача-сурдолога-оториноларинголога. Слухопротезирование. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Виды нарушения зрения у пожилых людей. Пресбиопия. Катаракта. Глаукома. Диабетическая ретинопатия. Макулярная дегенерация. Астигматизм. Синдром "сухого глаза". Этиология, патогенез, классификация, скрининг, клиника, диагностика и принципы лечения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

		нарушений зрения у пожилых людей. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Нарушения мобильности. Падения: определение, эпидемиология, этиология, факторы риска, классификация. Оценка риска падений: шкала Морсе, шкала самооценки риска падений, тест "Встань и иди", клиника, диагностика и принципы лечения. План профилактики падений. Саркопения: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, оценка мышечной силы, мышечной массы и физической работоспособности по результатам краткой батареи тестов физического функционирования. Остеопороз: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, расчет индивидуальной 10-летней вероятности перелома, диагностика и принципы лечения. Антиостеопоротическая терапия, медицинские показания и медицинские противопоказания к применению антиостеопоротических лекарственных препаратов. Низкоэнергетические переломы. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Хроническая боль: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, оценка интенсивности боли по визуальной аналоговой шкале, диагностика и принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению антиконвульсантов, наркотических средств и психотропных веществ, нестероидных противовоспалительных препаратов пациентам пожилого и старческого возраста с учетом списка лекарственных препаратов, потенциально не рекомендованных к применению, и лекарственных препаратов, которые необходимо применять при определенных клинических ситуациях. Нестероидная гастропатия. Нейропатическая, ноцицептивная, центральная боль. Нарушение походки и равновесия. Физиологические основы походки. Клиническая оценка походки. Эпидемиология и классификация нарушений походки. Причины нарушения походки. Немедикаментозное лечение и лечение лекарственными препаратами нарушения походки в зависимости от причины ее нарушения. Профилактика заболеваний и состояний, способствующих развитию нарушения походки. Ортостатическая гипотония: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Констипационный синдром: определение,	
--	--	---	--

		эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Пролетни: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Когнитивные расстройства: определение, эпидемиология, этиология, факторы риска, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения, первичная и вторичная профилактика. Делирий: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, шкала оценки спутанности сознания и принципы лечения. Гипоактивный и гиперактивный делирий. Профилактика делирия.	
2.2	Возраст-ассоциированные заболевания и особенности течения хронических неинфекционных заболеваний в пожилом и старческом возрасте	Артериальная гипертензия: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Целевые уровни артериального давления в зависимости от наличия старческой астении. Синкопальные состояния: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Ишемическая болезнь сердца: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Хроническая сердечная недостаточность: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Нарушения ритма и проводимости: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Фибрилляция предсердий: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Профилактика тромбоэмболических осложнений. Выбор антикоагулянтов с учетом возраста. Инфекционный эндокардит: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, группы риска, клиника, диагностика и принципы лечения. Выбор антибактериальной терапии. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Хроническая обструктивная болезнь легких: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, особенности оценки функции внешнего дыхания в пожилом и	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

		старческом возрасте, принципы лечения, выбор ингаляционного устройства для пациента пожилого и старческого возраста, лечение кислородом. Герiatricкие синдромы, ассоциированные с хронической обструктивной болезнью легких. Пневмонии: определение, эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска развития пневмонии и ее неблагоприятных исходов в пожилом возрасте, классификация, клиника, диагностика, оценка тяжести и прогноза, принципы лечения, осложнения. Выбор антибактериального лечения. Профилактика пневмонии, профилактические прививки в пожилом и старческом возрасте. Заболевания системы крови. Анемии: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Анемия как герiatricкий синдром. Гемобластозы: классификация, принципы диагностики и лечения. Миелоидные и лимфоидные опухолевые заболевания системы крови в пожилом возрасте: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Парпротеинемические гемобластозы: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения множественной миеломы. Хроническая болезнь почек: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания для заместительной почечной терапии у пациентов пожилого и старческого возраста. Расстройства мочеиспускания в пожилом возрасте: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, классификация, клиника, симптомы наполнения, опорожнения, постмикционные симптомы, диагностика и принципы лечения. Инфекции мочевыводящих путей в пожилом возрасте. Сахарный диабет 2 типа: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения, осложнения. Инсулинотерапия в пожилом возрасте. Ожирение: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Заболевания щитовидной железы. Изменение синтеза тиреоидных гормонов в пожилом возрасте. Гипотиреоз: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения манифестных и субклинических форм. Тиреотоксикоз: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и принципы	
--	--	--	--

		лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Дефицит и недостаточность витамина D: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика. Остеоартрит: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, классификационные критерии, клиника, диагностика и принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания для внутрисуставного введения лекарственных препаратов, хирургического вмешательства. Локомоторный синдром. Стадии, диагностика с применением гериатрической шкалы локомоторной функции, выполнением двухшагового теста, теста "Вставание со стула", лечение и профилактика. Подагра: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, классификационные критерии, клиника, диагностика и принципы лечения. Ревматоидный артрит: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, классификационные критерии, клиника, диагностика, осложнения, принципы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения глюкокортикоидов, генно-инженерных биологических препаратов, биоаналогов генно-инженерных биологических препаратов. Профилактика глюкокортикоидного остеопороза. Ревматическая полимиалгия: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, классификационные критерии, клиника, диагностика, принципы лечения. Ревматическая полимиалгия и гигантоклеточный артериит. Заболевания кисти и стопы в пожилом возрасте. Эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Деформация пальцев стопы, вальгусная деформация большого пальца стопы, плантарный фасциит. Остеоартрит кистей. Контрактура Дюпюитрена. Стенозы костно-фиброзных каналов: болезнь Де Кервена, болезнь Нотта. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Особенности течения инфекционных заболеваний в пожилом возрасте: ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, герпетическая инфекция, туберкулез. Лихорадка неясного генеза: определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения. Медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Маршрутизация. Патология полости рта: адентия, связанные с ней функциональные нарушения зубочелюстной системы.	
--	--	--	--

		Ксеростомия. Патология височно-нижечелюстного сустава. Пародонтит. Медицинские показания и медицинские противопоказания для протезирования зубов. Гигиена полости рта. Уход за зубными протезами. Заболевания кожи. Микозы стоп: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Чесотка: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Доброкачественные и злокачественные новообразования кожи: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Плоскоклеточный, базальноклеточный рак кожи, меланома. Злокачественные новообразования. Роль гериатрического статуса в прогнозе пациента с онкологическими заболеваниями. Медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургического вмешательства и проведения химиотерапии у лиц с гериатрическими синдромами. Рак легкого: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Рак желудка: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Колоректальный рак: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Рак простаты: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Рак молочной железы: эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, клиника, диагностика, принципы лечения. Периоперационное ведение пациентов пожилого и старческого возраста. Комплексная гериатрическая оценка в предоперационном периоде. Профилактика снижения функциональной активности, падений, мальнутриции, делирия, сердечно-сосудистых, дыхательных осложнений, анемии. Ведение пожилых людей в послеоперационном периоде. Профилактика и лечение делирия и послеоперационной когнитивной дисфункции.	
2.3	Особенности структуры и функционирования нервной системы, когнитивных нарушений и психических расстройств у	Когнитивные функции, определение, виды. Организация когнитивной деятельности в норме. Факторы риска когнитивных нарушений и психических расстройств. Когнитивные расстройства, классификация по степени тяжести. Общие принципы нейropsychологического обследования. Методики нейropsychологического тестирования, скрининг когнитивных нарушений у гериатрических пациентов. Лабораторные и инструментальные методы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

пациентов пожилого и старческого возраста	исследования, назначаемые пациентам пожилого и старческого возраста с когнитивными расстройствами. Подходы к первичной и вторичной профилактике. Деменция. Дифференциальная диагностика деменции, когнитивные и некогнитивные нервно-психические проявления деменции, их причина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Общие принципы ведения пациентов пожилого и старческого возраста с деменцией, организация ухода. Клинико-психологическая помощь семьям. Юридические аспекты деменции, определение дееспособности. Болезнь Альцгеймера. Когнитивные и некогнитивные проявления болезни Альцгеймера, эволюция клинических симптомов на разных стадиях заболевания (недементные нарушения, деменция различной степени тяжести). Клиническая диагностика, гиппокампальные нарушения памяти, особенности интерпретации клинических тестов. Биомаркеры болезни Альцгеймера. Немедикаментозное лечение и лечение лекарственными препаратами с учетом стадии заболевания. Цереброваскулярные заболевания. Острые нарушения мозгового кровообращения: этиологии, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Сосудистые когнитивные нарушения, связь с двигательными и психоэмоциональными нарушениями. Методы клинической оценки и скрининга. Роль магнитно-резонансной томографии в диагностике цереброваскулярных заболеваний, шкала Фазекас. Лечение сосудистых когнитивных нарушений на додементной стадии и при развитии сосудистой деменции. Деменция с тельцами Леви. Этиология, патогенез, клинические проявления: когнитивные, психоэмоциональные, вегетативные нарушения. Оценка двигательных нарушений. Диагностика, дифференциальная диагностика с другими формами деменции. Особенности базисной терапии деменции, коррекция других нервно-психических, вегетативных нарушений. Понятие "обратимой" деменции, основные причины. Субдуральные гематомы. Нормотензивная гидроцефалия: триада Хакима-Адамса, динамика клинических симптомов, медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Патология щитовидной железы в развитии когнитивных нарушений: особенности клинической картины. Дефицит витамина B12 как причина когнитивных нарушений: клиника, диагностика, лечение, профилактика. Болезнь Паркинсона: эпидемиология, этиология, патогенез. Клиника (двигательные и не двигательные	
--	---	--

		симптомы). Особенности клинического обследования пациентов пожилого и старческого возраста с синдромом паркинсонизма, оценка тонуса мышц, тремора, постуральных нарушений, походки. Ортостатическая проба. Оценка когнитивного статуса. Двигательные нарушения при цереброваскулярных заболеваниях, нормотензивной гидроцефалии, прочих нейродегенеративных заболеваниях (мультисистемная атрофия, прогрессирующий надъядерный паралич, кортикобазальный синдром, деменция с тельцами Леви). Немедикаментозное лечение и лечение лекарственными препаратами, методы лечения. Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому вмешательству. Системное и несистемное головокружение. Этиология, патогенез, диагностика. Вестибулярные пробы, оценка постуральных функций и равновесия. Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение, проба Дикса-Холлпайка. Вестибулярная мигрень. Вестибулярный нейронит. Место цереброваскулярной патологии в развитии "головокружения". Заболевания периферической нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Этиология и патогенез. Электронейромиография. Полиневропатический синдром. Диабетические невропатии. Хроническая демиелинизирующая полирадикулоневропатия. Туннельные синдромы. Миастения. Нарушения сна в пожилом возрасте: этиология, патогенез, классификация, влияние на качество жизни и прогноз. Синдром обструктивного апноэ сна. Нарушение засыпания и поддержания сна. Связь с эмоционально-аффективными расстройствами. Парасомнии. Клиническая оценка выраженности нарушений сна. Полисомнография. Немедикаментозные методы и лекарственные препараты коррекции инсомнии. Гигиена сна. Депрессия: этиология, патогенез. Основные шкалы для скрининга депрессии в гериатрической практике (гериатрическая шкала депрессии, Корнельская шкала депрессии при деменции, шкала оценки здоровья пациента). Клиническая оценка выраженности депрессии. Псевдодеменция, дифференциальный диагноз депрессии и деменции. Немедикаментозные методы и лекарственные препараты при депрессии. Принципы выбора лекарственных препаратов у пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинские показания для консультации врача-психиатра. Тревожные расстройства: этиология, патогенез, факторы риска, классификация, клиника,	
--	--	---	--

		соматические маски тревожных расстройств, влияние на течение хронических неинфекционных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста. Немедикаментозные и лечебные препараты, выбор лекарственных препаратов для лиц пожилого и старческого возраста. Медицинские показания для консультации врача-психиатра.	
2.4	Медицинская реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста. Санаторно-курортное лечение	Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Оценка реабилитационного потенциала, учитывающего базовую и инструментальную повседневную деятельности. Оценка риска утраты автономности. Формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации с учетом результатов комплексной гериатрической оценки. Особенности гериатрической реабилитации. Механизмы воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов пожилого и старческого возраста. Оценка эффективности и безопасности медицинской реабилитации в пожилом и старческом возрасте. Побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации. Средства и методы, адаптирующие окружающую среду к функциональным возможностям пациентов пожилого и старческого возраста и (или) функциональные возможности пациентов пожилого и старческого возраста к окружающей среде. Средства передвижения, протезирования, ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов. Безопасная жизнедеятельность. Создание безопасной физической среды. Использование средств медицинской реабилитации. Санаторно-курортное лечение пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению у пациентов пожилого и старческого возраста.	ПК-3, ПК-6
2.5	Паллиативная медицинская помощь пациентам пожилого и старческого возраста	Нормативные правовые акты, регламентирующие вопросы оказания паллиативной медицинской помощи, деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ. Цели, задачи и принципы оказания паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста, основываясь на этических нормах и с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента, его родственников или законных представителей. Медицинские, психологические, социальные и духовные	ПК-2, ПК-6

		компоненты паллиативной помощи. Медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста. Классификации, симптомы и синдромы неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний. Понятие и прогнозирование траектории болезни (траектории умирания). Правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий для пациентов пожилого и старческого возраста на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний. Медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, хосписы.	
2.6	Промежуточная аттестация по модулю 2	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1 - 2.5 .	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
3	Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме		
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	ПК-7
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3	Контроль результатов обучения в рамках освоения темы 3.1 .	ПК-7
4	Модуль 4. Практика		
4.1	Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в амбулаторных условиях	Участие в оказании медицинской помощи по профилю "гериатрия" в амбулаторных условиях: проведении медицинского обследования; назначении и проведении лечения и контроль его эффективности и безопасности; проведении медицинской реабилитации и контроль ее эффективности; проведении мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни; проведении	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

		медицинской экспертизы, проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.	
4.2	Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в условиях дневного стационара	Участие в оказании медицинской помощи по профилю "гериатрия" в условиях дневного стационара: проведении медицинского обследования; назначении и проведении лечения и контроль его эффективности и безопасности; проведении медицинской реабилитации и контроль ее эффективности; проведении мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни; проведении медицинской экспертизы, проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
4.3	Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в стационарных условиях	Участие в оказании медицинской помощи по профилю "гериатрия" в стационарных условиях: проведении медицинского обследования; назначении и проведении лечения и контроль его эффективности и безопасности; проведении медицинской реабилитации и контроль ее эффективности; проведении мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни; проведении медицинской экспертизы, проведении анализа медико-статистической информации, ведении медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
4.4	Промежуточная аттестация по модулю 4	Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 4.1 - 4.3 .	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6

Учебно-тематический план (в академических часах)

N п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)							Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**	
		всего	в том числе по видам учебной деятельности									
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)				практика				аттестация
				всего	в том числе							
1	Модуль 1. Общие вопросы геронтологии и гериатрии	90	24	64	28	0	0	2		Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР	
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" в Российской Федерации	12	6	6	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР	

1.2	Основы геронтологии	12	4	8	0	0	0	0	ПК-1	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
1.3	Принципы и методы обследования пациентов пожилого и старческого возраста	42	6	36	24	0	0	0	ПК-1, ПК-2	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
1.4	Фармакотерапия у пациентов пожилого и старческого возраста	12	4	8	2	0	0	0	ПК-2	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
1.5	Профилактика в гериатрии	10	4	6	2	0	0	0	ПК-2, ПК-5	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
1.6	Промежуточная аттестация по модулю 1	2	0	0	0	0	0	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6		Т, СЗ, ПР
2	Модуль 2. Гериатрические синдромы и возраст- ассоциированные заболевания	312	98	212	106	0	0	2		Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
2.1	Гериатрические синдромы	114	28	86	50	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
2.2	Возраст-ассоциированные заболевания и особенности течения хронических неинфекционных заболеваний в пожилом и старческом возрасте	102	42	60	24	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
2.3	Особенности структуры и функционирования нервной	72	20	52	26	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д,	Т, СЗ, ПР

	системы, когнитивных нарушений и психических расстройств у пациентов пожилого и старческого возраста									ДИ,РИ	
2.4	Медицинская реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста. Санаторно-курортное лечение	12	4	8	4	0	0	0	ПК-3, ПК-6	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
2.5	Паллиативная медицинская помощь пациентам пожилого и старческого возраста	10	4	6	2	0	0	0	ПК-2, ПК-6	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
2.6	Промежуточная аттестация по модулю 2	2	0	0	0	0	0	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6		Т, СЗ, ПР
3	Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	24	6	16	0	0	0	2		Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме***	22	6	16	0	0	0	0	ПК-7	Л, ЛВ, ПЛ,Т, Д, ДИ,РИ	Т, СЗ, ПР
3.2	Промежуточная аттестация по модулю 3	2	0	0	0	0	0	2	ПК-7		Т, СЗ, ПР
4	Модуль 4. Практика	144	0	0	0	0	142	2		П	Т, СЗ, ПР
4.1	Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в амбулаторных условиях	78	0	0	0	0	78	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	П	Т, СЗ, ПР
4.2	Оказание медицинской помощи	24	0	0	0	0	24	0	ПК-1, ПК-2,	П	Т, СЗ, ПР

	по профилю "гериатрия" в условиях дневного стационара								ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6		
4.3	Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в стационарных условиях	40	0	0	0	0	40	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	П	Т, СЗ, ПР
4.4	Промежуточная аттестация по модулю 4	2	0	0	0	0	0	2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	П	Т, СЗ, ПР
5	Итоговая аттестация	6	0	0	0	0	0	6	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7	П	Т, СЗ, ПР
Итого часов (трудоемкость)		576	128	292	134	0	142	14			

*Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): *традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), тренинг (Т), дебаты (Д), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), П - практика*

**Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): *Т – тестирование, ПР – оценка освоения практических навыков (умений), СЗ – решение ситуационных задач.*

*** *входит симуляционное обучение трудоемкостью 10 часов*

III. ТРЕБОВАНИЯ К КАДРОВЫМ УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Кадровые условия реализации образовательной Программы

Реализация Программы обеспечивается работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н <10>, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, и ежегодные публикации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет, при этом:

1) лекции модуля 1 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по специальности "Гериатрия", осуществляющими медицинскую деятельность по специальности "Гериатрия" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;

2) лекции модуля 2 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Гериатрия", "Неврология", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Гериатрия", "Неврология" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;

3) лекции модуля 3 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Не менее 70% объема занятий семинарского типа проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук.

Занятия семинарского типа модуля 3 проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модулей 1 и 2, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек, при этом:

1) занятия семинарского типа модуля 1 предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся лицами, имеющими аккредитацию по

специальности "Гериатрия", осуществляющие медицинскую деятельность по специальности "Гериатрия" и имеют стаж такой деятельности не менее 5 лет.

2) занятия семинарского типа модуля 2, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Гериатрия", "Неврология", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Гериатрия", "Неврология" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Модуль 4 проводится в группе обучающихся численностью не более 5 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности "Гериатрия", осуществляющими медицинскую деятельность по специальности "Гериатрия" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

3.2. Требования к материально-техническому обеспечению реализации

Программы:

Организация обеспечивает соблюдение следующих требований к материально-техническим условиям реализации Программы:

Модуль	Требования к материально-техническим условиям реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы геронтологии и гериатрии	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система.
Модуль 2. Гериатрические синдромы и возраст-ассоциированные заболевания	
Модуль 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3. Наличие тренажеров (симуляторов) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме, позволяющих формировать следующие умения: определение наличия признаков жизни; обеспечение проходимости дыхательных путей; временная остановка наружного кровотечения; проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей; использование автоматического наружного дефибриллятора; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; промывание желудка; придание и поддержание

	оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния.
--	---

Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе - базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 1. Общие вопросы геронтологии и гериатрии	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) численность обслуживаемого (прикрепленного) взрослого населения - не менее 10 000 человек на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) количество коек для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по гериатрии - не менее 5 на 1 обучающегося. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей:

	1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по гериатрии - не менее 5 на 1 обучающегося.
Модуль 2. Гериатрические синдромы и возраст-ассоциированные заболевания	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) численность обслуживаемого (прикрепленного) взрослого населения - не менее 10 000 человек на 1 обучающегося. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) количество коек для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по гериатрии - не менее 5 на 1 обучающегося. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;

	2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по гериатрии - не менее 5 на 1 обучающегося.
Модуль 4. Практика	
4.1. Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в амбулаторных условиях	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) численность обслуживаемого (прикрепленного) взрослого населения - не менее 10 000 человек на 1 обучающегося.
4.2. Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в условиях дневного стационара	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) количество коек для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, и (или) специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по гериатрии - не менее 5 на 1 обучающегося.
4.3. Оказание медицинской помощи по профилю "гериатрия" в стационарных условиях	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: гериатрии; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) количество коек для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по гериатрии - не менее 5 на 1 обучающегося.

Требования к использованию ЭО и ДОТ, учебно-методическому обеспечению реализации Программы:

По решению организации лекции при реализации Программы могут проводиться с использованием ЭО и ДОТ полностью или частично.

Использование ЭО и ДОТ при реализации занятий семинарского типа, проведении практик, промежуточных и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее.

Перечень учебных изданий, в том числе электронных, иных информационных материалов, необходимых для освоения Программы, определяется организацией самостоятельно (см.ниже).

Финансовое обеспечение реализации Программы должно осуществляться в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом N 273-ФЗ.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

1. Ткачева, О.Н. Гериатрия / под ред. Ткачевой О.Н., Фроловой Е.В., Яхно Н.Н. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 608 с. (Серия «Национальные руководства») - ISBN 978-5-9704-5093-2. – Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450932.html> (дата обращения: 05.05.2024). – Режим доступа: по подписке.

б) Дополнительная литература:

1. Ткачева, О.Н. Основы гериатрии / под ред. О.Н. Ткачевой, О.Д. Остроумовой, Ю.В. Котовской. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 208 с. (Серия «Библиотека врача-гериатра») - ISBN 978-5-9704-5440-4. – Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454404.html> (дата обращения: 05.05.2024). – Режим доступа: по подписке.
2. Хорошина, Л.П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л.П. Хорошина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 224 с. – ISBN 978-5-9704-5688-0. – Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html> (дата обращения: 05.05.2024). – Режим доступа: по подписке.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Профессиональные базы данных:

- eLIBRARY.RU - Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более

2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе - <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

- Всемирная организация здравоохранения - сайт содержит новости, статистические данные по странам, входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое - <http://www.who.int/ru/>

- Министерство образования и науки Российской Федерации - официальный ресурс Министерства образования и науки Российской Федерации. Сайт содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое - <https://минобрнауки.рф/>

- Федеральный портал «Российское образование» - единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения - <http://www.edu.ru/>

- БД «Российская медицина» - создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии - <http://www.scsml.rssi.ru/>

- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>

Информационные справочные системы

- Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informio.ru);

- PubMed - бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

Электронные образовательные ресурсы:

- Web-медицина - сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений - <http://webmed.irkutsk.ru/>

- Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого МГМУ им. И.М. Сеченова - <https://emll.ru/>

- электронная полнотекстовая библиотека Тверского ГМУ

- электронный каталог библиотеки Тверского ГМУ «LiberAbsotheque UNICODE»

Электронно-библиотечные системы

- Электронная библиотечная система «Консультант студента» - <https://www.studentlibrary.ru/>

- «MedBaseGeotar» - справочно-информационная система – www.mbasegeotar.ru

- Электронная библиотечная система «elibrary» - <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения

1. MicrosoftOffice 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0
- 3 Система дистанционного обучения EOS.
4. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS.
5. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст».
6. Справочно-правовая система Консультант Плюс.

IV. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Промежуточная аттестация проводится по окончании освоения каждого модуля Программы.

Форма промежуточной аттестации по каждому модулю определяется организацией.

Промежуточная аттестация по модулям 1 и 2 должна включать в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в смоделированных и клинических условиях в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 3 должна включать в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в смоделированных условиях в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Промежуточная аттестация по модулю 4 должна включать в себя оценку отчета о прохождении практики, содержащего перечень примененных умений в ходе участия в медицинской деятельности с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции.

Критерии успешного прохождения промежуточной аттестации устанавливаются организацией.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в смоделированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - диплом о профессиональной переподготовке

Текущий контроль успеваемости

Для текущего контроля успеваемости используются:

- Задания в тестовой форме;
- Ситуационные задачи
- Демонстрация умений

Критерии оценки текущего контроля

Критерии оценки заданий в тестовой форме

Обучающимся даны правильные ответы на

- 71-100% заданий – зачтено,
- 70% заданий и менее – не зачтено.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений

«зачтено» - знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и

инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование пациента, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

Критерии оценки ситуационной задачи

«зачтено» – обучающий показывает достаточный уровень знания основного программного материала;

«не зачтено» – обучающийся допустил при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

Примеры оценочных материалов текущего контроля

Модули 1-2

ПК-1, ПК-2

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Для скрининга синдрома старческой астении используется	А) шкала "Возраст не помеха" Б) шкала Бартел В) шкала MNA Г) шкала Лоутона	А	1.311

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка Л., 83 лет, направлена на консультацию к врачу-гериатру поликлиники с жалобами на головную боль, слабость, снижение настроения, ухудшение памяти, эпизоды недержания мочи. Живет одна, родственников нет, два раза в неделю социальный работник приносит продукты. Пациентка самостоятельно готовит, убирается дома с частичной помощью социального работника, стирает с использованием стиральной машины. Отмечает частые падения, из-за чего в последнее время боится выходить на улицу без посторонней помощи. Похудела в течение года на семь килограмм. Инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, онкологические заболевания в анамнезе отрицает. В связи со снижением веса обследована участковым терапевтом - данных за онкопатологию не

выявлено. При осмотре питание понижено, индекс массы тела - $18,5 \text{ кг/м}^2$, бледность кожных покровов, частота сердечных сокращений - 78 ударов в минуту, артериальное давление в положении сидя - 160/80 мм рт. ст., кистевая динамометрия правой кисти - 10 килограмм, кистевая динамометрия левой кисти - 8 килограмм. Данные биохимического анализа крови: общий холестерин - 6,86 ммоль/л, липопротеины низкой плотности - 4,82 ммоль/л, липопротеины высокой плотности - 2,25 ммоль/л, гликированный гемоглобин - 7,2%.

Задания

1. Проведите скрининг старческой астении по шкале "Возраст не помеха".
2. Определите план обследования пациентки в условиях гериатрического кабинета.
3. Какие гериатрические синдромы наблюдаются у пациентки?
4. Определите антигипертензивную, липидснижающую, гипогликемическую терапию с учетом гериатрического статуса.

Эталоны ответов

1. По шкале "Возраст не помеха" получено шесть положительных ответов (снижение веса, нарушение памяти, снижение настроения, недержание мочи, повторные падения, нарушения мобильности), что позволяет отнести пациента к категории "хрупкий пациент" и сделать вывод о наличии у пациентки вероятной старческой астении.

2. Показано проведение комплексной гериатрической оценки: оценка физического статуса, лекарственной терапии. Антропометрия. Ортостатическая проба. Оценка зрения и слуха. Выявление болевого синдрома и оценка его степени выраженности. Оценка состояния питания. Оценка функционального статуса. Измерение мышечной силы и оценка мобильности по результатам краткой батареи тестов физического функционирования и теста "Встань и иди". Оценка базовой и инструментальной функциональной активности (шкала Бартел и индекс Лоутона). Оценка когнитивного статуса. Тест рисования часов, тест Мини-Ког, краткая шкала оценки психического статуса, Монреальская шкала оценки когнитивных функций, батарея тестов лобной дисфункции. Оценка психоэмоционального статуса. Гериатрическая шкала депрессии, шкала оценки здоровья, Корнельская шкала депрессии. Оценка социального статуса: семейного статуса, круга общения и социальных контактов. Оценка жилищных условий и финансовых возможностей. Рабочая активность, профессия, образование. Оценка потребности и объема социально-бытовой помощи и ухода.

3. Гериатрические синдромы: вероятная саркопения, депрессия, снижение функциональной активности, нарушение мобильности, синдром падений, синдром мальнутриции, возможно - остеопороз.

4. Антигипертензивная терапия: целевой уровень 140 - 150 мм рт. ст., начинать лечение с низкой дозы одного антигипертензивного препарата. Липидснижающая терапия: для первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний пациентам в возрасте 75 лет и старше не показана ввиду отсутствия убедительных доказательств их пользы. Гипогликемическая терапия: целевой уровень гликированного гемоглобина 8,0%, гипогликемическая терапия не показана, контроль гликемии.

Коды результатов обучения: 1.32, 1.39, 1.311, 1.315, 1.316, 1.317, 2.32, 2.33, 2.34.

ПК-4**Пример ситуационной задачи 1****1. Инструкция.**

Ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия.

В городской поликлинике в ходе плановой проверки организации статистического учета выявлено, что данные врача-терапевта участкового за отчетный месяц, внесенные в форму № 039/у-02 «Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому», составили 245 посещений. Однако при сверке с данными медицинского регистратора выяснилось, что в медицинскую информационную систему (МИС) заведено только 238 талонов по форме № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях». Кроме того, обнаружено 3 случая выдачи листков нетрудоспособности, которые не были зарегистрированы в «Книге регистрации листков нетрудоспособности» (форма № 036/у).

Вопросы:

1. Какое нарушение правил ведения первичной медицинской документации допущено и каков алгоритм действий ответственного лица (медицинского статистика) для устранения расхождений в количественном учете посещений?
2. К каким искажениям медико-статистических показателей приведет данная ситуация, если ошибка не будет исправлена до формирования ежемесячного отчета федерального статистического наблюдения?
3. Какие управленческие решения должен принять заведующий отделением по результатам служебной проверки, чтобы предотвратить повторение подобных ошибок в ведении статистического учета?

Эталоны ответов:

1. Нарушение:

Допущено расхождение между данными первичного учета (талон формы 025-1/у) и сводного учета (ведомость формы 039/у-02). Врач завысил количество посещений в ведомости, не обеспечив их подтверждение первичными талонами. Также нарушен порядок регистрации листков нетрудоспособности — они не внесены в Книгу учета (форма 036/у) в день выдачи.

Алгоритм действий медицинского статистика:

- Провести сверку всех талонов формы 025-1/у, поданных врачом, с записями в ведомости формы 039/у-02.
 - Выявить конкретные расхождения (какие посещения учтены в ведомости, но не подтверждены талоном).
 - При обнаружении ошибки врача — вернуть ведомость на доработку для приведения данных в соответствие с талонами.
 - Внести исправления в ведомость (неправильные записи аккуратно зачеркиваются, рядом делается новая запись с пометкой «исправленному верить», подписью и датой).
 - Обеспечить регистрацию всех выданных листков нетрудоспособности в Книге формы 036/у задним числом (с указанием даты фактической выдачи).
 - Доложить заведующему отделением о выявленных нарушениях для принятия управленческих решений.
2. Если ошибка не будет исправлена, в ежемесячном отчете произойдут следующие искажения:

- Завышение общего числа посещений (на 7) и, как следствие, завышение показателя нагрузки на врача (среднего числа посещений в день/месяц).
 - Искажение структуры посещений (по причинам, заболеваниям, возрасту), если талоны отсутствуют.
 - Финансово-экономические последствия: завышение объема оказанной медицинской помощи, учитываемой в системе обязательного медицинского страхования (ОМС), что может привести к необоснованному завышению финансирования или, наоборот, к штрафным санкциям со стороны страховых организаций при последующей проверке.
 - Недостоверность показателя «случаи временной нетрудоспособности» (из-за 3 незарегистрированных листов), что исказит данные о заболеваемости с ВУТ.
3. По результатам служебной проверки заведующий отделением должен:
- Провести индивидуальную беседу с врачом-терапевтом о недопустимости подобных нарушений.
 - Издать приказ по отделению с указанием выявленных недостатков и персональной ответственности за ведение учета.
 - Организовать внеплановое занятие (инструктаж) по правилам заполнения учетной документации (формы 039/у-02, 025-1/у, 036/у) для всех врачей отделения.
 - Усилить контроль со стороны старшей медицинской сестры за своевременной сдачей талонов и правильностью их учета.
 - Рассмотреть вопрос о дисциплинарном взыскании (замечание или выговор) в отношении врача, допустившего нарушения, с отражением этого в личном деле.

Код результатов обучения 4.31., 4.32., 4.33., 4.34., 4.у1., 4.у2., 4.у3., 4.у4.,

Пример ситуационной задачи 2

Инструкция.

Ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия.

Заместитель главного врача по медицинской части готовит годовой аналитический отчет терапевтического отделения круглосуточного стационара. Согласно данным годового отчета (форма № 30 «Сведения о медицинской организации»), зафиксированы следующие абсолютные показатели:

- среднегодовых коек — 40;
- проведено койко-дней всеми пациентами — 13 140;
- поступило больных — 1 250 человек;
- выписано больных — 1 220 человек;
- умерло больных — 30 человек.

Вопросы:

1. Рассчитайте основной качественный показатель работы стационара — среднюю длительность пребывания больного на койке. О чем может свидетельствовать значение этого показателя, если общероссийский норматив для терапевтического профиля составляет 11,0 дней?
2. Рассчитайте оборот койки и коэффициент средней занятости (работы) койки в году. Оцените эффективность использования коечного фонда, учитывая, что расчетный плановый фонд рабочего времени одной койки составляет 330 дней в году.
3. На основе рассчитанных показателей предложите одно обоснованное решение по оптимизации коечного фонда данного отделения на следующий календарный год.

Эталоны ответов:

1.
 - a. Общее число выбывших = $1\,220 + 30 = 1\,250$ человек.
 - b. Средняя длительность пребывания = $\text{Число койко-дней} / \text{Число выбывших} = 13\,140 / 1\,250 = 10,5$ дня.
 - c. Поскольку фактический показатель (10,5 дня) ниже норматива (11,0 дней), это свидетельствует об интенсификации лечебно-диагностического процесса, высокой квалификации врачей и использовании современных стационарзамещающих технологий. Однако требует дополнительной проверки отсутствия случаев необоснованной ранней выписки пациентов, которая могла привести к росту повторной госпитализации.
2.
 - a. Оборот койки = $\text{Число выбывших} / \text{Среднегодовые койки} = 1\,250 / 40 = 31,25$ (пациента на одну койку в год).
 - b. Коэффициент занятости койки = $\text{Число койко-дней} / (\text{Среднегодовые койки} \times 365 \text{ дней}) = 13\,140 / (40 \times 365) \approx 0,90$ (или 90%).
 - c. Если оценивать работу относительно планового фонда (330 дней): занятость = $13\,140 / (40 \times 330) \approx 0,995$ (почти 100% от плана). Показатели свидетельствуют о высокоэффективном использовании коечного фонда: простой минимален, отделение работает практически без дефицита мест, однако предельно высокая загрузка несет риск снижения санитарно-эпидемиологической безопасности и выгорания персонала.
3. Учитывая высокую занятость коек (90–100%) и ускоренный оборот (более 31 пациента в год), сокращение коечного фонда нецелесообразно. Оптимальным решением станет перепрофилирование 5 коек круглосуточного стационара в койки дневного пребывания. Это позволит сохранить общий объем оказываемой помощи, снизить экономические затраты на питание и мягкий инвентарь для этих 5 пациентов, а также дополнительно ускорить оборот коек и сократить средние сроки лечения за счет концентрации на пациентах, не требующих круглосуточного наблюдения.

Коды результатов обучения 4.31., 4.32., 4.33., 4.34., 4.у1., 4.у2., 4.у3., 4.у4.,

ПК-3**Пример задания в тестовой форме**

1. Инструкция: выберите несколько правильных ответа

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Стратегии реабилитации больных геронтологического профиля с заболеваниями периферической нервной системы и опорно-двигательного	А. Сохранение функции Б. Восстановление утраченной функции В. Формирование компенсаторной функции Г. Профилактика вторичных осложнений	Б, В, Г	3.31., 3.32., 3.33., 3.34., 3.35., 3.36., 3.38., 3.39.,

аппарата			
----------	--	--	--

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Больная Ф., 75 лет. Две недели лежит на вытяжении по поводу диафизарного перелома левого бедра, 12 дней занимается лечебной физкультурой.

1. Какие максимально возможные средства физической культуры можно назначить субъекту при данном заболевании, патологическом и др. состоянии?
2. Какие формы и методы?
3. Какой характер средств? (двигательный режим, основной приём массажа, характер физических упражнений)
4. Продолжительность занятия?
5. Интенсивность занятия?

Ответ

1. Физические упражнения, двигательный режим, массаж.
2. Зарядка, занятия лечебной гимнастикой с инструктором, самостоятельные занятия, массаж.
3. Двигательный режим полупостельный, разминание.

Характер физических упражнений:

а/ статические, динамические, б/ аэробные, в/ до 20% от ПР, г/ упражнения для мелких, средних мышечных групп, д/ изометрические, динамические в свободных от иммобилизации суставах, идеомоторные, контралатеральные синергические, ж/ силу, з/ упражнения для пораженной конечности, е/ синергические, и/ используются некоторые приспособления.

4. Продолжительность занятий до 17 минут.
5. Интенсивность - малая по Боргу - 2 усл. ед.

Коды результатов обучения: 3.у1., 3.у2., 3.у3., 3.у4., 3.у5., 3.у6., 3.у8., 3.у9.,

Примеры практических навыков (умений)

ПК-1 - ПК-7, Модули 1-2

1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы (их законных представителей)
2. Исследование силы, тонуса, трофики, рефлексов, умение отличать центральный паралич от периферического; умение выявлять экстрапирамидные расстройства, различные виды гиперкинезов, проверять функцию мозжечка; дифференцировать различные виды атаксий;
3. Исследование поверхностной, глубокой и сложных видов чувствительности, определение типа нарушения чувствительности; Исследование обоняния и зрения, функции нервов глазодвигательной группы, а также тройничного нерва;
4. Исследование функции лицевого нерва, умение проверять слух и функцию вестибулярного аппарата; умение различать бульбарный и псевдобульбарный синдромы;

- дифференцировать различные альтернирующие синдромы; умение проверять функцию подъязычного нерва;
5. Умение исследовать высшие мозговые функции, отличать афазии от других нарушений речи, дифференцировать различные виды афазий между собой; правильно оценивать уровень сознания;
 6. Умение оценивать вегетативные функции по различным вегетативным пробам, дифференцировать симпатикотонию и ваготонию, выявлять нарушения терморегуляции, потоотделения, саливации;
 7. Умение оценивать отдельные неврологические симптомы и синдромы, соотносить их между собой, выявлять основной синдром, точно диагностировать уровень поражения нервной системы.
 8. Умение ставить топический диагноз, сопоставлять результаты клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, формулировать заключительный клинический диагноз;
 9. Исследование менингеальных симптомов.
 10. Диагностировать наиболее часто встречающиеся нейрохирургические заболевания, их осложнения и состояния, угрожающие жизни.
 11. Оценить результаты клинического и биохимического анализов крови, ликвора, общего анализа мочи, бактериологических посевов и иммуноферментного исследования крови.
 12. Оценить результаты, рентгенографического исследования, МРТ и КТ головного и спинного мозга.
 13. Назначить лечение (в том числе реабилитационные мероприятия) при наиболее часто встречающихся заболеваниях.
 14. Оказать первую врачебную помощь при инфекционно-токсическом шоке, судорогах, отеке мозга, остановке дыхания и сердечной деятельности.
 15. Определить профилактические мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях.
 16. определение у пожилого пациента основных патологических состояний, синдромов, симптомов заболеваний в соответствии с Международной классификацией болезней десятого пересмотра (МКБ-10);
 17. определение тактики ведения пожилых пациентов с различными нозологическими формами;
 18. проведение профилактической работы среди пожилого населения врачебного участка;
 19. работа с лицами пожилого и старческого возраста в процессе проведения периодических профилактических осмотров и навыками осуществления диспансеризации населения в качестве врача-терапевта;
 20. оформление основной медицинской документации врача амбулаторно-поликлинического учреждения, выпиской рецептов на лекарственные препараты, включая рецепты на сильнодействующие и наркотические вещества, льготные рецепты при работе с пожилыми пациентами;
 21. ведение геронтологических больных в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях дневного стационара.
 22. Провести клиническое обследование, уточнить диагноз и течение болезни пациента.
 23. Оценить физическое развитие человека, выявить отклонения и

нарушения в его состоянии и дать рекомендации по их коррекции средствами лечебной физкультуры и физиотерапии.

24. Оценить функциональное состояние человека с помощью функциональных проб, выявить отклонения и нарушения в его состоянии.
25. Оценить реабилитационную необходимость и способность.
26. Определить показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и массажа.
27. Определить показания и противопоказания к назначению средств физиотерапии.
28. Определить показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения.
29. Определить задачи лечебной физкультуры у больного в соответствии с периодом лечения и его функциональными возможностями.
30. Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов
31. Осуществить контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации пациентов
32. Осуществить экспертизу нетрудоспособности

Коды результатов обучения: 1.у1.-у8., 2.у1., 2.у15.

Промежуточный контроль успеваемости

Используются:

- Задания в тестовой форме;
- Ситуационные задачи
- Демонстрация умений

Критерии оценки

Критерии оценки заданий в тестовой форме

Обучающимся даны правильные ответы на

- 71-100% заданий – зачтено,
- 70% заданий и менее – не зачтено.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений

«зачтено» - знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование пациента, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

Критерии оценки ситуационной задачи

«зачтено» – обучающий показывает достаточный уровень знания основного программного материала;

«не зачтено» – обучающийся допустил при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

Примеры оценочных материалов текущего контроля

Модули 1-2, ПК-4, ПК-5

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациент В., 76 лет, жалуется на слабость, головокружения, обмороки без предшествующих симптомов, перебои в работе сердца. Не обследовался и не лечился. Два месяца назад начали беспокоить нечастые перебои в работе сердца, в связи с чем эпизодически принимал анаприлин, с небольшим эффектом. Появились симптомы общей слабости, головокружения, трижды потеря сознания с падениями, последнее сопровождалось получением нетяжелой травмы. Госпитализирован после очередного эпизода потери сознания.

При осмотре: состояние средней тяжести. Конституция гиперстеническая. Кожные покровы чистые, нормальной окраски. Отеков нет. ЧДД 19 в минуту, дыхание жесткое, хрипов нет. Сердце: левая граница - по левой среднеключичной линии, правая граница - по правому краю грудины, верхняя - по нижнему краю III ребра. Тоны сердца несколько приглушены, шумов нет. ЧСС - 72 в минуту, ритм неправильный, АД -136/83 мм РТ. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах, печень +1 см по правой среднеключичной линии. Шкала возраст не помеха 6 баллов.

По данным комплексной гериатрической оценки: индекс Бартел 85 баллов, индекс Лоутон 6 баллов, краткая шкала оценки питания 22 балла, шкала Морзе 50 баллов, МОСА 27 балла, гериатрическая шкала оценки депрессии (GDS-15) 1 балл.

В анализах крови: гемоглобин 129 г/л, эритроциты 4,1 млн, лейкоциты 7,7 тыс., тромбоциты 281 тыс., СОЭ 10 мм/ч, общий белок 67 г/л, альбумин 46 г/л, креатинин 150 ммоль/л, общий билирубин 9 ммоль/л, триглицериды 1,9 ммоль/л, общий холестерин 6,3 ммоль/л, ЛПНП 4,3 ммоль/л, глюкоза 8,3 ммоль/л.

В анализе мочи: рН 6, 1, удельный вес 1016, белок, глюкоза отрицательны, эритроциты 0-1 в поле зрения, лейкоциты единичные в препарате.

Суточное мониторирование ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС днем 42-117 в минуту (ср. 58 в минуту), ЧСС ночью 35-64 в минуту (ср. 50 в минуту). Желудочковая политопная экстрасистолия, всего 2130, в том числе 34 куплета, 11 эпизодов бигеминии; наджелудочковая экстрасистолия всего 847. Преходящее удлинение интервала PQ максимально до 0,28 с, 13 эпизодов АВ блокады II степени 1-го типа (периодики Самойлова-Венкебаха), с 16 до 18 часов повторные эпизоды АВ блокады III степени с проведением 2:1 и 3:1 с максимальной паузой 3,9 с. Анализ ST-T: депрессия сегмента

ST более 0,2 мВ в левых грудных отведениях, что сопровождалось отметкой о болях в груди при подъеме на 3 лестничных пролета или ходьбе на 400 метров.

Вопросы и задания:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Определите гериатрические синдромы.
3. Определите тактику ведения и лечения.
4. Определите индивидуальный план профилактики падений для пациента.

Эталоны ответов:

1. Диагноз и обоснование

Основной диагноз: Приобретённое нарушение проводимости сердца: пароксизмальная высокоградусная предсердно-желудочковая блокада — эпизоды АВ-блокады II степени I типа (Венкебаха), эпизоды АВ-блокады III степени с проведением 2:1 и 3:1, максимальная пауза 3,9 с. Синкопальные состояния аритмогенного генеза (приступы Морганьи–Адамса–Стокса). Синусовая брадикардия. Частая политопная желудочковая экстрасистолия, парные ЖЭ, эпизоды бигеминии; наджелудочковая экстрасистолия.

Обоснование:

У пациента были **повторные обмороки без предромы**, с падениями и травмой, а по Холтеру документированы **высокоградусные нарушения АВ-проведения** и пауза почти 4 секунды. Такая связь симптомов с нарушением проводимости делает наиболее вероятной причиной обмороков именно **брадиаритмию/АВ-блокаду**, а не неврологический или вазовагальный механизм. По рекомендациям, при **приобретённой АВ-блокаде II степени Мобитц II, высокоградусной АВ-блокаде или АВ-блокаде III степени**, если она не объясняется обратимой причиной, **имплантация постоянного ЭКС показана независимо от симптомов**; тем более у данного пациента симптомы уже есть, и они тяжёлые.

Что ещё разумно добавить как сопутствующее: Есть признаки **вероятной ишемической болезни сердца / хронического коронарного синдрома**: на Холтере отмечалась **депрессия ST** в левых грудных отведениях на фоне типичных нагрузок и боли в груди. Это больше похоже на **стенокардию напряжения**, но для окончательной формулировки нужны ЭхоКГ и дальнейшая кардиологическая верификация. Также имеются **дислипидемия, гипергликемия и снижение функции почек**, требующее расчёта СКФ.

2. Гериатрические синдромы

1. **Вероятная старческая астения.**

По опроснику «Возраст не помеха» **6 баллов**, а **5–7 баллов соответствуют вероятной старческой астении.**

2. **Синдром падений / очень высокий клинический риск повторных падений.**

У пациента уже были **непредсказуемые падения на фоне синкопе**, одно — с травмой. По шкале Морзе **50 баллов** — это верхняя граница **низкого**

риска по формальной шкале (0–24 нет риска, 25–50 низкий, ≥ 51 высокий), но **клинически** у него риск повторного падения высокий, потому что уже есть реальные синкопальные падения и активная аритмогенная причина. В рекомендациях по падениям отдельно сказано, что при непрогнозируемых падениях нужно искать синкопальные причины.

3. **Снижение функциональной активности.**

Индекс Бартел **85** говорит о том, что полной независимости уже нет; шкала Лоутона **6/8** тоже указывает на снижение инструментальной повседневной активности. В гериатрических рекомендациях эти шкалы используются именно для выявления степени нарушения базовой и инструментальной активности.

4. **Риск недостаточности питания (мальнутриции).**

По MNA **22 балла**, а для полной шкалы **17–23,5 балла** — это **риск мальнутриции**.

5. **Значимых когнитивных и депрессивных нарушений по скринингу не выявлено.**

МоСА **27 баллов** соответствует нормальному диапазону (норма обычно ≥ 26), GDS-15 **1 балл** — без признаков клинически значимой депрессии по скринингу.

3. Тактика ведения и лечения

Главное решение — пациенту показана имплантация постоянного электрокардиостимулятора.

Это пациент не “просто с экстрасистолой”, а с **документированной высокоградусной/пароксизмальной АВ-блокадой и синкопе**. По рекомендациям, при приобретённой высокоградусной или III степени АВ-блокаде **постоянный ЭКС рекомендован**, а при АВ-блокаде **DDD-стимуляция предпочтительнее однокамерной желудочковой**, если нет специальных ограничений, потому что лучше переносится и снижает риск pacemaker syndrome.

Практически тактика такая:

- ~ госпитализация/ведение в кардиологическом или аритмологическом отделении с мониторингом;
- ~ **отменить анаприлин** и вообще избегать препаратов, замедляющих АВ-проведение, пока ситуация не решена;
- ~ исключить по возможности **обратимые причины** брадикардии/АВ-блокады: пересмотреть лекарства, проверить электролиты, функцию щитовидной железы и другие потенциально устранимые факторы;
- ~ выполнить **ЭхоКГ**, так как при высокоградусной/III степени АВ-блокаде рекомендуется оценка структурной патологии сердца;
- ~ организовать консультацию аритмолога/кардиохирурга для **срочной имплантации ЭКС**.

Если до имплантации вновь появятся гемодинамически значимые эпизоды брадикардии/синкопе, временная кардиостимуляция рассматривается как мост к постоянной.

После стабилизации ритма нужно доработать сопутствующую кардиометаболическую патологию:

верифицировать ишемическую болезнь сердца, назначить/подобрать гиполипидемическую терапию, уточнить углеводный обмен (HbA1c), рассчитать СКФ по СКD-EPI и дозировать препараты с учётом функции почек. В рекомендациях по падениям отдельно подчёркивается, что у пожилых нужно оценивать креатинин/СКФ, анемию, питание, витамин D и прочие модифицируемые факторы риска падений.

4. Индивидуальный план профилактики падений

Здесь профилактика должна быть **не общей, а адресной**, потому что главный фактор падений у этого пациента — **синкопе из-за АВ-блокады**.

1. Устранить главную причину падений.

Главный пункт плана — **имплантация постоянного ЭКС**. Пока аритмогенная причина не устранена, риск новых падений остаётся высоким. При непрогнозируемых падениях рекомендации требуют исключать синкопальные причины и лечить именно их.

2. На время госпитализации — режим “безопасной мобилизации”.

До имплантации ЭКС пациент не должен вставать и ходить один, особенно в туалет и по лестнице. Нужны помощь при вставании, сопровождение при ходьбе, кнопка вызова в пределах досягаемости, хорошо освещённая палата, нескользящая обувь/носки, отсутствие проводов и мокрого пола. Для пациентов с риском падений рекомендации предусматривают обучение пациента, маркировку высокого риска и повторную переоценку риска.

3. Пересмотр лекарств.

Нужно отменить/избегать препаратов, которые могут усиливать брадикардию, гипотонию, головокружение и падения. В рекомендациях по падениям прямо сказано, что при высоком риске падений требуется **ревизия лекарственных назначений** и коррекция препаратов, повышающих этот риск.

4. Проверить и скорректировать модифицируемые факторы риска падений.

Нужно оценить ортостатическую гипотонию, функцию почек, питание, витамин D, зрение и слух. В рекомендациях по падениям и старческой астении это перечислено как обязательная часть индивидуального плана профилактики.

5. После стабилизации ритма — тренировка функции, а не постельный режим.

После решения вопроса с ЭКС пациенту нужен индивидуальный комплекс упражнений на силу и равновесие, чтобы не нарастала слабость и не снижалась автономность. В рекомендациях по падениям подчёркивается необходимость раннего включения физических упражнений и времени вне кровати по мере клинической возможности.

6. Безопасность дома после выписки.

Нужно убрать дома провода и предметы, о которые можно споткнуться, по возможности устранить пороги, убрать или закрепить ковры, использовать

нескользкие коврики в ванной, установить поручни, обеспечить удобную высоту мебели и хороший свет. Телефон должен быть доступен с пола/кровати, а обувь — устойчивой; при необходимости подобрать трость/ходунки. Эти меры прямо перечислены в памятке к рекомендациям по профилактике падений.

Пример оценки практических навыков и умений

Действия в следующих ситуациях (в симулированных условиях) и клинических условиях:

Алгоритм выполнения навыка в ситуации «Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок» в симулированных условиях»; «Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких»

Оценить сознание, осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи, громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»

Надеть перчатки и предложить надеть помощнику.

Алгоритм ABCDE

А - оценка проходимости дыхательных путей: провести осмотр полости рта на наличие инородных тел, жидкостей

В – оценка деятельности дыхательной системы:

Обеспечить проведение пульсоксиметрии; обеспечить кислородотерапию при наличии показаний

Не проводить кислородотерапию при отсутствии показаний. Оценить частоту дыхательных движений (ЧДД) в течение не менее 10 секунд. Выполнить сравнительную перкуссию грудной клетки. Выполнить сравнительную аускультацию легких фонендоскопом. Провести осмотр трахеи. Провести осмотр вен шеи. Провести оценку пульса (пальпация на лучевой и сонной артериях одновременно с одной стороны тела, лучевых артериях с обеих сторон для оценки дефицита пульса и идентичности с двух сторон, в течение не менее 10 секунд). Измерить артериальное давление. Провести аускультацию сердца. Провести проверку симптома белого пятна на ногтевом ложе или коже груди в течение не менее 5 секунд. Оценить цвет кожных покровов. Обеспечить регистрацию ЭКГ в 12 отведениях (в рамках станции ОСКЭ допустимо обеспечить наложение стандартных электродов на верхние и нижние конечности). Интерпретировать полученную ЭКГ. Убедиться в наличии венозного доступа.

Обеспечить забор анализов

D – оценить неврологический статус

Оценить фотореакцию зрачков с использованием ладони или фонарика

Оценить тонус мышц путем сгибания и разгибания каждой руки и ноги

Оценить уровень глюкозы крови с помощью глюкометра

Интерпретировать полученные результат уровня глюкозы

E – оценить показатели общего состояния

Провести поверхностную пальпацию живота с 4-х сторон от пупка

Провести ректальное исследование (при наличии показаний) и поменять перчатки

Вызвать СМП/бригаду ОРИТ, сообщить:

- местоположение (адрес, кабинет)
- количество, возраст, пол пациента
- предварительный диагноз
- объем оказываемой помощи

Убедиться, что вызов принят

Применение лекарственных средств (ЛС) - использовать правильный и полный набор ЛС, использовать оптимальный способ введения ЛС, использовать верные дозировки ЛС,

Использовать дополнительные препараты,

Соблюдать приоритетность введения ЛС.

Выполнить пункцию плевральной полости во 2-м межреберье справа по среднеключичной линии по верхнему краю нижележащего ребра.

Придать возвышенное положение головному концу кровати.

Соблюдать последовательность ABCDE-осмотра:

Предпринять попытку повторного ABCDE-осмотра.

Коды результатов обучения: 8.y1-8.y25

Модуль 4 Практика

Промежуточная аттестация по модулю 4 включает в себя оценку отчета о прохождении практики и защиту аттестационной работы.

При прохождении практики каждый слушатель ведет журнал, содержащий перечень примененных умений в ходе участия в оказании медицинской помощи.

Журнал прохождения практики

ФИО _____

Сроки обучения 20 – 20 год

Перечень примененных умений, опыт деятельности	Дата	Зачтено / не зачтено	ФИО преподавателя (и/или руководителя структурного подразделения медицинской организации)	Подпись
1	2	3	4	5
Опыт деятельности: 1.о1. - 1.о3. 2.о1.- 2.о3. 3.о1. -3.о3. 4.о1. 4.о2. 4.о1. 4.о3. 5.о1. - 5.о3. 6.о1. - 6.о3. 7.о1. 7.о2. 7.о3.				

Перечень примененных умений, опыт деятельности (пациенты геронтологического профиля профиля)

- 1.о1. Проведение медицинского обследования с целью установления диагноза и определения функционального статуса в амбулаторных условиях.
- 1.о2. Проведение медицинского обследования с целью установления диагноза и определения функционального статуса в условиях дневного стационара.
- 1.о3. Проведение медицинского обследования с целью установления диагноза и определения функционального статуса в стационарных условиях.
- 2.о1. Назначение, проведение, контроль эффективности и безопасности лечения пациентов пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях.
- 2.о2. Назначение, проведение, контроль эффективности и безопасности лечения пациентов пожилого и старческого возраста в условиях дневного стационара.
- 2.о3. Назначение, проведение, контроль эффективности и безопасности лечения пациентов пожилого и старческого возраста в стационарных условиях.
- 3.о1. Планирование, проведение, контроль эффективности медицинской реабилитации, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента
- 3.о2. Планирование, проведение, контроль эффективности медицинской реабилитации, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста в условиях дневного стационара.
- 3.о3. Планирование, проведение, контроль эффективности медицинской реабилитации, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста в стационарных условиях.
- 4.о1. Проведение медицинских экспертиз в отношении, и их документальное оформление.
- 4.о2. Направление для прохождения медико-социальной экспертизы.
- 5.о1. Проведение и контроль эффективности санитарно-просветительной работы по профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни.
- 5.о2. Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями у лиц пожилого и старческого возраста.
- 5.о3. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами.
- 6.о1. Проведение анализа медико-статистической информации в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, в стационарных условиях.
- 6.о2. Ведение медицинской документации в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, в стационарных условиях.
- 6.о3. Организация деятельности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, в стационарных условиях.
- 7.о1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.
- 7.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме.
- 7.о3. 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).

К промежуточной аттестации по модулю 4 слушатели самостоятельно готовят отчет о прохождении практики с указанием количества случаев применения каждого умения, выполнения манипуляции. В отчете отражается работа по ведению медицинской документации в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, в стационарных условиях.

Аттестационная работа.

Слушатели в течение цикла обучения готовят аттестационную работу. Тему работы слушатели выбирают на первых занятиях. На промежуточной аттестации по модулю 4 слушатели защищают аттестационную работу.

Примеры тем аттестационных работ.

1. Классификация дементных и недементных нарушений высшей мозговой деятельности и тактика ведения в соответствии с клиническими рекомендациями.
2. Последствия характерны для когнитивных нарушений, связь этих нарушения с другими гериатрическим синдромами. Тактика ведения в соответствии с клиническими рекомендациями.

Критерии оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки демонстрации навыков и умений.

Выполнение алгоритма демонстрации навыков и умений оценивается с отметкой «Да/Нет».

Оценка «не зачтено» – если при выполнении отметок «Да» менее 70%;

оценка «зачтено» – если отметок «Да» равно и более 70%.

Критерии оценки аттестационной работы.

Изложенное понимание аттестационной работы как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источников; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, литературой, систематизировать и структурировать материал; г) заявленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы; б) привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме работы; б) соответствие содержания теме и плану работы; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Критерии оценки выполненной аттестационной работы.

- оценка «отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

- оценка «хорошо» – материал изложен не достаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет.

- оценка «удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только материалы информационно-телекоммуникационной сети Интернет и/или 1-2 периодические издания.

- оценка «неудовлетворительно» - работа не выполнена или подготовлена небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использованы источники только информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

При получении документа об обучении тема аттестационной работы и полученная оценка фиксируются в дипломе о профессиональной переподготовке.

Критерии оценки отчета о прохождении практики.

Результат практики оценивается по 2-балльной системе:

«не зачтено» - ставится слушателю, представившему плохо или неграмотно оформленные журнал и отчет о прохождении практики, не достаточное количество проведенных исследований, вмешательств с оценкой «зачтено»;

«зачтено» ставится слушателю, представившему оформленные журнал и отчет о прохождении практики с достаточным количеством проведенных исследований с оценкой «зачтено».

Модуль 5

Итоговая аттестация

Используются:

- Задания в тестовой форме;
- Ситуационные задачи
- Демонстрация умений (в симулированных и клинических условиях)

Критерии оценки итоговой аттестации**Критерии оценки заданий в тестовой форме**

Обучающимся даны правильные ответы на

- 71-100% заданий – зачтено,
- 70% заданий и менее – не зачтено.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений

«зачтено» - знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование пациента, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

Критерии оценки ситуационной задачи

«зачтено» – обучающий показывает достаточный уровень знания основного программного материала;

«не зачтено» – обучающийся допустил при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

Критерии выставления итоговой оценки:

Зачтено, если одновременно выполнены все условия:

- тестовый контроль: не менее 70 % правильных ответов.
- ситуационная задача: решена.
- демонстрация умений (симулированные условия): оценка не ниже «удовлетворительно»
- модуль «практика» - «зачтено»

Не зачтено, если не выполнено хотя бы одно из условий.

Примеры оценочных средств итоговой аттестации

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Для скрининга синдрома старческой астении используется	А) шкала "Возраст не помеха" Б) шкала Бартел В) шкала MNA Г) шкала Лоутона	А	1.311

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациентка Л., 83 лет, направлена на консультацию к врачу-гериатру поликлиники с жалобами на головную боль, слабость, снижение настроения, ухудшение памяти, эпизоды недержания мочи. Живет одна, родственников нет, два раза в неделю социальный работник приносит продукты. Пациентка самостоятельно готовит, убирается дома с частичной помощью социального работника, стирает с использованием стиральной машины. Отмечает частые падения, из-за чего в последнее время боится выходить на улицу без посторонней помощи. Похудела в течение года на семь килограмм. Инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, онкологические заболевания в анамнезе отрицает. В связи со снижением веса обследована участковым терапевтом - данных за онкопатологию не выявлено. При осмотре питание понижено, индекс массы тела - $18,5 \text{ кг/м}^2$, бледность кожных покровов, частота сердечных сокращений - 78 ударов в минуту, артериальное давление в положении сидя - 160/80 мм рт. ст., кистевая динамометрия правой кисти - 10 килограмм, кистевая динамометрия левой кисти - 8 килограмм. Данные биохимического анализа крови: общий холестерин - 6,86 ммоль/л, липопротеины низкой плотности - 4,82 ммоль/л, липопротеины высокой плотности - 2,25 ммоль/л, гликированный гемоглобин - 7,2%.

Задания

1. Проведите скрининг старческой астении по шкале "Возраст не помеха".
2. Определите план обследования пациентки в условиях гериатрического кабинета.
3. Какие гериатрические синдромы наблюдаются у пациентки?

4. Определите антигипертензивную, липидснижающую, гипогликемическую терапию с учетом гериатрического статуса.

Эталоны ответов

1. По шкале "Возраст не помеха" получено шесть положительных ответов (снижение веса, нарушение памяти, снижение настроения, недержание мочи, повторные падения, нарушения мобильности), что позволяет отнести пациента к категории "хрупкий пациент" и сделать вывод о наличии у пациентки вероятной старческой астении.

2. Показано проведение комплексной гериатрической оценки: оценка физического статуса, лекарственной терапии. Антропометрия. Ортостатическая проба. Оценка зрения и слуха. Выявление болевого синдрома и оценка его степени выраженности. Оценка состояния питания. Оценка функционального статуса. Измерение мышечной силы и оценка мобильности по результатам краткой батареи тестов физического функционирования и теста "Встань и иди". Оценка базовой и инструментальной функциональной активности (шкала Бартел и индекс Лоутона). Оценка когнитивного статуса. Тест рисования часов, тест Мини-Ког, краткая шкала оценки психического статуса, Монреальская шкала оценки когнитивных функций, батарея тестов лобной дисфункции. Оценка психоэмоционального статуса. Гериатрическая шкала депрессии, шкала оценки здоровья, Корнельская шкала депрессии. Оценка социального статуса: семейного статуса, круга общения и социальных контактов. Оценка жилищных условий и финансовых возможностей. Рабочая активность, профессия, образование. Оценка потребности и объема социально-бытовой помощи и ухода.

3. Гериатрические синдромы: вероятная саркопения, депрессия, снижение функциональной активности, нарушение мобильности, синдром падений, синдром мальнутриции, возможно - остеопороз.

4. Антигипертензивная терапия: целевой уровень 140 - 150 мм рт. ст., начинать лечение с низкой дозы одного антигипертензивного препарата. Липидснижающая терапия: для первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний пациентам в возрасте 75 лет и старше не показана ввиду отсутствия убедительных доказательств их пользы. Гипогликемическая терапия: целевой уровень гликированного гемоглобина 8,0%, гипогликемическая терапия не показана, контроль гликемии.

Коды результатов обучения: 1.32, 1.39, 1.311, 1.315, 1.316, 1.317, 2.32, 2.33, 2.34.

Примеры оценки умений (в симулированных условиях)

1. «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей»
2. «Экстренная медицинская помощь»
3. «Сбор жалоб и анамнеза», «Консультирование»,
4. «Оценка когнитивного статуса»
5. «Комплексная гериатрическая оценка пациента»,

Алгоритм выполнения навыка . «Оценка когнитивного статуса

1. **Установить контакт с пациентом и позаботиться о его комфорте:**
2. • поздороваться с пациентом
3. • представиться, обозначить свою роль
4. • предложить пациенту сесть на стул
5. **Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:**

6. • фамилию
7. • имя
8. • отчество
9. • возраст
10. Обращаться к пациенту по имени и отчеству в ходе приема
11. Выяснить жалобы пациента
12. Уточнить уровень и количество лет образования
13. Информировать пациента о процедуре
14. Получить согласие на проведение процедуры
15. **Убедиться заранее, что есть всё необходимое:**
16. • бланк тестирования
17. • чистый лист бумаги
18. • ручки

Исследование оптико-пространственной деятельности

Попросить пациента начертить ломаную линию, соединяющую цифры и буквы в порядке увеличения

20. Показать начало и конец задания
21. Поставить один балл, если пациент правильно соединил знаки в следующем порядке 1-А-2-Б-3-В-4-Г-5-Д так, что линии не пересекались
22. Попросить пациента перерисовать куб
23. За правильно нарисованную фигуру (фигура трехмерная, нарисованы все линии, нет лишних линий, линии параллельны, допускается рисунок прямоугольной призмы) поставить 1 балл
24. Попросить пациента нарисовать часы, расставить все цифры и стрелки, которые показывают десять минут двенадцатого
25. Зачислить 1 балл за правильный контур часов (круглый циферблат, может быть слегка незамкнутым)
26. Зачислить 1 балл за правильно расставленные цифры циферблата, приблизительно в соответствии с квадрантами, цифры могут быть снаружи циферблата, допускаются римские цифры
27. Зачислить 1 балл за две стрелки, показывающие правильное время, причем часовая стрелка короче минутной, стрелки внутри циферблата, пересекаются близко к центру

Исследование функции называния

28. Попросить пациента назвать нарисованных животных
29. За каждый правильный ответ начислить 1 балл

Исследование памяти

30. Попросить пациента запомнить и повторить прочитанные доктором 5 слов (дается две попытки)
31. Провести вторую попытку запоминания слов пациентом
32. В конце второй попытки предупредить пациента, что нужно назвать эти слова в конце обследования
33. Не оценивать обе попытки

Исследование функции внимания

34. Дать инструкцию пациенту: «Я назову несколько чисел, Вы должны повторить их»
35. Назвать пять чисел со скоростью 1 число в секунду
36. Зачислить 1 балл за правильно повторенную последовательность
37. Дать инструкцию пациенту: «Я назову несколько чисел, Вы должны повторить их в обратном порядке»
38. Назвать три числа со скоростью 1 число в секунду
39. Зачислить 1 балл за правильно повторенную последовательность

40. Попросить пациента хлопнуть рукой по столу один раз каждый раз, когда доктор называет букву «А»

41. Читать последовательность букв со скоростью 1 буква в секунду

42. Зачислить 1 балл, если задание выполнено без ошибок или с одной ошибкой (хлопок не на ту букву или отсутствие хлопка на букву «А»)

43. Дать инструкцию пациенту последовательного вычитания по 7 из 100

44. При необходимости повторить указание пациенту

45. Получить 5 ответов от пациента

46. Задание оценить 3-мя баллами:

0 баллов – при отсутствии правильного вычитания

1 балл – за одно правильное вычитание

2 балла – при 2-3 правильных ответах

3 балла – при 4-5 правильных ответах

Исследование функции повторения

47. Попросить пациента повторить слово в слово прочитанное врачом вслух предложение

48. Предложить для повторения второе предложение

49. Оценить в 1 балл каждое правильно повторенное предложение

50. Обращать внимание на замены похожими словами и замены добавлениями

Исследование беглости речи

51. Попросить пациента назвать как можно больше слов, которые начинаются с определенной буквы, например с буквы «Л» (кроме имен собственных, чисел и однокоренных слов), за 1 минуту

52. Оценить в 1 балл, если пациент назвал 11 и более слов в минуту

Исследование абстрактного мышления

53. Объяснить пациенту, что общего между предметами в каждой паре

54. Начать исследование абстрактного мышления с примера

55. Оценить два задания после пробного

56. Зачислить по 1 баллу за правильный ответ

Исследование отсроченной памяти

57. Попросить пациента вспомнить слова, которые он запоминал вначале

58. После самостоятельного вспоминания подсказать смысловую категорию слов, которые были не названы (в случае необходимости)

59. После самостоятельного вспоминания предложил выбрать из нескольких предложенных слов те, которые были не названы

60. Слова, названные с подсказкой, не оценивать баллами

61. За каждое слово, названное без подсказки, начислить 1 балл

Исследование ориентировки во времени и месте

62. Попросить пациента назвать сегодняшнюю дату

63. При необходимости оказать помощь: попросить назвать год, месяц, число, день недели

64. Попросить пациента назвать место и город, где он находится

65. Зачислить балл за каждый правильный ответ

66. К сумме баллов добавить один балл, если пациент имеет 12 лет образования или менее

Завершение

67. Поблагодарить пациента и сообщить, что Вы закончили исследование и сейчас подготовите письменное заключение по его результатам

68. Сформулировать и оформить заключение__