

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)



**УТВЕРЖДАЮ**  
Ректор  
ФГБОУ ВО СЗГМУ  
им. И. И. Мечникова Минздрава России

С.А. Сайганов  
«31» мая 2024 года.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

«Гериатрия»

**Специальность:** 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

**Направленность:** Общая врачебная практика (семейная медицина)

Рабочая программа дисциплины «Гериатрия» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023 г. № 16 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)».

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Кузнецова О.Ю., заведующий кафедрой семейной медицины, д.м.н., профессор;  
Моисеева И.Е., доцент кафедры семейной медицины, к.м.н., доцент;  
Турушева А.В., доцент кафедры семейной медицины, к.м.н., доцент;  
Мясникова Н.Н., главный врач СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 96»

**Рецензент:**

Шапорова Наталия Леонидовна, заведующая кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, главный внештатный специалист по общей врачебной практике (семейной медицине) Ленинградской области, доктор медицинских наук, профессор

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры семейной медицины 22 апреля 2024 г., Протокол № 5

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ /Кузнецова О.Ю./

Одобрено Методической комиссией по основным профессиональным образовательным программам подготовки кадров высшей квалификации – программам ординатуры 14 мая 2024 г.

Председатель \_\_\_\_\_ /Остапенко В.М./

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 23 мая 2024 г.

Председатель \_\_\_\_\_ /Артюшкин С.А./

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	5
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	5
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	9
7. Оценочные материалы .....	10
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	10
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	11
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	12
Приложение А.....	15

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Гериатрия» является формирование компетенций обучающегося, необходимых для выполнения трудовых функций по оказанию первичной медико-санитарной помощи лицам пожилого и старческого возраста.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Гериатрия» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности, 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина). Дисциплина является элективной.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-3. Готов проводить обследование пациентов различных возрастных групп для установления диагноза в общей врачебной практике	ИД-1 ПК-3.1 Демонстрирует умение проводить обследование взрослых и детей и устанавливать диагноз в амбулаторных условиях
ПК-4 Готов организовывать и проводить лечение пациентов различного возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи	ИД-1 ПК-4.1 Демонстрирует умение организовывать и проводить лечение взрослых и детей в амбулаторных условиях, контролировать его эффективность и безопасность
ПК-8 Готов организовывать и оказывать паллиативную медицинскую помощь в условиях общей врачебной практики	ИД-1 ПК-8.1 Демонстрирует умение организовывать и проводить диагностические и лечебные мероприятия при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства.
ИД-1 ПК-3.1	<b>Знает</b> Основные методы обследования пациентов пожилого и старческого возраста для выявления старческой астении и гериатрических синдромов Принципы проведения комплексной гериатрической оценки	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>Умеет</b> Проводить скрининг и диагностику старческой астении и гериатрических синдромов Проводить комплексную гериатрическую оценку	
ИД-1 ПК-4.1	<b>Знает</b> Принципы назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения пациентам пожилого и старческого возраста, понятие полипрагмазии, критерии контроля эффективности и безопасности лекарственной терапии у пациентов пожилого и старческого возраста	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи

	<b>Умеет</b> Назначать лечение пациентам со старческой астенией и гериатрическими синдромами, корректировать лекарственную терапию у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с критериями START/STOPP	
ИД-1 ПК-8.1	<b>Знает</b> Принципы оказания паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста, показания к оказанию паллиативной помощи, особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста, нуждающихся в оказании паллиативной помощи	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>Умеет</b> Организовывать, назначать, проводить и корректировать лечение при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста	

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		2
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>110</b>	<b>110</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	104	104
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>106</b>	<b>106</b>
в период теоретического обучения	102	102
подготовка к сдаче зачета	4	4
<b>Промежуточная аттестация:</b> зачет, в том числе сдача и групповые консультации	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Общая трудоемкость:</b> академических часов	<b>216</b>	<b>216</b>
зачетных единиц	<b>6</b>	<b>6</b>

#### 5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

##### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Общие вопросы гериатрии в общей врачебной практике	Функциональные изменения организма человека при старении. Особенности течения заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста. Понятие полиморбидности. Оценка состояния питания у пожилых пациентов. Нарушения питания и их коррекция. Физическая активность и двигательный режим пожилых пациентов. Старческая астения: определение понятия и	ПК-3 ПК-4

		патогенетические механизмы развития. Клиническая фармакология пожилого и старческого возраста. Понятие полипрагмазии. Принципы профилактики заболеваний и их осложнений у пожилых пациентов	
2	Частные вопросы гериатрии в общей врачебной практике	Современные подходы к оценке состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. Инструменты комплексной гериатрической оценки. Гериатрические синдромы. Деменция: виды, диагностика и тактика ведения в общей врачебной практике. Депрессия у пожилых: диагностика и лечение. Недержание мочи у пациентов пожилого и старческого возраста: основные причины, принципы лечения. Нарушения зрения и слуха у пациентов пожилого и старческого возраста. Падения: основные причины, профилактика падений. Паллиативная помощь пациентам пожилого и старческого возраста.	ПК-3 ПК-4 ПК-8

### 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы гериатрии в общей врачебной практике	Л.1 Старческая астения: определение понятия и патогенетические механизмы развития	2
2	Частные вопросы гериатрии в общей врачебной практике	Л.2 Современные подходы к оценке состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста	2
ИТОГО:			4

### 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы гериатрии в общей врачебной практике	ПЗ.1 Функциональные изменения организма человека при старении. Основные концепции старения	Тестирование Собеседование	4
		ПЗ.2 Особенности течения заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста. Понятие полиморбидности.	Тестирование Собеседование	4
		ПЗ.3 Особенности течения и лечения сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста.	Тестирование Собеседование	4

		ПЗ.4 Оценка состояния питания у пожилых пациентов. Нарушения питания и их коррекция	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	4
		ПЗ.5 Физическая активность и двигательный режим пожилых пациентов	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач	4
		ПЗ.6 Старческая астения: определение, патогенетические механизмы развития, диагностика	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач	8
		ПЗ.7 Клиническая фармакология пожилого и старческого возраста. Понятие полипрагмазии	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач	4
		ПЗ.8 Принципы профилактики заболеваний и их осложнений у пожилых пациентов	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач	8
2	Частные вопросы гериатрии в общей врачебной практике	ПЗ.9 Современные подходы к оценке состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. Комплексная гериатрическая оценка.	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач	8
		ПЗ.10 Инструменты комплексной гериатрической оценки.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	8
		ПЗ.11 Гериатрические синдромы: определение понятия, подходы к диагностике и лечению	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	8
		ПЗ.12 Деменция: виды, принципы диагностики и тактика ведения в общей врачебной практике.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	4
		ПЗ.13 Психические нарушения в пожилом и старческом возрасте. Депрессия позднего возраста. Тревожные расстройства. Делирий в гериатрической практике.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	8

		ПЗ.14 Недержание мочи у пациентов пожилого и старческого возраста: основные причины, принципы лечения.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	4
		ПЗ.15 Падения: основные причины, профилактика падений. Нарушения равновесия в пожилом и старческом возрасте.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	8
		ПЗ.16 Нарушения зрения и слуха у пациентов пожилого и старческого возраста	Тестирование Решение ситуационных задач	4
		ПЗ.17 Паллиативная помощь в пожилом и старческом возрасте: особенности, показания, организация	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	4
		ПЗ.18 Болевой синдром у пациентов пожилого и старческого возраста.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	4
		ПЗ.19 Организация и оказание медицинской помощи и ухода тяжелобольным пациентам пожилого и старческого возраста	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	4
ИТОГО:				104

**5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрен**

**5.5. Тематический план лабораторных работ – не предусмотрен**

**5.6. Самостоятельная работа:**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Общие вопросы гериатрии в общей врачебной практике	Работа с нормативными документами Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач	48
2	Частные вопросы гериатрии в общей врачебной практике	Работа с учебной литературой Работа с лекционным материалом	Тестирование Решение ситуационных задач	54
	Подготовка к мероприятиям промежуточной аттестации			4
ИТОГО:				106



### **5.6.1. Перечень нормативных документов:**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 1.09.2022);
2. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 6.12.2021);
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изм. от 21.02.2020);
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»" (с изменениями и дополнениями)
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»" (с изменениями и дополнениями)
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. № 38н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»" (с изменениями и дополнениями)
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.07.2021 № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»

### **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Для эффективного изучения дисциплины «Гериатрия» необходимо полностью прослушать лекционный материал, принимать активное участие в обсуждении теоретических вопросов на практических занятиях, принимать участие в подготовке и проведении клинических разборов; самостоятельно изучить рекомендованные учебно-методические материалы, размещенные в системе дистанционного обучения СЗГМУ им. И.И. Мечникова (MOODLE — [sdo.szgmu.ru](http://sdo.szgmu.ru)), проработать контрольные вопросы, ситуационные задачи и тестовые задания по всем темам с использованием учебной литературы.

Для подготовки к занятиям необходимо подобрать соответствующую современную учебную и научную литературу в библиотеке университета или в других источниках, изучить и проанализировать полученную информацию в соответствии с принципами научно доказательной медицины.

Текущий контроль проводится преподавателями кафедры путем контроля освоения тем и разделов дисциплины.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде зачета необходимо изучить и проработать все оценочные средства. Зачет по дисциплине включает тестирование, собеседование по контрольным вопросам и решение ситуационных задач.

## 7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

## 8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

### 8.1. Учебная литература:

1. Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Национальные руководства") - режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html>
2. Ткачева, О. Н. Гериатрия / под ред. Ткачевой О. Н., Фроловой Е. В., Яхно Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. (Серия "Национальные руководства") // режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450932.html>
3. Баринаева, А.Н. Инволютивные изменения кожи. Заболевания кожи в пожилом возрасте: учебное пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им И.И. Мечникова, 2018. – 48 с. [https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512851/mod\\_resource/content/1/Баринаева\\_Инволютивные\\_изменения\\_кожи.pdf](https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512851/mod_resource/content/1/Баринаева_Инволютивные_изменения_кожи.pdf)
4. Божков И.А., Севастьянов М.А. Медико-социальные аспекты оказания помощи при инконтиненции в общей врачебной практике: учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. – 68 с. [https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/828772/mod\\_resource/content/0/Божков\\_Медико-социальн\\_аспекты.pdf](https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/828772/mod_resource/content/0/Божков_Медико-социальн_аспекты.pdf)
5. Турушева, А.В. Использование комплексной гериатрической оценки в первичной медико-санитарной помощи: учебно-методическое пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им И.И. Мечникова, 2018. – 44 с. [https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512727/mod\\_resource/content/1/Использование%20комплексной%20гериатрической%20оценки%20УЧ-МЕТ%20пособие%20Турушева%20АВ.pdf](https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512727/mod_resource/content/1/Использование%20комплексной%20гериатрической%20оценки%20УЧ-МЕТ%20пособие%20Турушева%20АВ.pdf)
6. Турушева А.В. Синдром старческой астении. — СПб.:Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2019. — 32 с. [https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512751/mod\\_resource/content/1/Турушева\\_Синдром\\_старческой\\_астении\\_финал.pdf](https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512751/mod_resource/content/1/Турушева_Синдром_старческой_астении_финал.pdf)

### 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	<a href="http://www.jmir.org">http://www.jmir.org</a>
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
Российский медицинский портал	<a href="http://www.rosmedportal.com">http://www.rosmedportal.com</a>
Всемирная Организация Здравоохранения	<a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a>
Официальный учебный портал сообщества	<a href="https://medpoint.pro/">https://medpoint.pro/</a>

геронтологов и гериатров России	
Общество специалистов по сердечной недостаточности	<a href="https://ossn.ru/">https://ossn.ru/</a>
Информационная кардиологическая среда	<a href="https://cardioteka.ru/">https://cardioteka.ru/</a>
Национальное общество усовершенствования врачей имени С.П. Боткина	<a href="https://internist.ru/">https://internist.ru/</a>
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России	<a href="https://gnicpm.ru/">https://gnicpm.ru/</a>
Российская ассоциация по остеопорозу	<a href="http://www.osteoporoz.ru">www.osteoporoz.ru</a>
Ассоциация ревматологов России	<a href="https://rheumatolog.ru/">https://rheumatolog.ru/</a>
Клинические рекомендации «Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи», 2018.	<a href="http://https://www.prohospice.ru/klinicheskiye-recomendaciyi">http:// https://www.prohospice.ru/klinicheskiye-recomendaciyi</a>
Клинические рекомендации «Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста». Год утверждения (частота пересмотра): 2020. ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России	<a href="https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_Hb.pdf">https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_Hb.pdf</a>
Анафилактический шок. Клинические рекомендации Российской ассоциации аллергологов и клинических иммунологов и Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов»	<a href="https://intensive-care.ru/anafilakticheskij-shok-klinicheskie-rekomendatsii-rossijskoj-assotsiatsii-allergologov-i-klinicheskikh-immunologov-i-obshherossijskoj-obshhestvennoj-organizatsii-federatsiya-anesteziologov-i-reanimato/">https://intensive-care.ru/anafilakticheskij-shok-klinicheskie-rekomendatsii-rossijskoj-assotsiatsii-allergologov-i-klinicheskikh-immunologov-i-obshherossijskoj-obshhestvennoj-organizatsii-federatsiya-anesteziologov-i-reanimato/</a>
Алгоритмы оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации	<a href="http://www.03spb.ru/assets/files/Algoritms_2018.pdf">http://www.03spb.ru/assets/files/Algoritms_2018.pdf</a>
Регистр лекарственных средств	<a href="http://rlsnet.ru">rlsnet.ru</a>
База научных публикаций на английском языке	<a href="http://ncbi.nlm.nih.gov/Pubmed">ncbi.nlm.nih.gov/Pubmed</a>
Федеральный методический центр аккредитации специалистов	<a href="http://fmza.ru">fmza.ru</a>
Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="http://minzdrav.gov.ru">minzdrav.gov.ru</a>
Европейский совет по реанимации	<a href="http://cprguidelines.eu">cprguidelines.eu</a>

## 9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

### 9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1	Общие вопросы гериатрии в общей врачебной практике	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=423">https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=423</a>
2	Частные вопросы гериатрии в общей врачебной практике	Контроль знаний – тестирование в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://sdo.szgmu.ru/mod/quiz/view.php?id=166340">https://sdo.szgmu.ru/mod/quiz/view.php?id=166340</a>

**9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
<b>лицензионное программное обеспечение</b>			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 265-2023-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
<b>лицензионное программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Антиплагиат	1 год	Договор № 133/2024-М
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 211/2024-ЭА
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 121/2024-ЗЗЕП
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 216/2024-ЭА
<b>свободно распространяемое программное обеспечение</b>			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
<b>свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

**9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 97/2023-ЭА
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Договор № 824КВ/05-2023
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Договор № 207/2023-ЗЗЕП
5.	Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	1 год	Договор № 206/2023-ЗЗЕП
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Договор № 199/2023-ЗЗЕП
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Договор № 200/2023-ЗЗЕП

8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Договор № 155/2023-ПЗ
9.	Электронные издания в составе базы данных НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU	1 год	Лицензионный договор № SU-7139/2024
10.	Программное обеспечение «Платформа mb4» в части Справочно-информационной системы «MedBaseGeotar»	1 год	Лицензионный договор № 97/2024-ЗЗЕП
11.	Универсальные базы электронных периодических изданий ИВИС	1 год	Лицензионный договор № 116/2023-ЗЗЕП «Журналы России по медицине и здравоохранению»  Лицензионный договор № 42/2023-ЗЗЕП «Индивидуальные издания»
12.	Создание Виртуального читального зала Российской государственной библиотеки (ВЧЗ РГБ) для обслуживания удаленного пользователя	1 год	Лицензионный договор № 120/2024-M14

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации:

г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АО (корп. 40), аудитория, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЛ (корп. 26), помещение № 18 Аккредитационно-симуляционный центр ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Специализированная мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации:

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 46», г. Санкт-Петербург, ул. Седова, д. 95, к. 2 (Договор №128/2016-ОПП от 26.12.2016);

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 86», г. Санкт-Петербург, ул. Киришская, д. 5, корп. 3 (Договор №129/2016-ОПП от 26.12.2016);

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 96», г. Санкт-Петербург, пр. Просвещения, д. 53, к. 2, лит. А (Договор № 126/2016-ОПП от 26.12.2016);

СПб ГБУЗ «Городская ревматологическая больница №25», г. Санкт-Петербург, ул. Б. Подъяческая, ул. 30, лит. «А» (Договор №187/2018-ОПП от 30.03.2018)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде

Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АО (корп. 40), аудитория, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

<b>Специальность:</b>	31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)
<b>Направленность:</b>	Общая врачебная практика (семейная медицина)
<b>Наименование дисциплины:</b>	Гериатрия

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства.
ИД-1 ПК-3.1	<b>Знает</b> Основные методы обследования пациентов пожилого и старческого возраста для выявления старческой астении и гериатрических синдромов Принципы проведения комплексной гериатрической оценки	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>Умеет</b> Проводить скрининг и диагностику старческой астении и гериатрических синдромов Проводить комплексную гериатрическую оценку	
ИД-1 ПК-4.1	<b>Знает</b> Принципы назначения лекарственных препаратов и немедикаментозного лечения пациентам пожилого и старческого возраста, понятие полипрагмазии, критерии контроля эффективности и безопасности лекарственной терапии у пациентов пожилого и старческого возраста	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>Умеет</b> Назначать лечение пациентам со старческой астенией и гериатрическими синдромами, корректировать лекарственную терапию у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с критериями START/STOPP	
ИД-1 ПК-8.1	<b>Знает</b> Принципы оказания паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста, показания к оказанию паллиативной помощи, особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста, нуждающихся в оказании паллиативной помощи	Контрольные вопросы Тестовые задания Ситуационные задачи
	<b>Умеет</b> Организовывать, назначать, проводить и корректировать лечение при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста	

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

1. Дайте понятие синдрома старческой астении и укажите его характеристики
2. Что такое комплексная гериатрическая оценка?
3. Назовите наиболее частые причины когнитивных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.



## 2.2. Примеры тестовых заданий:

*ИД-1 ПК-3.1*

### **Название вопроса: Вопрос № 1**

Диагноз старческой астении согласно шкале «Возраст не помеха» ставят, если опрашиваемый набрал

- 1) 0-1 балл
- 2) 1-2 балла
- 3) 3-4 балла
- 4) 5 баллов и более**

### **Название вопроса: Вопрос № 2**

Базовая функциональная активность – это способность самостоятельно выполнять

- 1) любое движение тела, производимое скелетными мышцами, которое требует расхода энергии
- 2) такие действия по самообслуживанию, как пользование телефоном, приготовление пищи, работа по дому, пользование транспортом, уборка, прием лекарств
- 3) несложные движения: глотать воду и жидкую пищу, поворачиваться в постели, отправлять естественные нужды
- 4) элементарные действия по самообслуживанию (личная гигиена, прием пищи, одевание, прием ванны, перемещение на небольшие расстояния, подъем по лестнице).**

### **Название вопроса: Вопрос № 3**

Краткая шкала оценки психического статуса (Mini-Mental State Examination) применяется для диагностики

- 1) расстройств настроения (депрессии)
- 2) психических заболеваний (шизофрении)
- 3) психологических проблем пациента
- 4) когнитивных нарушений (деменции)**

*ИД-1 ПК-4.1*

### **Название вопроса: Вопрос № 4**

Рекомендуемой суточной нормой потребления витамина D в возрасте старше 60 лет является

- 1) 600–800 МЕ/сут**
- 2) 800–1200 МЕ/сут
- 3) 800–1000 МЕ/сут
- 4) 1000–1300 МЕ/сут

### **Название вопроса: Вопрос № 5**

При назначении лекарственных препаратов пациентам пожилого и старческого возраста следует руководствоваться:

- 1) критериями Бирса и STOPP/START-критериями;**
- 2) количеством баллов по опроснику «Возраст не помеха»;
- 3) количеством баллов по краткой батарее тестов физического функционирования;
- 4) уровнем витамина D в крови.

### **Название вопроса: Вопрос № 6**

К группе лекарственных препаратов, которая повышает риск падений, относят:

- 1) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента;
- 2) ноотропы;

- 3) статины;
- 4) **нейролептики.**

*ИД-1 ПК-8.1*

**Название вопроса: Вопрос № 7**

Для профилактики развития декубитальных язв используется:

- 1) Обтирание кожи спиртом
- 2) Массаж с камфорным маслом
- 3) **Изменение положения больного в постели каждые 2 часа**
- 4) Расположение больного на надутом резиновом судне

**Название вопроса: Вопрос № 8**

Больная 60 лет оперирована по поводу рака молочной железы 2 года назад. Получила курс лучевой и химиотерапии. Несмотря на проведенное лечение, появились метастазы в области грудных позвонков, что является причиной болевого синдрома, оцениваемого пациенткой в 8 баллов по 10-балльной шкале. После приема кеторолака интенсивность боли незначительно снижалась. Какой препарат следует назначить для болеутоления в данной ситуации?

- 1) **Трамал**
- 2) Промедол
- 3) Фентанил
- 4) Вольтарен

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

### 2.3. Примеры контрольных вопросов

*ИД-1 ПК-3.1*

1. Перечислите составляющие комплексной гериатрической оценки
2. Принципы диагностики когнитивных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста

*ИД-1 ПК-4.1*

3. Принципы лечения недержания мочи у пациентов пожилого и старческого возраста
4. Перечислите группы препаратов для лечения депрессии у пожилых пациентов

*ИД-1 ПК-8.1*

5. Тактика лечения анорексии-кахексии у паллиативных пациентов пожилого и старческого возраста
6. Принципы обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок

«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

## 2.4. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ПК-3.1; ИД-1 ПК-4.1

### Ситуационная задача 1.

Пациентка Д., 86 лет обратилась к участковому терапевту с жалобами на редкое повышение АД до 170, 160 мм рт ст., боли в мышцах ног, особенно при ходьбе- эти боли появились не так давно, около месяца, в прошлом учитель математики, сейчас пенсионерка. Живет с сестрой. Муж умер давно, детей нет.

В анамнезе мастэктомия в 1970 г, хронический гепатит С, который был выявлен в восьмидесятых годах, противовирусную терапию никогда не получала, обострение было один раз около 8-9 лет назад. Перенесла 3 ИМ: 1993, 1999, 2011 гг. В 2012 г. стентирование в плановом порядке. В 2015 году повторно острый коронарный синдром. Установлен склеродегенеративный стеноз аортальных клапанов, который прогрессирует.

В лаб. показателях крови отмечалось повышении АЛТ до 51 Ед/л (норма до 32) АСТ до 47 Ед/л (норма до 40). Креатинина до 135 мкмоль/л, что соответствует 31 мл/мин СКД-ЕРІ, MDRD = 34, Градация С3б (по классификации КДИГО 2013 года), минимальный уровень креатинина за последний год (январь 2015) 88 мкмоль/л, что соответствует СКФ по расчетному методу СКД-ЕРІ 52 мл/мин, MDRD = 56 мл/мин и Градация С3а (по классификации КДИГО 2013 года).

Терапия: Лозартан утром ½ табл 50 мг 1 раз/день, Амлодипин 5 мг 1 раз в сут, Торасемид 5 мг- 1 раз в день. Кардиомагнил 100мг, Спиронолактон 50 мг – 1 раз в сут, Аторвастатин 10 мг в сутки

Диагноз:

Основной: АГ III ст, медикаментозная комп. риск ССО 4.

Сопутствующий: ИБС, стенокардия напряжения 2 ф кл. Атеросклеротический постинфарктный кардиосклероз (ИМ 1993, 1999, 2011). Атеросклероз аорты и коронарных артерий, состояние после стентирования КА 2012. Склеродегенеративный порок сердца АС 3 ст, МН 3 ст Мастэктомия 1970г Хр пиелонефрит, ремиссия.

Осложнения: ХСН 2А 3 ФК NYHA

*Данные комплексной гериатрической оценки.*

1. рост 156 см., масса 53 кг.
2. окружность плеча – 25 см, голени 27 см, бедра 42 см
3. толщина КЖС трицепса – 16 мм, голени – 11 мм, бедра 18 мм
4. сила мышц кисти справа 14,15,15, кг слева 13,5 13,5 12 кг
5. Время, за которое проходит 3 м туда и обратно- 6 сек. Встает со стула и садится 5 раз – за 14 сек. Кардиган тест- 11 сек. Тандемный шаг – 10 сек
6. Гронингенский индикатор хрупкости – 3 балла из 5
7. Индекс Бартел- 100 баллов
8. Краткий опросник по питанию – 11/20 баллов
9. Шкала депрессии – 8 баллов
10. Шкала когнитивных нарушений – 25 баллов

## Вопросы

1. Какова приоритетная проблема пациентки с учетом клинического описания?
2. Какова приоритетная проблема пациентки по данным комплексного гериатрического осмотра?
3. Какая нежелательная побочная реакция на принимаемые препараты отмечается у пациентки?
4. Чем обусловлена эта реакция?
5. Какие мероприятия в плане наблюдения и реабилитации пациентки должны быть на первом месте?

ИД-1 ПК-8.1

### Ситуационная задача 2.

Вас вызвали на дом к пациенту К., 73 лет, в связи с жалобами на сильную боль в нижней части спины. Из анамнеза известно, что данный пациент в Вашей поликлинике не состоит на учете, наблюдался ранее по месту жительства участковым терапевтом и урологом в связи с мочекаменной болезнью и артериальной гипертензией. Какой-либо документации, кроме выписки из онкологического стационара, на руках не имеет. В связи ухудшением состояния переехал неделю назад к дочери, которая наблюдается в Вашей поликлинике. Из выписки из стационара известно, что пациент 2 года назад перенес брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки по поводу рака T4N1M0. Химиотерапия не проводилась. После выписки из стационара к районному онкологу не обращался.

В течение последнего месяца пациент отмечал постепенное развитие выраженной боли в пояснице с иррадиацией в нижние конечности. Врача на дом не вызывал. Самостоятельно принимал парацетамол в дозе 500 мг дважды в сутки, но боль полностью купировать не удавалось. Неделю назад боль резко усилилась, ходьба стала невозможной, что стало поводом для переезда к дочери. При осмотре: больной выглядит истощенным, кожные покровы бледные. При аускультации тоны сердца ритмичные, акцент II тона на аорте. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС 92 уд./мин, АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Мочепускание и стул со слов нормальные. При поколачивании в области остистых отростков 4 и 5 поясничных позвонков - резкая болезненность. Симптом Ласега положительный при подъеме правой и левой нижних конечностей на 30 градусов. Функция тазовых органов не нарушена.

Вопросы

Вопрос 1. Укажите наиболее вероятную причину развития болевого синдрома у данного пациента? Дайте обоснование своего выбора

Вопрос 2. Какие диагностические инструменты Вы будете использовать при оценке болевого синдрома? Дайте обоснование своего выбора инструмента для оценки болевого синдрома

Вопрос 3. Какие методы болеутоления Вы выберете для данного пациента? Дайте обоснование выбора.

Вопрос 4. Какие побочные эффекты чаще встречаются при использовании трамадола гидрохлорида у онкологических больных?) Дайте обоснование своего выбора побочных эффектов трамадола

Вопрос 5. Какой подход используется при выборе болеутоления у онкологических больных?

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными

	демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

### 3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, собеседования по контрольным вопросам и решения ситуационных задач

### 4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

#### 4.1. Примеры тестовых заданий для подготовки к зачету:

*ИД-1 ПК-3.1*

#### **Название вопроса: Вопрос № 1**

Какого пациента из представленных Вы охарактеризовали бы как хрупкого?

- 1) 74-летний мужчина живет с семьей, работает сторожем. Страдает тяжелой ХОБЛ, гипертонией, продолжает курить, употребляет алкоголь по 2 порции 5 раз в неделю. Использует кислородный ингалятор
- 2) 77-летний мужчина живет с семьей, профессор консерватории, ИМТ 22 кг/м<sup>2</sup>, 10 лет назад перенес коронарное шунтирование, имеет сердечную недостаточность 2 ФК, принимает 7 лекарственных препаратов
- 3) 75-летний мужчина живет один, в загородном доме. Не работает. Использует слуховой аппарат. При ходьбе пользуется тростью из-за артрита. Из-за снижения слуха мало общается с окружающими. В доме порядок. Вес стабилен на протяжении года
- 4) 76-летний мужчина живет один, не работает, перенес протезирование тазобедренного сустава. Выписан в удовлетворительном физическом состоянии через 2 мес., к реабилитации не приступил, передвигается в пределах квартиры с ходунками, похудел на 6 кг

#### **Название вопроса: Вопрос № 2**

Предположите балл по шкале «Возраст не помеха» у пациента 82 лет со стабильным весом, двумя падениями за год, значительным снижением зрения и слуха (слуховой аппарат), без недержания мочи, подавленным настроением, хорошей памятью, с трудом, передвигающимся по квартире:

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 4

**Название вопроса: Вопрос № 3**

Краткая шкала оценки психического статуса (Mini-Mental State Examination) применяется для диагностики

- 1) расстройств настроения (депрессии)
- 2) психических заболеваний (шизофрении)
- 3) психологических проблем пациента
- 4) когнитивных нарушений (деменции)

*ИД-1 ПК-4.1*

**Название вопроса: Вопрос № 4**

Рекомендуемой суточной нормой потребления витамина D в возрасте старше 60 лет является

- 1) 600–800 МЕ/сут
- 2) 800–1200 МЕ/сут
- 3) 800–1000 МЕ/сут
- 4) 1000–1300 МЕ/сут

**Название вопроса: Вопрос № 5**

При назначении лекарственных препаратов пациентам пожилого и старческого возраста следует руководствоваться:

- 1) критериями Бирса и STOPP/START-критериями;
- 2) количеством баллов по опроснику «Возраст не помеха»;
- 3) количеством баллов по краткой батарее тестов физического функционирования;
- 4) уровнем витамина D в крови.

**Название вопроса: Вопрос № 6**

К группе лекарственных препаратов, которая повышает риск падений, относят:

- 1) ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента;
- 2) ноотропы;
- 3) статины;
- 4) нейролептики.

*ИД-1 ПК-8.1*

**Название вопроса: Вопрос № 7**

Для профилактики развития декубитальных язв используется:

- 1) Обтирание кожи спиртом
- 2) Массаж с камфорным маслом
- 3) Изменение положения больного в постели каждые 2 часа
- 4) Расположение больного на надутом резиновом судне

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

**4.2. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:**

*ИД-1 ПК-3.1*

1. Назовите и охарактеризуйте инструменты скрининга старческой астении
2. Перечислите составляющие комплексной гериатрической оценки

3. Принципы диагностики когнитивных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста

*ИД-1 ПК-4.1*

4. Каковы особенности назначения фармакологического лечения у пациентов пожилого и старческого возраста?

5. Принципы лечения недержания мочи у пациентов пожилого и старческого возраста

*ИД-1 ПК-8.1*

6. Принципы профилактики и лечения пролежней при оказании паллиативной помощи пациентам пожилого и старческого возраста

7. Тактика лечения анорексии-кахексии у паллиативных пациентов пожилого и старческого возраста

8. Принципы обезболивания при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

### 4.3. Примеры ситуационных задач:

*ИД-1 ПК-3.1; ИД-1 ПК-4.1*

#### **Ситуационная задача 1.**

Пациентка Т, 81 год, образование высшее, работала на различных руководящих должностях. Была замужем (муж умер много лет назад), сын (инвалид 1 ой группы) умер около 15 лет назад. Проживает одна в благоустроенной квартире. Ей помогает племянница с покупками, уборкой квартиры. Из дома на улицу выходит только в сопровождении помощников, пользуется тростью. Забывчива, например, при походе в магазин или аптеку нужен список. Постоянно испытывает страх падения.

За время наблюдения выявлены следующие заболевания:

Осн. Гипертоническая болезнь 3 ст. риск ССО 4, постинфарктный кардиосклероз (ОИМ от 2012), СД 2 типа (компенсированный, инсулиннезависимый). ЦВБ, ишемическое ОНМК 2012.

Соп: аденокарцинома щитовидной железы (резекция правой доли 1985). Тубулярная аденома сигмовидной кишки (от 2003г резекция кишки).

Осл. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. ХСН 2 фк по NYHA

Прогрессирующее ухудшение началось 4 года назад. До этого самочувствие отмечала как хорошее, консультации врача не требовались. Вела активный образ жизни, выезжала на дачу в летнее время, артериальная гипертензия была основной проблемой,

но была компенсирована. В настоящее время по данным анализов крови, как клинического, так и биохимического, все показатели в пределах нормы. АД держится на уровне 110-140 мм рт.ст. и 70-75 мм рт.ст.

Данные комплексного гериатрического осмотра

Тандемный шаг — положение полу-тандем менее 10 секунд. Мышечная сила — менее 10 кг

Подвижность — Тест «Встань и иди» более 14 секунд, скорость ходьбы 0,7 м/сек.

Медикаменты — принимает более 4 препаратов в сутки. Головокружение при подъеме с кровати.

Тест "Мини-ког" 5 баллов, MMSE - Общий результат 24. Гериатрическая шкала депрессии - 8 баллов. Оценка инструментальной активности (IADL по Lawton) 20 баллов. Оценка состояния питания 6 баллов. ИМТ 21, 2. Потеря веса за последние 3 месяца более 3 кг.

### **Вопросы**

Вопрос 1. Какова, на ваш взгляд, приоритетная проблема пациентки?

Вопрос 2. Рассматривая вопрос о назначении антикоагулянтных препаратов такой пациентке, что вы выберете?

Вопрос 3. Как вы считаете, какой из параметров комплексного гериатрического осмотра может быть приоритетным для вмешательства?

Вопрос 4. Дополнительные условия к задаче. Пациентка отмечает, что у нее очень плохой аппетит. Стала мало есть, хотя нужды в продуктах питания не испытывает, племянница помогает ей с покупками. Как вы считаете, какова причина нарушений питания у этой пациентки?

Вопрос 5. Какие дополнительные исследования нужны, чтобы подтвердить диагноз «белково-энергетической недостаточности»?

### *ИД-1 ПК-8.1*

#### **Ситуационная задача 2.**

Вас вызвали на дом к пациенту К., 73 лет, в связи с жалобами на сильную боль в нижней части спины. Из анамнеза известно, что данный пациент в Вашей поликлинике не состоит на учете, наблюдался ранее по месту жительства участковым терапевтом и урологом в связи с мочекаменной болезнью и артериальной гипертензией. Какой-либо документации, кроме выписки из онкологического стационара, на руках не имеет. В связи ухудшением состояния переехал неделю назад к дочери, которая наблюдается в Вашей поликлинике. Из выписки из стационара известно, что пациент 2 года назад перенес брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки по поводу рака T4N1M0. Химиотерапия не проводилась. После выписки из стационара к районному онкологу не обращался.

В течение последнего месяца пациент отмечал постепенное развитие выраженной боли в пояснице с иррадиацией в нижние конечности. Врача на дом не вызывал. Самостоятельно принимал парацетамол в дозе 500 мг дважды в сутки, но боль полностью купировать не удавалось. Неделю назад боль резко усилилась, ходьба стала невозможной, что стало поводом для переезда к дочери. При осмотре: больной выглядит истощенным, кожные покровы бледные. При аускультации тоны сердца ритмичные, акцент II тона на аорте. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС 92 уд./мин, АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Мочеиспускание и стул со слов нормальные. При поколачивании в области остистых отростков 4 и 5 поясничных позвонков - резкая болезненность. Симптом Ласега положительный при подъеме правой и левой нижних конечностей на 30 градусов. Функция тазовых органов не нарушена.

Вопросы

Вопрос 1. Укажите наиболее вероятную причину развития болевого синдрома у



данного пациента? Дайте обоснование своего выбора

Вопрос 2. Какие диагностические инструменты Вы будете использовать при оценке болевого синдрома? Дайте обоснование своего выбора инструмента для оценки болевого синдрома

Вопрос 3. Какие методы болеутоления Вы выберете для данного пациента? Дайте обоснование выбора.

Вопрос 4. Какие побочные эффекты чаще встречаются при использовании трамадола гидрохлорида у онкологических больных?) Дайте обоснование своего выбора побочных эффектов трамадола

Д) Угнетение сознания

Вопрос 5. Какой подход используется при выборе болеутоления у онкологических больных?

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала *итогового оценивания (зачет)*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

## 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: тестирование, собеседование по контрольным вопросам и решение ситуационных задач.