

**Общество с ограниченной ответственностью «Едурегионлаб»  
(ООО «Едурегионлаб»)**

---



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«МЕДИЦИНСКИЕ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ, СОЦИАЛЬНЫЕ,  
ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В ГЕРИАТРИИ»**

**со сроком освоения 144 академических часа  
по специальности «Гериатрия»**

**Дополнительные специальности:**

Анестезиология-реаниматология, Общая врачебная практика (семейная медицина),  
Онкология, Скорая медицинская помощь, Терапия

**Пермь, 2022**

Организация-разработчик: Общество с ограниченной ответственностью «Едурегионлаб» (ООО «Едурегионлаб»).

Структурное подразделение, подготовившее дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Медицинские, психологические, социальные, этические аспекты в гериатрии», - специализированное структурное образовательное подразделение Образовательный центр «Едурегионлаб» (ОЦ «Едурегионлаб»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Медицинские, психологические, социальные, этические аспекты в гериатрии» разработана рабочей группой сотрудников ООО «Едурегионлаб».

Программа утверждена Приказом № 12-ОЦ от «01» декабря 2022 г.

## Используемые сокращения

ДОТ и ЭО	–	дистанционные образовательные технологии и электронное обучение
ПК	–	профессиональные компетенции
ТФ		трудовые функции
ОТФ		обобщенные трудовые функции
УП	–	учебный план
ДПП ПК	–	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
СДО	–	система дистанционного обучения
ФОС	–	фонд оценочных средств
МО	–	медицинская организация
ОМС	–	обязательное медицинское страхование
МКБ	–	международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

# **СОДЕРЖАНИЕ**

## **1. Общие положения**

- 1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания
- 1.2. Цель программы
- 1.3. Категория слушателей
- 1.4. Формы освоения программы

## **2. Планируемые результаты обучения**

## **3. Учебный план**

## **4. Календарный учебный график**

## **5. Рабочие программы учебных модулей**

## **6. Организационно-педагогические условия реализации программы**

- 6.1. Кадровое обеспечение программы
- 6.2. Материально-техническое обеспечение программы
- 6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

## **7. Контроль результатов обучения**

- 7.1. Формы аттестации
- 7.2. Оценочные материалы
- 7.3. Контрольно-измерительные материалы (Приложение «Фонд оценочных средств»).

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Медицинские, психологические, социальные, этические аспекты в гериатрии» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа), реализуемая ООО «Едурегионлаб» (далее – Центр) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

### 1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания

Программа «Медицинские, психологические, социальные, этические аспекты в гериатрии» разработана для специалистов с высшим медицинским образованием.

**Основная цель вида профессиональной деятельности:** Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

**Актуальность** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гериатрия» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей в сфере оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

**Программа разработана на основании нормативно-правовых документов:**

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства образования РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого

квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

– Приказа Минздрава от 22.11.2021 № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (Действует с 1 марта 2022 до 1 марта 2023 года);

– Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.01.2022 № 20н «Об особенностях проведения аккредитации специалистов»;

– Постановления Правительства РФ от 22.01.2013 № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов» (с изменениями и дополнениями);

– Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2018 г. N 554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - анестезиолог-реаниматолог»;

– Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Врач общей практики (семейный врач));

– Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 2 июня 2021 г. N 360н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог»;

– Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи»;

– Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»;

– Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 июня 2019 г. N 413н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гериатр";

– Приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 30 июня 2021 г. N 561 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия";

– Приказа Министерства труда и социального развития РФ от 12.07.2013 № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;

– Приказа Минздрава РФ от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;

- Приказа Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- соответствующих стандартов и порядков оказания медицинской помощи, и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования и науки Пермского края от 17.12.2021 № Л035-01212-59/00203856.

**ЦЕЛЬ** Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование и углубление профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации в области гериатрии.

## **1.2. Категория слушателей**

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются следующие квалификационные требования (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»):

### **Специальность "Гериатрия"**

Уровень профессионального образования	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"
Дополнительное профессиональное образование	Подготовка в ординатуре по специальности "Гериатрия" Профессиональная переподготовка по специальности "Гериатрия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Терапия"
Должности	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности Врач-гериатр; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения,

лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-гериатр; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)

### **Специальность «Анестезиология-реаниматология»**

Уровень профессионального образования	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»
Дополнительное профессиональное образование	Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология» Профессиональная переподготовка по специальности «Анестезиология-реаниматология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Неонатология» или «Нефрология»
Должности	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности Врач-анестезиолог-реаниматолог; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-анестезиолог-реаниматолог; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)

### **Специальность «Общая врачебная практика (семейная медицина)»**

Уровень профессионального образования	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»
Дополнительное профессиональное образование	Подготовка в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» Профессиональная переподготовка по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из

специальностей: «Педиатрия», «Терапия»

Должности	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности Врач общей практики (семейный врач); заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач общей практики (семейный врач); судовой врач; врач-терапевт участковый
-----------	---

### **Специальность «Онкология»**

Уровень профессионального образования	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»
---------------------------------------	---

	Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Онкология»
--	--

Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности «Онкология» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Акушерство и гинекология», «Терапия», «Хирургия»
---	--

	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
--	---

Должности	Врач-онколог; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-онколог; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)
-----------	---

### **Специальность «Скорая медицинская помощь»**

Уровень профессионального образования	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»
---------------------------------------	---

	Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Скорая медицинская помощь»
--	--

Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности «Скорая медицинская помощь» при
---	--

образование	наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Анестезиология-реаниматология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Терапия», «Педиатрия», «Хирургия»
Должности	<p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p> <p>Врач скорой медицинской помощи; старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач скорой медицинской помощи; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)</p>

### **Специальность «Терапия»**

Уровень профессионального образования	<p>Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»</p> <p>Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Терапия»</p>
Дополнительное профессиональное образование	<p>Профессиональная переподготовка по специальности «Терапия» при наличии подготовки в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</p> <p>Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности</p>
Должности	<p>Врач-терапевт; врач-терапевт участковый; врач-терапевт подростковый; врач-терапевт участковый цехового врачебного участка; врач здравпункта; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-терапевт, судовой врач; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)</p>

**1.3. Форма освоения программы:** заочная, без отрыва от профессиональной деятельности с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ), электронного обучения (далее – ЭОС).

Для реализации ДПП ПК используются ДОТ и сформирована ЭОС. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ДПП ПК «Медицинские, психологические, социальные, этические аспекты в гериатрии» являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательной платформе Центра размещаются электронные учебно-методические комплексы, включающие нормативно-правовые документы, практические рекомендации, видеолекции, интернет-ссылки, тесты и другие учебные материалы по программе. Доступ к образовательной платформе осуществляется с помощью индивидуального логина и пароля, обеспечивающего идентификацию пользователя и информационную безопасность с любого информационного устройства, подключенного к сети Интернет круглосуточно. Обучающая платформа позволяет слушателю решать тесты, вести диалог с преподавателем в его личном кабинете. Результаты тестирования отображаются в электронном дневнике обучающегося автоматически. Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения.

**Основными компонентами Программы являются:**

1. Общие положения
2. Планируемые результаты обучения
3. Учебный план
4. Календарный учебный график
5. Рабочие программы учебных модулей
6. Организационно-педагогические условия реализации Программы
7. Контроль результатов обучения (формы аттестации).
8. Оценочные материалы.

**Планируемые результаты обучения** (см. раздел 2 Программы) направлены на совершенствование профессиональных компетенций врачами, совершенствование их профессиональных знаний, умений, навыков.

**Учебный план** (далее – УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, последовательности изучения; устанавливает формы реализации учебного процесса – очная /очно-заочная/ заочная с применением ДОТ и ЭО; формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия); конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся – зачет / экзамен.

**Календарный учебный график** регламентирует режим занятий.

**Организационно-педагогические условия** реализации Программы включают:

- а) кадровое обеспечение реализации программы;
- б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- в) учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:

- литературу,
- базы данных,
- Интернет-ресурсы,
- информационную поддержку,
- нормативно-правовое обеспечение.

**Контроль результатов обучения** осуществляется посредством текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестаций, определяет формы аттестации.

#### **Оценочные материалы**

Для проведения контроля результатов обучения используется фонд оценочных средств (далее – ФОС), позволяющий оценить степень достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

**Трудоемкость освоения Программы** – 144 академических часа.

**Режим занятий:** 40 академических часов в неделю.

**Форма документа, выдаваемого при успешном освоении программы:** удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

### Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

Планируемые результаты обучения:

**По итогам обучения слушатель совершенствует следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-2);
- готовность к ведению и лечению пациентов пожилого и старческого возраста (ПК-3);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-4);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-5);
- готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста (ПК-6).

**А так же совершенствует умения выполнять следующие трудовые функции:**

- Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса А/01.8.
- Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности А/02.8.
- Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста А/03.8.
- Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста А/04.8.
- Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8.
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8.

ПК	Соответствующая ТФ профессионального стандарта	Практический опыт	Умения	Знания
ПК-2	<p>Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса А/01.8</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>Проведение физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов</p> <p>Оценка состояния пациентов пожилого и старческого возраста, требующего оказания скорой медицинской помощи, в том числе при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Направление пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>Производить физикальное обследование пациентов пожилого и старческого возраста, включая выполнение антропометрических измерений, измерение артериального давления, выполнение глюкометрии экспресс-методом</p> <p>Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Производить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Выявлять факторы риска венозных тромбозных осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Выявлять факторы риска падений у</p>	<p>Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия</p> <p>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</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований и методы интерпретации результатов</p> <p>Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, гериатрических синдромов</p> <p>Методика проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, включающая оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента</p>

		<p>Выявление хронических заболеваний и (или) состояний и факторов риска их развития у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Проведение комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента</p> <p>Проведение оценки когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления)</p> <p>Выявление гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека</p> <p>Выявление факторов риска венозных тромбоэмболических осложнений</p> <p>Выявление факторов риска развития пролежней и контактного дерматита</p> <p>Выявление факторов риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Выявлять наличие гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Устанавливать закономерности функционирования органов и систем организма человека при различных заболеваниях и патологических состояниях, устанавливать диагноз с учетом МКБ</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при лабораторном исследовании</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при инструментальном исследовании</p> <p>Осуществлять диагностику заболеваний внутренних органов и систем организма человека по клиническим синдромам</p> <p>Осуществлять комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента</p> <p>Оценивать влияние факторов внешней</p>	<p>Методика оценки риска венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Методика оценки когнитивных функций у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Методика оценки риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Методика оценки риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Особенности возрастных изменений психического статуса</p> <p>Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>Методика физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы проведения антропометрических измерений, методика отоскопии</p> <p>Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности</p> <p>Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ)</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи по</p>
--	--	---	---	---

		<p>Направление пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов пожилого и старческого возраста для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей Международной</p>	<p>среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Определять у пациентов пожилого и старческого возраста способность к трудовой деятельности, бытовой активности, самообслуживанию и независимости от окружающих</p> <p>Выявлять основные сенсорные нарушения у пациентов пожилого и старческого возраста, включая проведение оценки остроты зрения и проведение отоскопии, и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения</p> <p>Выявлять нарушения психоповеденческого статуса у пациентов пожилого и старческого возраста и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний</p> <p>Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>Медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направления для оказания медицинской помощи в условиях стационара</p> <p>МКБ</p>
--	--	---	--	--

		статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)		
ПК-3	Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности А/02.8	<p>Формирование индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозной терапии, в том числе</p>	<p>Составлять индивидуальный план проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Применять лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Применять немедикаментозную терапию, в том числе физиотерапию, лечебное питание, лечебную физкультуру, психотерапию, трудовую терапию с учетом функционального</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"</p> <p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов</p> <p>Особенности течения заболеваний и (или) состояний в пожилом и старческом возрасте</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением</p> <p>Основные методы контроля применения лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов</p> <p>Методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>

		<p>физиотерапии, лечебного питания, лечебной физкультуры, психотерапии, трудовой терапии, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение медицинских изделий с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Применять медицинские изделия с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Применять неинвазивную респираторную поддержку у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий,</p>	<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к ее назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные ее применением</p> <p>Основы лечебного питания в зависимости от возраста, а также заболевания и (или) состояния</p> <p>Методы коррекции основных сенсорных нарушений в гериатрии</p> <p>МКБ</p> <p>МКФ</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов пожилого и старческого возраста в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг в стационарной форме</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста для оказания паллиативной медицинской помощи</p>
--	--	---	--	--

		<p>Направление пациентов пожилого и старческого возраста для круглосуточного наблюдения и лечения в условиях стационара</p> <p>Лечение пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе на дому</p> <p>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</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p>	<p>немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении</p> <p>Анализировать механизм действия лекарственных препаратов с учетом фармакологических взаимодействий, коморбидной патологии и возраста пациента, наличия нарушений функции органов и систем организма человека</p> <p>Осуществлять лечение боли и тягостных для пациентов пожилого и старческого возраста симптомов, в том числе тошноты, рвоты, кахексии, при оказании паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>Оказывать медицинскую помощь пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>Осуществлять обучение пациентов пожилого и старческого возраста, их родственников, законных представителей и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода</p>	
ПК-5	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка	Определение функциональных нарушений органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности пациентов	Определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста,	Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности  МКФ

	<p>плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста А/03.8</p>	<p>пожилого и старческого возраста, направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению выявленных нарушений</p> <p>Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Контроль выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений</p> <p>Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз</p> <p>Оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p> <p>Контролировать корректность подобранных средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов</p> <p>Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями</p>	<p>Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Порядок организации медицинской реабилитации</p>
--	--	---	--	--

		<p>при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>Определение врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий пациентов пожилого и старческого возраста, при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать санаторно-курортное лечение пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии</p>	<p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p>
--	--	--	--	---

		<p>Назначение санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p> <p>Оценка медицинских показаний и медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>	<p>гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
--	--	---	---	--

		<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами</p>		
ПК-6	<p>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста А/04.8</p>	<p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, выдача листков нетрудоспособности</p> <p>Определение необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход</p> <p>Подготовка медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса</p> <p>Направление пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в составе врачебной комиссии медицинской организации</p>	<p>Направлять пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу</p> <p>Подготавливать медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса</p> <p>Оформлять листок нетрудоспособности</p> <p>Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушений функционального и когнитивного статуса</p>	<p>Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы</p> <p>Порядок выдачи листков нетрудоспособности</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p>

ПК-1	<p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8</p>	<p>Контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни</p> <p>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</p> <p>Информирование пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции</p>	<p>Производить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни</p> <p>Осуществлять контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить мероприятия по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов</p> <p>Информировать пациентов пожилого и старческого возраста о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции</p> <p>Составлять программы здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением</p>	<p>Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения</p> <p>Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>МКБ</p> <p>МКФ</p> <p>Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов</p>
------	--	---	---	--

		Формирование программ 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	наркотических средств и психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста	здорового образа жизни, в том числе реализации программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
ПК-4	Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8	<p>Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>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)</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>Методика физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>

### 3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Трудоемкость обучения: 144 академических часа.

Форма обучения: заочная с применением ДОТ и ЭО.

№	Наименование модулей	Трудоемкость (* - виды учебных занятий и учебных работ)						
		Всего часов*	В том числе		Самост. работа*	В т.ч. с использованием ДОТ*	Форма контроля	Коды компетенций
			Теор.	Прак.				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Организация гериатрической помощи. Основы геронтологии. Общая гериатрия	16	–	–	16	16	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2.	Гериатрический пациент. Основные гериатрические синдромы	32	–	–	32	32	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
3.	Лечение пациентов гериатрического профиля	54	–	–	54	54	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
4.	Психосоциальные проблемы пожилого возраста	4	–	–	4	4	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
5.	Промежуточная аттестация	2	–	–	2	2	Промежуточное тестирование	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
6.	Неврологические и психиатрические проблемы у больных пожилого и старческого возраста	10	–	–	10	10	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
7.	Этические проблемы и деонтология	4	–	–	4	4	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
8.	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	16	–	–	16	16	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
9.	Итоговая аттестация	6	–	–	6	6	Итоговое тестирование	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
	<b>Всего часов:</b>	<b>144</b>	–	–	<b>144</b>	<b>144</b>		

\* Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические занятия, семинары, тренинги, консультации, итоговый контроль (тестирование).

#### Перечень основных информационных ресурсов и используемых технологий СДО:

Сокращения:

- ВЛ – видеолекция
- КП – компьютерная презентация
- ЭТ – электронный текст
- ЭУК – электронный учебный курс
- ИЛ – интерактивная лекция
- ВФ – видеофайл
- АФ – аудиофайл

- Ф – форум
- БД – база данных
- ЛС – личные сообщения
- Т – тест
- С – семинар
- ВЧ – веб-чат
- ЧС – чат-семинар

### Технологии представления информации в системе дистанционного обучения (СДО)

Вид занятия	Технология проведения занятия в СДО
Лекция	<p>Традиционная лекция может быть представлена следующими способами:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- публикация текста лекции для самостоятельного изучения (ЭТ);</li> <li>- создание интерактивного элемента «лекция» с возможностью использования встроенных тестовых заданий, нелинейной навигации по материалам для работы (ИЛ);</li> <li>- размещение презентации (КП);</li> <li>- электронный учебный курс (ЭУК) – электронный образовательный ресурс, который предоставляет теоретический материал, организует тренировочную учебную деятельность и контроль уровня знаний. ЭУК может иметь встроенные механизмы адаптации под нужды конкретного обучающегося (может быть использован как цельный электронный ресурс);</li> <li>- видеолекция (ВЛ) – ссылка на запись лекции в системе дистанционного обучения.</li> </ul>
Практическое занятие	<p>Практическая работа в СДО может быть представлена комплексом элементов: инструкциями в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ); элементом «Задание», служащим для отправки студентами своих работ в установленный срок; форумом (Ф); элементом «База данных», позволяющим создавать галереи студенческих работ или накапливать какие-либо материалы (БД).</p>
Семинар	<p>Семинарское занятие в СДО может быть представлено в виде форума (Ф) или веб-чата (ВЧ), чата-семинара (ЧС), в котором ведется обсуждение поставленных вопросов, в виде специфического форума «Вопрос-ответ» или в виде элемента «Задание», если от учащихся требуется получить какой-либо текст или файл с работой.</p> <p>В СДО представлен элемент совместной работы слушателей «Семинар» (С). В рамках «Семинара» Слушатели проводят экспертные оценки работ по анкете, созданной преподавателем.</p>

Тренинг	Тренинг выкладывается в формате видеофайла (ВФ), поддерживается размещением презентации (КП), инструкциями к тренингу в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ), с консультацией преподавателя (в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС)).
СРС	Самостоятельная работа студентов в СДО может быть организована при помощи различных сочетаний любых элементов и ресурсов.
Консультация	Консультации могут проводиться в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС).
Итоговый контроль (Тест)	Итоговый контроль в форме тестирования в электронном курсе (Т) предполагает прохождение итогового компьютерного тестирования с автоматической фиксацией полученных баллов (результатов) по каждому слушателю.



## 5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### МОДУЛЬ 1

#### ОРГАНИЗАЦИЯ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ. ОСНОВЫ ГЕРОНТОЛОГИИ. ОБЩАЯ ГЕРИАТРИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
<p>Организация гериатрической помощи в РФ.                      Основы геронтологии. Введение в геронтологию. Старость, старение, продолжительность жизни (теоретический аспект). Геронтология. Исторический очерк. Биология старения. Общий аспект. Генетика старения. Старение и клеточные мембраны свободные радикалы и старение. Рецепторы физиологически активных веществ в геронтогенезе. Иммунная система и старение. Морфология старения. Морфофункциональные и клиничко-патологоанатомические сопоставления. Взгляд патолога. Регрессивные изменения системы микроциркуляции в процессе старения. Старение и система гомеостаза. Старение и воспалительные процессы. Физиологические и функциональные системы: их надежность и возрастная динамика. Временная организация функций организма: развитие, возраст, старение и болезни. Раннее (преждевременное) и ускоренное старение. Возраст человека как вопрос судебно-медицинской экспертизы. Психические, психосоциальные и психосоматические проявления старения. Депрессии пожилых. Медленные инфекции и старение.</p> <p>Общая гериатрия. Социально-организационные проблемы гериатрии. Медико-демографическая ситуация в России. Медико-социальная помощь населению старшего возраста. Роль врача в оказании помощи пожилым. Социальная психология старения. Врач и пожилой больной: типы взаимовосприятий и взаимоотношений.</p>		16

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

### МОДУЛЬ 2

#### ГЕРИАТРИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ. ОСНОВНЫЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ

		Объём
--	--	-------

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	32
Основные понятия медицины пожилого возраста. Демография и эпидемиология. Изменения в организме человека при старении. Комплексная гериатрическая оценка. Профилактика у пациентов пожилого и старческого возраста. Фармакотерапия в гериатрии. Периперационная оценка пациента пожилого и старческого возраста. Гериатрические синдромы. Гериатрический синдром. Старческая астения (frailty). Снижение массы тела. Недержание мочи. Констипационный синдром (запор). Падения. Делирий. Деменция. Депрессия. Тревога. Шкалы и тесты, используемые в гериатрии при комплексной гериатрической оценке.		

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

### МОДУЛЬ 3

## ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	54
Гериатрическая дерматология. Здоровье полости рта у гериатрических пациентов. Сенсорные расстройства. Заболевания нервной системы. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Заболевания дыхательной системы. Заболевания почек и мочевыделительной системы. Гинекологические заболевания. Заболевания эндокринной системы. Заболевания щитовидной железы. Заболевания опорно-двигательного аппарата. Ревматическая полимиалгия. Инфекционные заболевания. Гематологические заболевания. Онкологические заболевания. Хроническая боль. Гериатрическая фармакология. Принципы коррекции		

лекарственной терапии у пациентов пожилого и старческого возраста.		
--	--	--

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 4 ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак. час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
<p>Злоупотребление наркотическими веществами и лекарственными препаратами. Поведение, указывающее на высокий риск злоупотребления отпускаемыми по рецепту лекарственными препаратами. Классификация ВОЗ злоупотребления алкоголем. Диагностика хронического употребления алкоголя. Опросники для оценки злоупотребления алкоголем. Лечение злоупотребления алкоголем. Синдром отмены алкоголя (абстиненции). Табакокурение.</p> <p>Жестокое обращение с пожилыми людьми. Жестокое обращение с пожилыми людьми: последствия для здоровья. Признаки жестокого обращения с пожилыми людьми. Клинические признаки. Факторы риска жестокого обращения с пожилыми людьми.</p> <p>Сексуальность и пожилые люди. Распространенные мифы о сексе и пожилых людях. Клинические признаки. Лекарственные средства, вызывающие нарушения половой функции. Диагностика. Причины диспареунии у пожилых женщин.</p> <p>Вождение. Возрастные изменения, повышающие риск дорожно-транспортного происшествия. Оценка вождения. Состояния, влияющие на процесс и безопасность вождения. Меры безопасности.</p>		4

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 5 ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	2
Промежуточное компьютерное тестирование		

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 6

### НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	10
Психологические особенности людей старшего возраста. Психические нарушения и заболевания в зрелом и пожилом возрасте. Астенические состояния в периоде инволюции. Невротические, связанные со стрессом соматоформные расстройства, реакции на стресс, расстройства адаптации и депрессивные состояния. Психотические расстройства у лиц пожилого возраста. Психические нарушения, проявляющиеся снижением когнитивных функций. Когнитивные функции при психических расстройствах и их нарушения. Понятие психического старения. Психология периода инволюции. Особенности функционирования психики в пожилом возрасте. Типы старения и определяющие их условия. Социально-психологические особенности лиц пожилого возраста. Когнитивные нарушения при нормальном старении. Факторы, влияющие на возникновение когнитивных нарушений в зрелом и пожилом возрасте. Методы психологической диагностики когнитивных нарушений. Психические заболевания позднего возраста. Психоорганический синдром. Деменция. Болезнь Альцгеймера. Болезнь Пика. Болезнь Паркинсона. Старческое слабоумие.		

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 7

## ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ И ДЕОНТОЛОГИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	4
Общие сведения. Клинические проблемы. Этические принципы. Распространенные вмешательства. Автономия пациента.		

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 8 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	16
Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Чрезвычайные ситуации и катастрофы. Проведение сердечно-легочной реанимации. Доврачебная неотложная помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях, кровотечениях, коматозном состоянии. Доврачебная неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, острых отравлениях и аллергических реакциях. Осложнения онкологических заболеваний и неотложные состояния в паллиативной помощи. Удушье во время еды. Гипогликемия. Передозировка опиоидов Компрессия спинного мозга. Обструкция верхней полой вены. Костные метастазы. Патологические переломы. Гиперкальциемия. Кровотечение. Зуд. Лимфедема. Острая нестерпимая боль. Непреодолимый дистресс. Неотложная помощь в терапии. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Внезапная сердечная смерть. Стенокардия. Безболевая ишемия миокарда. Острый инфаркт миокарда. Сердечная астма. Альвеолярный отек легких. Кардиогенный шок. Гипертонические кризы. Тромбоэмболия легочной артерии. Аритмии. Острая сосудистая недостаточность. Бронхиальная астма. Кровохарканье и легочное кровотечение. Неотложные состояния в хирургии, неврологии, урологии и гинекологии. Переломы. Осложнения переломов. Кровотечение. Травматический шок. Пневмоторакс. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Острый холецистит. Приступ		

<p>печеночной колики. Острый панкреатит. Острый аппендицит. Острая непроходимость кишечника. Ранения брюшной полости. Неотложная помощь в неврологии. Сотрясения и ушибы головного мозга. Инсульт. Неотложные состояния в урологии и гинекологии.</p> <p>Неотложная помощь при заболеваниях ЛОР-органов, органа зрения, эндокринной и аллергической патологии. Острый стеноз гортани. Носовые кровотечения. Острый приступ глаукомы. Проникающие ранения глаза. Сахарный диабет. Диабетическая (гипергликемическая) кома. Гипогликемическая кома. Отек Квинке. Анафилактический шок.</p> <p>Неотложные состояния при воздействии факторов внешней среды. Отравления. Воздействие высоких температур на организм. Воздействие низких температур на организм. Поражение электротоком. Утопление. Странгуляционная асфиксия (повешение). Аспирационная асфиксия. Синдром длительного сдавления. Отрыв сегмента конечности.</p>		
---	--	--

*\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

## МОДУЛЬ 9 ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
Итоговая аттестация. Итоговое компьютерное тестирование.		6

*\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

## **6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **6.1. Кадровое обеспечение Программы**

Реализация Программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом Центра, состоящим из специалистов с высшим медицинским образованием, имеющих опыт работы в области профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, соответствующий преподаваемым темам Программы, и дополнительное профессиональное образование в области профессионального образования, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников, имеющих учёную степень и (или) учёное звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 50 процентов.

### **6.2. Материально-техническое обеспечение Программы**

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

Ресурсы дистанционной образовательной платформы Центра позволяют:

- создавать условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ или их частей в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивать идентификацию личности обучающегося, выбор способа которой осуществляется организацией самостоятельно, и контроль соблюдения условий проведения мероприятий, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Перечень основной и дополнительной литературы за последние 5 (10) лет, а также средств обеспечения освоения дисциплины (схемы, таблицы, плакаты, слайды, видеофильмы и др.) по основным разделам программы.

Для того, чтобы обучающийся освоил программу в полном объеме, ему необходимо иметь компьютер с операционной системой Microsoft Windows и выходом в интернет. На компьютере должен быть установлен пакет офисных программ Microsoft Office. Для работы в системе дистанционного обучения необходимо устойчивое Internet-соединение.

Для регистрации в системе слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

<b>Наименование аудиторий</b>	<b>Вид занятий</b>	<b>Наименование оборудования</b>
Аудитория для организации дистанционного обучения:	Теоретические Практические Самостоятельная работа	Для проведения занятий используется аудитория, оснащенная доступом к сети Интернет и презентационным

Учебный класс 103		<p>оборудованием:</p> <p>компьютеры, СДО (Образовательная платформа ООО «Едурегионлаб»), мультимедийные проекторы, Skype, Zoom.</p>
-------------------	--	---

### **Общие требования к организации образовательного процесса**

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к автоматизированной системе дистанционного обучения (СДО) Центра.

СДО обеспечивает:

- возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);
- одновременный доступ 100 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов итоговой аттестации;
- диалог с преподавателем в веб-чате;
- форум с обучающимися в группе.

## **6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы**

### **6.3.1. Основная литература**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. N 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (с изменениями и дополнениями).
3. Приказ Минздрава РФ от 28 июля 1999 г. N 297 «О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста в Российской Федерации».
4. Клинические рекомендации «Старческая астения» (утв. Министерством здравоохранения РФ, 2020 г.).
5. Клинические рекомендации «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста» (утв. Министерством здравоохранения РФ, 2020 г.).
6. Заварзина, О. О. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии : учебное пособие / О. О. Заварзина [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5213-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452134.html> (дата обращения: 18.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

7. Клинические тесты в гериатрии: Методические рекомендации / Под ред. О. Н. Ткачевой. – М.: Прометей, 2019. – 62 с.

8. Основы гериатрии для врачей первичного звена: учебно-методическое пособие / Е.В. Седова, Ф.Н. Палеев, О.Н. Старцева. - ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, 2019.

9. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-7199-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471999.html> (дата обращения: 18.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

10. Сединкина, Р. Г. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста : учебник / Р. Г. Сединкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 608 с. : ил. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6788-6. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467886.html> (дата обращения: 18.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

11. Ткачева, О. Н. Гериатрия. Краткое руководство / О. Н. Ткачева, Ю. В. Котовская, С. В. Недогада [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6548-6. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465486.html> (дата обращения: 18.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

12. Шишкин, А. Н. Лечение пациентов гериатрического профиля : учебное пособие / А. Н. Шишкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-6702-2. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467022.html> (дата обращения: 18.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

### **6.3.2. Дополнительная литература**

7. Кишкун, А. А. Биологический возраст и старение : возможности определения и пути коррекции / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-0786-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970407868.html> (дата обращения: 18.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

8. Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-1687-7. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416877.html> (дата обращения: 18.09.2022). - Режим доступа : по подписке.

### **6.3.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:**

– <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал.

- <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество.
- <http://www.consilium-medicum.com> – Журнал «Consilium-medicum».
- <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов.
- <http://mirvracha.ru/portal/inde> – Профессиональный портал для врачей.
- <http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей.
- <http://www.zdrav.ru> - Портал сообщества медицинских руководителей.
- [www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru) – ЭБС «Консультант студента».

## **7. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**

Контроль результатов обучения включает текущую, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

### **7.1. Формы аттестации**

Формы промежуточного и текущего контроля обучающихся:

1. Промежуточное тестирование.
2. Непосредственное наблюдение за работой и успеваемостью обучающегося в рамках активности в системе дистанционного обучения на образовательной платформе Центра.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией, которая выявляет теоретическую и практическую подготовленность обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также в соответствии с профессиональными стандартами.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после освоения учебного материала в объёме, предусмотренном Программой.

Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения, направленного на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

### **7.2. Оценочные средства**

Итоговый тестовый программированный контроль представляет тестовые задания, выявляющие теоретическую и практическую подготовку врача. Тестовые задания предполагают выбор одного или нескольких правильных ответов. По окончании итогового тестирования система автоматически фиксирует результат по каждому слушателю.

#### **Критерии оценки тестирования**

<b>Процент правильных ответов</b>	<b>Оценка</b>
0% -69%	не зачтено

### 7.3. Контрольно-измерительные материалы

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении «Фонд оценочных средств».

#### *Приложение «Фонд оценочных средств»*

##### **Промежуточный тест**

**Инструкция:** выберите один или несколько правильных ответов.

1. При общении с человеком с нарушением слуха следует

- 1) проявить снисходительность;
- 2) говорить громко, но избегать высоких звуков;\*
- 3) убедиться, что пациент хорошо понял то, что ему сказано;\*
- 4) громко кричать ему в ухо;
- 5) использовать высокие звуки речи.

2. При подъеме (спуске) незрячего пациента по лестнице необходимо передвигаться

- 1) перпендикулярно ступенькам;\*
- 2) под острым углом к ступенькам;
- 3) под тупым углом к ступенькам;
- 4) плавно;\*
- 5) без резких движений.\*

3. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит

- 1) можно похлопать его по плечу;\*
- 2) категорически не рекомендуется махать ему рукой или похлопывать по плечу – это проявление неуважения;
- 3) можно включить и выключить свет, выдерживая паузу;\*
- 4) можно помахать ему рукой;\*
- 5) можно быстро несколько раз включить и выключить свет.

4. «Трудные темы» в разговоре с пожилым пациентом

- 1) отказ от вождения автомобиля;\*
- 2) сообщение «плохих новостей» о здоровье;\*
- 3) насилие в отношении пациента;\*
- 4) свадьба внучки;
- 5) конец жизни.\*

5. Если плохо слышащий человек читает по губам, то нужно

- 1) использовать мимику, жесты, телодвижения;\*
- 2) использовать простые фразы и избегать несущественных слов;\*
- 3) подчеркнуто четко артикулировать слова;

- 4) говорить ясно и медленно;\*
- 5) смотреть в лицо собеседника.\*

#### 6. Неэйджистское общение с пожилым пациентом

- 1) должно противостоять самоэйджизму, свойственному многим пожилым людям;\*
- 2) требует индивидуализированного, ориентированного на человека подхода к уходу;\*
- 3) означает создание ухода, учитывающего уникальные потребности пожилых людей;\*
- 4) не означает стандартизации процедур и лечения для всех возрастов;\*
- 5) требует одинаковых процедур и лечения для всех возрастов.

#### 7. Проявления эйджизма в онкомамологии

- 1) пациенткам старших возрастов реже предлагают реконструктивные операции после мастэктомии;\*
- 2) пациенткам старших возрастов чаще предлагают радикальную мастэктомию;\*
- 3) пациенткам старших возрастов реже предлагают радикальную мастэктомию;
- 4) пациенткам старших возрастов реже предлагают органосохраняющие операции;\*
- 5) пациенток старших возрастов реже приглашают пройти скрининг на рак молочной железы.\*

#### 8. Кто чаще проявляет эйджизм?

- 1) мужчины более, чем женщины;\*
- 2) медсестры более склонны к эйджизму, чем врачи;\*
- 3) менее образованные более, чем те, кто много учился;\*
- 4) молодые более, чем медработники среднего возраста;\*
- 5) врачи более, чем медсестры.

#### 9. Ситуация, когда медсестры и младший персонал поощряют зависимое поведение пожилого пациента и выражают недовольство при его стремлении сделать что-то самостоятельно

- 1) получила название «сценария зависимости-поддержки»;\*
- 2) указывает на высокое качество сестринского ухода;
- 3) во всех смыслах является положительным явлением сестринского ухода;
- 4) усиливает зависимость пожилых людей и препятствует их независимому поведению;\*
- 5) обеспечивает безопасность пожилых пациентов.

#### 10. Проявления эйджизма в обращении с пожилым пациентом

- 1) обращения «бабуля», «дед», «отец» и т.п.;\*

- 2) проявление снисходительности, покровительственный тон;\*
- 3) редкое обращение по имени и отчеству;\*
- 4) безразличие;\*
- 5) частое использование юмора, с улыбкой на лице при разговоре с пожилым.

### **Итоговый тест**

**Инструкция:** выберите один или несколько правильных ответов.

1. Демографическая ситуация в России в настоящее время характеризуется:  
А. уменьшением продолжительности жизни  
Б. увеличением рождаемости  
В. изменением социальной структуры общества  
Г. увеличением числа лиц пожилого и старческого возраста\*
2. Геронтология – это:  
А. раздел социологии и психологии, изучающий изменение психики при старении человека  
Б. раздел биологии и медицины, изучающий процесс старения человека\*
3. Гериатрия – это область клинической медицины, которая:  
А. изучает болезни людей старших возрастных групп\*  
Б. определяет условия проживания людей пожилого и старческого возраста  
В. разрабатывает методы лечения и профилактики заболеваний людей пожилого и старческого возраста
4. Наиболее частая психосоциальная проблема пожилых людей – это:  
А. социальная самоизоляция  
Б. чувство одиночества\*  
В. беспокойство за судьбу близких  
Г. чувство невостребованности
5. Саркопения – это:  
А. злокачественная опухоль  
Б. обусловленное возрастом дегенеративно-атрофическое изменение мышечной ткани\*  
В. патология крови
6. Синдром старческой астении не характеризуется:  
А. развитием зависимости от посторонней помощи  
Б. утратой способности к самообслуживанию  
В. повышением двигательной активности\*  
Г. наличием гериатрических синдромов

7. Предупреждение какого состояния не служит профилактикой синдрома старческой астении?

- А. деменция
- Б. патологические переломы
- В. ожирение\*
- Г. прогрессирующее похудание

8. В каком возрасте может развиваться старческая астения?

- А. в зрелом
- Б. в старческом
- В. в пожилом
- Г. в пожилом и старческом\*

9. Гериатрический осмотр подразумевает получение информации по следующим позициям:

- А. сведения о личности пациента
- Б. оценка физического состояния
- В. оценка психического статуса
- Г. социальный статус
- Д. все перечисленное верно\*

10. Крайним проявлением старческой астении является:

- А. полная обездвиженность\*
- Б. гипомобильность
- В. деменция
- Г. синдром падений

11. Для синдрома мальнутриции характерны:

- А. низкие значения индекса массы тела\*
- Б. высокие значения индекса массы тела
- В. повышение индекса массы тела
- Г. нормальные значения индекса массы тела

12. Оценка по применяемой в гериатрической диагностике шкале «Возраст не помеха» позволяет ориентироваться на выявление основных гериатрических синдромов, кроме:

- А. синдрома мальнутриции
- Б. нарушения двигательной активности
- В. синдрома полипрагмазии\*
- Г. недержания мочи и кала

13. Целью специализированного гериатрического осмотра служит:

- А. выявление конкретного заболевания
- Б. продление жизни людей

В. выявление состояний, приводящих к снижению качества жизни\*

14. Основная цель современной гериатрии:

А. повышение функционального состояния пожилого человека\*

Б. воздействие на этиологию и патогенез заболевания, а не повышение функционального состояния человека

В. повышение значимости фармакологических методов воздействия

15. Одна из главных задач геронтологии заключается в:

А. лечении болезней старости

Б. увеличении продолжительности жизни

В. улучшении качества жизни\*

Г. психологической адаптации пожилых людей

16. Показатель, прогрессивно снижающийся в пожилом и старческом возрасте:

А) уровень глюкозы в крови;

Б) сократительная способность миокарда;\*

В) количество форменных элементов крови;

Г) синтез гормонов гипофиза;

Д) уровень общего холестерина крови.

17. Показатель, прогрессивно возрастающий с возрастом:

А) уровень глюкозы в крови;

Б) сократительная способность миокарда;

В) количество форменных элементов крови;

Г) синтез гормонов гипофиза;\*

Д) уровень общего холестерина крови.

18. Показатель, прогрессивно снижающийся с возрастом:

А) онкотическое давление;

Б) сахар крови;

В) функция половых желез;\*

Г) чувствительность органов к гормонам;

Д) внутриглазное давление.

19. Показатель, возрастающий с возрастом:

А) онкотическое давление;

Б) функция пищеварительных желез;

В) функция половых желез;

Г) чувствительность органов к гормонам; \*

Д) внутриглазное давление.

20. Частота сердечных сокращений с возрастом:

- А) снижается; \*
- Б) повышается;
- В) не изменяется;
- Г) возрастает с возрастанием АД;
- Д) снижается с возрастанием АД.

21. Основная причина развития застойной сердечной недостаточности в пожилом возрасте - это:

- А) артериальная гипертония;
- Б) ишемическая болезнь сердца;\*
- В) клапанные пороки;
- Г) метаболические расстройства;
- Д) коллагеновые заболевания.

22. Поражение клапана в сочетании с субфебрильной температурой, увеличением СОЭ и эмболиями указывает на:

- А) миокардит;
- Б) инфекционный эндокардит;
- В) ревмокардит;\*
- Г) порок сердца;
- Д) атеросклероз.

23. Применение  $\beta$ -блокаторов у лиц пожилого возраста с сахарным диабетом может привести к:

- А) декомпенсации сахарного диабета;\*
- Б) нарушению сердечного ритма;
- В) гипертензии;
- Г) гипергликемии;
- Д) гипогликемии.

24. Вазодилататором, действующим преимущественно на артериолы, является:

- А) нитроглицерин;
- Б) каптоприл;
- В) апрессин; \*
- Г) празозин;
- Д) нитропруссид натрия.

25. Внезапная, без предвестников, потеря сознания характерна для:

- А) ортостатической гипотонии;
- Б) вертебро-базиллярной недостаточности;
- В) нарушений сердечного ритма и/или проводимости;\*
- Г) проявлений эпи-синдрома;
- Д) интоксикации сердечными гликозидами.

26 Основным дифференциально-диагностическим признаком мелкоочагового инфаркта миокарда от нестабильной стенокардии является:

- А) более выраженный болевой синдром;
- Б) более длительное изменение ЭКГ;
- В) выявление зон асинергии миокарда;
- Г) повышение активности кардиоспецифических ферментов сы-воротки крови в 1,5-2 раза выше нормы; \*
- Д) более высокое значение СОЭ.

27. При спонтанной стенокардии средством выбора являются:

- А) антагонисты кальция; \*
- Б) нитраты;
- В) бета-блокаторы;
- Г) аспирин;
- Д) анальгетики.

28. Примерно у 30% больных со злокачественной артериальной гипертензией выявляют:

- А) альдостерому;
- Б) феохромоцитому;
- В) вазоренальную артериальную гипертензию;\*
- Г) хронический гломерулонефрит;
- Д) хронический пиелонефрит.

29. Среди пороков сердца в пожилом возрасте чаще встречается:

- А) митральный стеноз;
- Б) митральная недостаточность;
- В) стеноз устья аорты;\*
- Г) недостаточность аортального клапана;
- Д) стеноз клапана легочной артерии.

30. Из перечисленных гиполипидемических препаратов достоверно увеличивает продолжительность жизни:

- А) ловастатин;
- Б) симвастатин;\*
- В) клофибрат;
- Г) пробукол;
- Д) эйконол.

31. Препаратом выбора для купирования желудочковой тахикардии при отсутствии выраженных нарушений гемодинамики является:

- А) новокаинамид;
- Б) лидокаин;

- В) ритмилен; \*
- Г) кордарон;
- Д) сульфат магния.

32. Средством выбора для купирования гипертонического криза при феохромоцитоме является:

- А) лазикс;
- Б) фентоламин (реджитин);
- В) клофелин;\*
- Г) обзидан;
- Д) арифон.

33. Основной результат воздействия табачного дыма на систему местной защиты лёгких - это:

- А) угнетение фагоцитарной активности альвеолярных макрофагов;
- Б) уменьшение количества сульфгидрильных групп в бронхиальном секрете;\*
- В) уменьшение антипротеазной защиты;
- Г) угнетение активности акрилсульфата в лимфоцитах;
- Д) повышение содержания IgA в сыворотке крови.

34. Препаратами выбора при эмпирической терапии пожилых больных внебольничной пневмонией являются:

- А) ципрофлоксацин, перфлоксацин, офлоксацин;
- Б) стрептомицин и гентамицин;
- В) линкомицин и левомицетин;
- Г) имипенем и меропенем;\*
- Д) пенициллин, эритромицин, азитромицин.

35. Основным симптомом хронического бронхита, протекающего с преимущественным поражением слизистой оболочки мелких бронхов - это:

- А. сильный надсадный сухой кашель;
- Б. кашель с мокротой;
- В. одышка;\*
- Г. лейкоцитоз и ускорение СОЭ;
- Д. цианоз слизистых губ.

36. Сухой кашель при хроническом бронхите обусловлен:

- А. воспалением слизистой оболочки крупных бронхов;
- Б. воспалением слизистой оболочки мелких бронхов;
- В. повышенной чувствительностью рефлексогенных зон слизистой оболочки крупных бронхов;\*
- Г. гипотрофией слизистой оболочки бронхов;
- Д. атрофией слизистой оболочки бронхов.

37. Из заболеваний, вызывающих эзофагогастродуоденальные кровотечения, кровавая рвота наименее характерна для:

- А) язвы желудка;
- Б) грыжи пищеводного отверстия;
- В) варикозного расширения вен пищевода;
- Г) язвы 12-перстной кишки;
- Д) дивертикула пищевода.\*

38. Наличие желудочной метаплазии нижнего пищеводного сфинктера характерно для:

- А) эзофагита;
- Б) склеродермии;
- В) ахалазии пищевода;
- Г) скользящей грыжи пищеводного отдела диафрагмы;
- Д) пищевода Баррета.\*

39. Типичными клиническими проявлениями рака выходного отдела желудка являются:

- А) появление болей в эпигастрии через 40 минут после еды;
- Б) дисфагия;
- В) гиперсаливация;
- Г) полиурия;
- Д) повторная рвота, «шум плеска» натошак.\*

40. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь в пожилом возрасте чаще связана с:

- А) повреждающими свойствами рефлюктата (НСІ, пепсин, желчные кислоты);
- Б) повышением внутрибрюшного давления;
- В) повышением клиренса пищевода;
- Г) снижением функции антирефлюксного барьера;\*
- Д) нарушением опорожнения желудка.

41. Для гастроэзофагеальной рефлюксной болезни характерны:

- А) боли в правом подреберье;
- Б) задержка стула;
- В) повторная рвота;
- Г) кровотечение из вен пищевода;
- Д) изжога, отрыжка, дисфагические расстройства.\*

42. Основной симптом, позволяющий диагностировать тазовое расположение острого аппендицита у пожилых и старых:

- А) симптом Щеткина-Блюмберга;
- Б) симптом Ровзинга;
- В) напряжение мышц в правой подвздошной области;

Г) симптом Кохера-Волковича;  
Д) болезненность передней стенки прямой кишки при ректальном исследовании.\*

43. Для возрастных изменений активности ферментов в 12-перстной и тощей кишках характерно:

- А) повышение активности г-амилазы;
- Б) повышение активности мальтазы;
- В) сохранность активности инвертазы;\*
- Г) сохранность активности лактазы;
- Д) сохранность активности дипептидаз.

44. Секретин образуется:

- А) в двенадцатиперстной кишке; \*
- Б) в печени;
- В) в поджелудочной железе;
- Г) в дистальных отделах тонкой кишки;
- Д) в гипоталамусе.

45. Для возрастных изменений слизистой оболочки 12-перстной и тонкой кишки характерно:

- А) сохранение толщины слизистой;
- Б) уменьшение высоты ворсинок;\*
- В) увеличение толщины ворсинок;
- Г) увеличение митотического индекса;
- Д) сохранение параметров слизистой.