МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП
«Общая врачебная практика (семейная медицина)»
_____ Кривенко Л.Е.

«14» января 2020 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования
_____ Бондарь Г.Н.

«14» января 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
«Гериатрия»
Специальность 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
Форма подготовки: очная

курс 1, семестр 2.
лекции 2 часов.
практические занятия 18 часов.
лабораторные работы не предусмотрены.
всего часов аудиторной нагрузки 20 часов.
самостоятельная работа 88 часа.
реферативные работы (0).
контрольные работы (0).
зачет 2 семестр.
экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 № 1043.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования. Протокол № 1 от «14» января 2020 г.
Директор Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования д.м.н., профессор, Бондарь Г.Н.

Составители: д.м.н., профессор Кривенко Л.Е.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20___ г. № _____

Заведующий департаментом_____ _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20___ г. № _____

Заведующий департаментом_____ _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ГЕРИАТРИЯ»

Учитывая роль первичного звена здравоохранения в оказании медицинской помощи пожилым, необходимость образования врача первичного звена в области гериатрии для совершенствования диспансеризации и профилактики для граждан 75 лет и старше с целью раннего выявления возраст- ассоциированных заболеваний, гериатрических синдромов и факторов риска их развития и прогрессирования, с учетом ФГОС, профессионального стандарта и Примерной программы дополнительного профессионального медицинского образования врачей по специальности "Гериатрия" Приказ Минздрава России от 22.01.2014 № 36н., была разработана программа подготовки врачей общей практики (семейных врачей) по гериатрии.

Цель освоения программы

Цель: приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков, имеющихся компетенций по гериатрии, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача по специальности «31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Задачи - совершенствование профессиональных компетенций (ПК):

- способность и готовность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам гериатрического профиля (ПК-10);
- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия пациентам гериатрического профиля (ПК-12).

По окончании обучения врач общей практики (семейный врач) должен знать:

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации геронтологической, геронтопсихиатрической помощи;
- законодательство Российской Федерации в сфере социальной защиты

граждан;

- особенности здоровья населения пожилого и старческого возраста и методы его изучения;
- роль врача общей практики (семейного врача) в гериатрической службе;
- медицинские организации и организации социальной защиты: гериатрические больницы, отделения, дома-интернаты, гериатрические центры, группы дневного пребывания, негосударственные структуры, хосписы;
- особенности медико-социальной экспертизы лиц пожилого возраста, процедуру и порядок освидетельствования граждан пожилого возраста в бюро медико-социальной экспертизы;
- организационно-методические, теоретические основы реабилитации лиц пожилого возраста;
- особенности реабилитации лиц пожилого возраста при различных заболеваниях (системы кровообращения, болезнях органов дыхания, болезнях органов пищеварения, заболеваниях мочевыделительной системы);
- современные теории старения;
- особенности структурно-функциональных изменений, клинических проявлений заболеваний органов и систем в пожилом и старческом возрасте;
- герофармакологию;
- геропрофилактику, реабилитацию.

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями**:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлениюколлективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке,

установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать

профессиональными компетенциями: профилактическая деятельность:

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 проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми

и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

Требования к результатам освоения дисциплины:

Код и формулировка компетенции	**Этапы формирования компетенции**	
Универсальные компетенции Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК1)	Знать	Основные моменты опроса, осмотра больного, сбора дополнительных данных о состоянии здоровья пациента
	Уметь	Соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования
	Владеть	Правилами этикета, сохранять врачебную тайну
Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК 2)	Знать	Норму поведения при осмотре больного, этику, деонтологию при беседе с больным и его родственниками
	Уметь	Соблюдать правила поведения при работе с коллективом. Соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования
	Владеть	Правилами этики и деонтологии, сохранять врачебную тайну

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
Профессиональные компетенции Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 2)	Знать	Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации, при хронической патологии внутренних органов
	Уметь	Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторные, биохимические, инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)
	Владеть	Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением лечебной деятельности

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
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 5)	Знать	1. ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях 2.Основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения
	Уметь	1. планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды 2. оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин ее вызывающих; 3. наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Владеть	1. Правильным ведение медицинской документации 2. Методами общеклинического обследования
Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК 6)	Знать	Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний внутренних органов. Оказание экстренной и неотложной помощи, показания и противопоказания для назначения лечебных мероприятий, оценку результатов лечения
	Уметь	Назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания
	Владеть	Методами оказания лечебной помощи
Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской	Знать	Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний внутренних органов. Принципы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК 8)	Уметь	Назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания с применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
	Владеть	Методами оказания лечебной помощи
Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9)	Знать	Принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Уметь	Дать рекомендации по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Владеть	Методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Структура и содержание программы

№ п/п	Наименование компонентов программы	Всего акад. часов/ зач. ед.	Обязательные аудиторные учебные занятия			Самостоятельная работа, час.	Форма аттестации
			Всего, час.	Из них, час.			
				лекции	Прак. зан.		
1.	**Раздел 1. Медико-социальные и организационные аспекты геронтологии и гериатрии**	**24**	**4**		**4**	**20**	Аудиторное тестирование
1.1.	Законодательство РФ в сфере здравоохранения. Правовые основы в гериатрии. Демографические, социальные и медико-социальные аспекты старения населения.	12	2		2	10	
1.2.	Реабилитация в гериатрии. Геропротекция и геропрофилактика. Гигиена и питание пожилого человека	12	2		2	10	

2.	**Раздел 2. Фундаментальная геронтология**	**24**	**4**		**4**	**20**	Аудиторное тестирование
2.1.	Теории старения.	12	2		2	10	
2.2.	Морфологические изменения при старении.	12	2		2	10	
3.	**Раздел 3. Особенности заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте**	**58**	**10**		**10**	**48**	Аудиторное тестирование
3.1.	Артериальная гипертензия в пожилом возрасте	**12**	**2**		**2**	**10**	
3.2.	Атеросклероз – проблема гериатрии. Хронические формы ИБС. Инфаркт миокарда в пожилом и старческом возрасте	**12**	**2**		**2**	**10**	
3.3.	Нарушения ритма сердца и проводимости	**12**	**2**		**2**	**10**	
3.4.	Хроническая сердечная недостаточность	**12**	**2**		**2**	**10**	

3.5.	Гериатрическая оценка пациента. Полиморбидность	**10**	**2**		**2**	**8**	
	Всего	**108**	**20**	**2**	**18**	**88**	

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (2 час)

Раздел 1. Медико-социальные и организационные аспекты геронтологии и гериатрии.

Тема 1. Законодательство РФ в сфере здравоохранения. Правовые основы в гериатрии. Демографические, социальные и медико-социальные аспекты старения населения.

Структурные изменения органов и систем у лиц пожилого и старческого возраста (2 час). .Современные теории старения.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 час)

Раздел 1. Медико-социальные и организационные аспекты геронтологии и гериатрии (4 часа)

1. Законодательство РФ в сфере здравоохранения. Правовые основы в гериатрии. Демографические, социальные и медико-социальные аспекты старения населения. (2 часа)

2. Реабилитация в гериатрии. Геропротекция и геропрофилактика. Гигиена и питание пожилого человека (2 часа)

Раздел 2. Фундаментальная геронтология. (4 часа)

Тема 1. Теории старения. 2 часа

1.Старение и старость.

2.Современные теории старения.

3. Темпы старения и биологический возраст.

Тема 2. Морфологические изменения при старении.(2 часа)

1. Морфологические изменения в сердечно-сосудистой системе.
2. Морфологические изменения в органах дыхания.
3. Морфологические изменения в органах желудочно-кишечного тракта
4. Морфологические изменения в суставной системе.
5. Морфологические изменения в мочевыделительной системе.

Раздел 3. Особенности заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте (10 час)

1. Артериальная гипертензия в пожилом возрасте (2 часа)
2. Атеросклероз – проблема гериатрии. Хронические формы ИБС. Инфаркт миокарда в пожилом и старческом возрасте (2 часа)
3. Нарушения ритма сердца и проводимости (2 часа)
4. Хроническая сердечная недостаточность(2 часа)
5. Гериатрическая оценка пациента. Полиморбидность. (2 часа)

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать

изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Гастроэнтерология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль		промежуточная аттестация
1	Медико-социальные и организационные аспекты геронтологии и гериатрии	УК 1 ПК 5 ПК 6	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
2	Фундаментальная геронтология	ПК 5 ПК 6	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
3	Особенности заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

Критерии оценки заданий в тестовой форме

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме клиническим ординатором даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий– оценка «4»
- 91-100% заданий– оценка «5»

Критерии оценки освоения практических умений

«зачтено» - клинический интерн демонстрирует мануальные навыки оказания неотложной помощи взрослому пациенту в конкретной ситуации при работе в команде; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет; анализирует результаты собственных действий

«не зачтено» - не владеет техникой выполнения неотложных мероприятий в критических ситуациях или делает грубые ошибки при их выполнении, не знает особенностей оказания медицинской помощи взрослому пациенту, не может самостоятельно исправить ошибки.

IV. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

а) Основная литература:

1. Анемии / Под ред. О.А. Рукавицына. - ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с.
2. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи /А.С. Дементьев, Н.И. Журавлева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 504 с.
3. Дементьев, А.С., Журавлева Н.И., Кочетков С.Ю., Чепанова Е.Ю. Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи. - ГЭОТАР- Медиа , 2017. - 392 с.
4. Диагностика болезней внутренних органов. Руководство в 10 томах. Том 3. Диагностика болезней органов дыхания / А.Н. Окороков. - Медицинская литература, 2017. - 464 с.
5. Диагностика и лечение болезней суставов / О.В. Синяченко. - Элби- СПб, 2017. – 560 с.
6. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / Под ред. В.В. Щёкотова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с.
7. Клиническое руководство по ранней диагностике, лечению и профилактике сосудистых заболеваний головного мозга/ З.А. Суслина, Ю.Я. Варакин. - МЕДпресс-информ, 2017. – 352 с.
8. Остеопороз. Диагностика и лечение / Под ред. Д.В. Стоувэлла; Пер. с англ.; Под ред. О.М. Лесняк. - ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с.
9. Острый коронарный синдром / Под ред. И.С. Явелова, С.М. Хохлунова, Д.В. Дуплякова. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 384 с.
10. Практическая пульмонология. Руководство / Под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитонова. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 416 с.
11. Ревматические заболевания пожилых / Н.В. Бунчук. - МЕДпресс-информ, 2014. - 272 с.
12. Суточное мониторирование артериального давления / А.И. Пшеницин, Н.А. Мазур. – Медпрактика, 2015. - 336 с.

13. Хроническая болезнь почек в клинической практике/ Н.Ю. Боровкова и др. -Нижегородская государственная медицинская академия (НижГМА), 2017. - 68 с.

14. Эмпирическая антибактериальная терапия / А.В. Струтынский. - МЕДпресс-информ, 2015. - 176 с.

б) Дополнительная литература:

1. Болезни крови в амбулаторной практике. Руководство/ И.Л. Давыдкин, И.В. Куртов, Р.К. Хайретдинов и др. - ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 184 с.

2. Болезни сердечно-сосудистой системы: клиника, диагностика и лечение: учебное пособие/ Д.И. Трухан, С.Н. Филимонов. – Санкт- Петербург: СпецЛит, 2016. – 319с.

3. Галин П.Ю., Вознюк О.А. Основы фармакотерапии в кардиогериатрии. - Palmarium Academic Publishing, 2013. – 136 с.

4. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации V пересмотр. Москва 2012. – 48 с.

5. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф.И. Белялов. - ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с.

6. Национальные рекомендации ОССН, РКО и РНМОТ по диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр). Москва, 2013. – 312 с.

7. Нозокомиальная пневмония у взрослых. Российские национальные рекомендации/Под ред. Б.Р. Гельфанда. - МИА (Медицинское информационное агентство), 2016. – 176 с.

8. Национальное руководство. Ревматология. /Под ред. Е.Л. Насоновой, В.А. Насонова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 720 с.

9. Острая почечная недостаточность. Руководство/ В.М. Ермоленко, А.Ю. Николаев, - ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 2040 с.Подагра / А.Н. Максудова, И.Г. Салихов, Р.А. Хабиров, Т.Н., Халфина. – МЕДпресс-информ, 2017.

– 112 с.

10. Современные классификации заболеваний внутренних органов (с

примерами клинических и клинико-экспертных диагнозов): учебное пособие/ под ред. А.В. Гордиенко. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. – 200с.

11. Трухан Д.И., Филимонов С.Н. Дифференциальный диагноз основных гастроэнтерологических синдромов и симптомов. – М.: Практическая медицина, 2016. - 176с.

12. Функциональная диагностика в пульмонологии. Монография / Под ред. З.Р. Айсанова, А.В. Черняка. – Атмосфера, 2016. – 184 с.

Клинические рекомендации

1. Клинические рекомендации по диагностике и лечению эозинофильного эзофагита, 2013 г.

2. Клинические рекомендации по диагностике и лечению функциональной диспепсии, 2013 г.

3. Клинические рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни, 2013 г.

4. Клинические рекомендации по диагностике и лечению хронического панкреатита, 2013 г.

5. Клинические рекомендации по диагностике и лечению холестаза, 2013 г.

6. Клинические рекомендации по диагностике и лечению аутоимунного гепатита, 2013 г.

7. Клинические рекомендации по диагностике и лечению взрослых пациентов с болезнью Крона, 2013 г.

8. Клинические рекомендации по диагностике и лечению взрослых, больных язвенным колитом, 2013 г.

9. Клинические рекомендации по диагностике и лечению больных с синдромом раздраженного кишечника, 2013 г

Законодательные и нормативно-правовые документы

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993 г.) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).

2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

3. Федеральный закон от 8.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

4. Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

5. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

6. Федеральный закон от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».

7. Федеральный закон от 10.07.2001 № 87-ФЗ «Об ограничении курения табака».

8. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

9. Федеральный закон Российской Федерации от 29.11.2010 г. № 326- ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

10. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. № 1224н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации»

13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2009 г. № 944н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях»

14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от

31 января 2012 г. № 69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях».

15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.07.2011 № 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности».

16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 474н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 августа 2016 г. № 625н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности"

18. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 года №38н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"».

19. Приказ Минтруда России от 17.12.2015 N 1024н (ред. от 05.07.2016) "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы".

в) Программное обеспечение: общесистемное и прикладное

«MicrosoftWindows»

«MicrosoftOffice»

Антивирус Касперского для WindowsWorkstations»

«Комплексные тесты ОрГМА»

г) Информационно-справочные и поисковые системы: h ttp://diss.rsl.ru h ttp://search.ebscohost.com http://www.cir.jsp

Science Direct

URL: http://www.sciencedirect.com

Описание: Ресурс содержит обширную коллекцию научной, технической и

медицинской полнотекстовой и библиографической информации.

Elsevier (платформа Science Direct) URL: http://www.sciencedirect.com **Описание:** База данных мультидисциплинарного характера включает научные журналы по гуманитарным, социальным наукам, математике, медицине (всего 21 дисциплина).

URL: http://diss.rsl.ru

Описание: «Электронная библиотека диссертаций (РГБ)(бывшая библиотека им. Ленина)». В коллекцию входят электронные версии диссертаций, защищенные: в 1998-2003 гг. по специальностям «Экономические науки»,

«Юридические науки», «Педагогические науки» и «Психологические науки» (всего около 28 000 полных текстов). С начала 2004 г. – по всем специальностям, кроме медицины и фармации, по мере их оцифровки (около 25 000 диссертаций в год). В другие годы и по иным специальностям – отдельные работы.

EBSCO

URL: http://search.ebscohost.com, **Academic Search Premier** (база данных комплексной тематики, содержит информацию по гуманитарным и естественным областям знания, включая историю, образование, физику, психологию, юридические науки и т.д.)

Oxford University Press

URL: http://www3.oup.co.uk/jnls/

Описание: Журналы по гуманитарным и социальным наукам Oxford University Press представленные в коллекции HSS**. Sage Publications**

URL: http://online.sagepub.com/

Описание: Коллекция Sage включает в себя журналы по различным отраслям знаний: Sage_STM – это более 100 журналов в области естественных наук, техники и медицины

(Science, Technology & Medicine); Sage_HSS – более 300 журналов в области гуманитарных и общественных наук (Humanities & Social Sciences).

Ресурсы Института научной информации по общественным наукам Российской академии наук (ИНИОН РАН)

URL: http://elibrary.ru/

Описание: Полнотекстовые электронные версии 15 научных журналов и 10 реферативных журналов (РЖ ИНИОН) "Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература", издаваемых Институтом научной информации по общественным наукам РАН. Все издания представлены на платформе Научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU **Университетская информационная система Россия**

URL: http://www.cir.ru/index.jsp

Описание: База электронных ресурсов для исследований и образования в области экономики, социологии, политологии, международных отношений и других гуманитарных наук. УИС Россия включает в себя около 60 коллекций, среди которых: нормативные документы федерального уровня; статистические данные Госкомстата России; аналитические публикации органов исполнительной власти РФ; СМИ; издания Московского Университета; научные журналы; доклады, публикации и статистические массивы российских и международных исследовательских центров.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. http://vladmedici№a.ru Медицинский портал Приморского края
2. h ttp://www.rosmi№zdrav.ru Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
3. http://medu№iver.com Медицинский сайт о различных сферах медицины

Материально-техническое обеспечение дисциплины:

- Аудитория, оснащенная посадочными местами, столами, доской и мелом;
- Учебные комнаты, оснащенные столами, стульями, доской, мелом, средствами нагляного обеспечения учебного процесса (в т.ч. мультимедийными);
- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
- Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам

Приложение 1

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШУГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

по дисциплине «Гериатрия»
специальность 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
Форма подготовки очная

Владивосток
2020

Аудиторная самостоятельная работа

Выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Основные виды аудиторной самостоятельной работы:

– выполнение практических работ по ориентировочным основам действий, алгоритмам, инструкциям; работа с нормативными документами, справочной литературой и другими источниками информации, в том числе, электронными;

– само- и взаимопроверка выполненных заданий;

– решение проблемных и ситуационных задач.

Выполнение практических работ осуществляется на практических занятиях в соответствии с графиком учебного процесса и методическими указаниями, разработанными преподавателем.

Работа с нормативными документами, справочной литературой, другими источниками информации, в т.ч. электронными может реализовываться на семинарских и практических занятиях. Данные источники информации могут быть представлены на бумажном и/или электронном носителях, в том числе, в сети Internet. Преподаватель формулирует цель работы с данным источником информации, определяет время на проработку документа и форму отчетности.

Само- и взаимопроверка выполненных заданий чаще используется на семинарском, практическом занятии и имеет своей целью приобретение таких навыков как наблюдение, анализ ответов сокурсников, сверка собственных результатов с эталонами.

Решение проблемных и ситуационных задач используется на лекционном, семинарском, практическом и других видах занятий. Проблемная/ситуационная задача должна иметь четкую формулировку, к ней должны быть поставлены вопросы, ответы на которые необходимо найти и обосновать. Критерии оценки правильности решения проблемной/ситуационной задачи должны быть известны всем обучающимся.

По дисциплине **«Гериатрия»** для ординаторов выделено **8**8 часов **внеаудиторной самостоятельной работы.**

Организация самостоятельной работы включает в себя следующие этапы:

- составление плана самостоятельной работы по дисциплине.
- разработка и выдача заданий для самостоятельной работы.
- организация консультаций по выполнению заданий (устный инструктаж, письменная инструкция).
- контроль за ходом выполнения и результатом самостоятельной работы.

Перед выполнением внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит инструктаж по выполнению задания, который включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. В процессе инструктажа преподаватель предупреждает о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания. Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

Средства для организации самостоятельной работы: рабочие тетради, дневники, бланки заданий, тексты, аудио-видео-записи, конспекты лекций, сборники задач, учебные пособия, таблицы, схемы, тесты, компьютерные классы, методические кабинеты.

Критериями оценок результатов внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося являются:

- уровень освоения учебного материала.
- умения использовать теоретические знания при выполнении практических задач.
- обоснованность и четкость изложения ответа.

Управление самостоятельной работой осуществляется через формы контроля и обучения:

Консультации (установочные, тематические). В ходе консультаций обучающийся осмысливает полученную информацию, а преподаватель определяет степень понимания им темы и оказания необходимой помощи.

Следящий контроль осуществляется на лекциях, семинарских, практических и лабораторных занятиях. Проводится в форме собеседования,

устных ответов, контрольных работ, тестов, организации дискуссий и диспутов, фронтальных опросов. Преподаватель фронтально просматривает наличие письменных работ, упражнений, задач, конспектов.

Текущий контроль осуществляется в ходе проверки и анализа отдельных видов самостоятельных работ, выполненных во внеаудиторное время (доклады, рефераты).

Итоговый контроль осуществляется через систему зачетов и экзаменов, предусмотренных учебным планом.

Формы контроля должны быть адекватны уровням усвоения: уровню понимания, воспроизведения, реконструкции, творчества.

Наряду с устными ответами по экзаменационным билетам используются письменные формы итогового контроля.

Примерные виды самостоятельной работы

- работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме,
- выполнение заданий, предусмотренных рабочей программой (групповых и (или) индивидуальных) в форме написания историй болезни, рефератов, эссе, подготовки докладов, выступлений;
- подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии),
- работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на образовательном портале Университета,
- подготовка курсовых работ
- составление портфолио
- подготовка клинического наблюдения и т.д.

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине (часы на все разделы внутренних болезней)

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение	Форма контроля
		Для закрепления и систематизации знаний:		Консультации (установочные, тематические). Следящий, текущий, итоговый контроль
		Работа с литературой: Информационно-литературный поиск, работа над учебным материалом (руководство, учебник, учебное пособие, методические рекомендации, монография), публикации в периодической	**40**	

		печати, дополнительная литература, нормативные и правовые документы и др., аудио-видеозаписи;		
		работа с конспектом лекции (обработка текста);	**10**	
		составление плана и тезисов доклада;	**5**	
		составление альбомов, схем, таблиц для систематизации учебного материала;	**5**	
		выполнение и составление тестовых заданий;	**40**	
		ответы на контрольные вопросы по теме занятий	**10**	
		подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции (презентации)	**30**	

		Дежурства в клинике		
		научно-исследовательская работа (выполнение запланированной темы НИРС) ординатора с оформлением дипломной работы		
		подготовка презентации	**8**	
		Написание реферата	**20**	
		подготовка к рубежному контролю, сдаче зачета, экзамена	**10**	
		Для формирования умений:		Консультации (установочные, тематические). Следящий, текущий, итоговый контроль
		решение задач по образцу	**20**	
		решение вариативных задач и упражнений	**20**	

		решение ситуационных профессиональных задач	**20**	
		участие в научных и практических конференциях	**20**	
		Всего	**88 час**	

Примечание: ординатор может выбрать нужные ему разделы внеаудиторной самостоятельной работы с сохранением общей суммы часов - 88.

Методические рекомендации по работе с текстом

Основные виды систематизированной записи текста

- Аннотирование – предельно краткое связное описание просмотренной или прочитанной книги (статьи), ее содержания, источников, характера и назначения;
- Планирование – краткая логическая организация текста, раскрывающая содержание и структуру изучаемого материала;
- Тезирование – лаконичное воспроизведение основных утверждений автора без привлечения фактического материала;
- Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;
- Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Методические рекомендации по составлению конспекта

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от обучающегося целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические рекомендации по подготовке доклада

Доклад – вид самостоятельной работы, используется в учебных и внеаудиторных занятиях, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками, систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения.

Подготовка доклада требует от обучающегося большой самостоятельности и

серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать с себя следующие этапы:

– изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;

– анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы доклада фактов, мнений разных ученых и научных положений;

– обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;

– написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема, и т.п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении обычно подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т.п.

Примерные темы рефератов

Гериатрическая офтальмология
1. Клинические симптомы и синдромы заболеваний роговицы, хрусталика, глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста
2. Заболевания роговицы у лиц пожилого и старческого возраста. Осложнения и исходы заболеваний роговицы. Язвы роговицы
3. Экзогенные кератиты у лиц пожилого и старческого возраста. Классификация
4. Заболевания хрусталика у лиц пожилого и старческого возраста
5. Старческие катаракты (начальная, незрелая, зрелая, перезрелая).

Лечебная тактика врача-гериатра при проведении больных с катарактой
6. Глаукома. Классификация и клиника глауком. Ранняя диагностика глаукомы. Лечение глаукомы
7. Неотложные мероприятия врачебной помощи при остром приступе глаукомы. Плановое медикаментозное лечение глаукомы, краткая характеристика
8. Неотложные состояния в офтальмологии (острый приступ глаукомы, травмы, раны, ожоги, отморожения)
9. Внебольничная диагностика и врачебная помощь при неотложных состояниях в офтальмологии
ЛОР-болезни в гериатрии
1) Воспалительные заболевания уха, носа и его придаточных пазух
2) Воспалительные заболевания уха
3) Острый ограниченный наружный отит (фурункул наружного слухового прохода)
4) Серная пробка, клиническая диагностика, лечение
5) Острый средний отит
6) Мастоидиты
7) Хронические гнойные отиты
8) Хронический евстахиит (тубоотит)
9) Физиотерапия при воспалительных заболеваниях уха
Гериатрическая неврология
1) Этиология, патогенез остеохондроза. Классификация ВПНС. Клиника вертебральных поражений нервной системы
2) Клиника вертебральных синдромов: цервикалгия - боль в области шеи; дорсалгия - боль в области спины; люмбаго, люмбалгия; сакралгия, кокцигалгия (компрессионные, рефлекторные, другие механизмы вертебрального синдрома)

3) Острое и хроническое нарушение мозгового кровообращения
4) Острое нарушение мозгового кровообращения у лиц пожилого и старческого возраста. Ишемический инсульт. Геморрагический инсульт. Клиника кровоизлияния в полушария головного мозга, в мозжечок. Клиника субарахноидального кровоизлияния. Расстройство витальных функций при кровоизлиянии в мозг. Лечение
5) Реабилитация пожилых больных, перенесших инсульт

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – это самостоятельная учебно-исследовательская работа обучающегося, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Содержание материала должно быть логичным, изложение материала должно носить проблемно-поисковый характер.

Этапы работы над рефератом

1. Формулирование темы. Тема должна быть не только актуальной по своему значению, но оригинальной, интересной по содержанию.
2. Подбор и изучение основных источников по теме (как правило, не менее 8-10).
3. Составление библиографии в соответствии с ГОСТом.
4. Обработка и систематизация информации.
5. Разработка плана реферата.
6. Написание реферата.
7. Публичное выступление с результатами исследования на семинарском занятии, заседании предметного кружка, студенческой научно- практической конференции.)

Содержание работы должно отражать

- знание современного состояния проблемы;
- обоснование выбранной темы;
- использование известных результатов и фактов;
- полноту цитируемой литературы, ссылки на работы ученых,

занимающихся данной проблемой;

– актуальность поставленной проблемы;

– материал, подтверждающий научную либо практическую значимость.

Структура реферата

- Титульный лист
- План (простой или развернутый с указанием страниц реферата).
- Введение и актуальность
- Основная часть, которая может быть разбита на главы и параграфы
- Заключение
- Литература
- Приложения

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее, чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены

фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.

Защита реферата

Основной задачей устного выступления является не стремление обучающегося максимально полно или кратко прочитать реферат, а краткими и выборочными доказательствами (по некоторым из перечня озвученных обобщений) рассказать о своём реферате, подчёркивая его авторско-аналитические характеристики, логическую структурность и завершённость.

На выступление дается примерно 10-15 минут, поэтому обучающийся дома заблаговременно составляет расширенный план-конспект устного доклада (с кратким изложением реферата).

Докладчику в процессе устной защиты реферата важно ответить на вопросы:

– Как называется реферат?

– Из каких элементов состоит его структура (структура реферата – его план)?

– О чём говорится в каждом разделе его структуры: во «Введении» (в чём заключается актуальность научной проблемы, в чём заключаются цель и задачи реферата)?

– Какие источники использовал автор при написании своего реферата (дать краткую характеристику раздела – «Литература»)

Приложение 2

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Гериатрия»
специальность 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
Форма подготовки очная

Владивосток
2020

Контрольные тесты для ординаторов необходимы для контроля знаний в процессе текущей, промежуточной аттестации, зачета.

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны на контроль в процессе обучения, промежуточный, рубежный, итоговый контроль; как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» –

«не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

Примеры тестовых заданий.

В 014 Старению способствует:

О А болезни;

О Б психические болезни;

О В плохое финансовое положение;

О Г низкие физические нагрузки.

В 015 Естественное старение характеризуется:

О А последовательностью развития возрастных изменений;

О Б ранним развитием возрастных изменений;

О В большой выраженностью возрастных изменений;

О Г развитием острых заболеваний.

В 016 Старение кожи характеризуется:

О А появлением морщин;

О Б увеличением тургора;

О В гиперемией;

О Г телеангиэктазиями.

В 017 Старение органа зрения характеризуется: О А ухудшением аккомодации;

О Б конъюнктивитами;

О В расширением полей зрения;

О Г увеличением адаптации к темноте.

В 018 Старение органов пищеварения проявляется: О А снижением вкусовых ощущений;

О Б повышением ферментативных процессов; О В извращением вкусовых ощущений;

О Г повышением аппетита.

В 019 Затруднение жевательного процесса при старении обусловлено: О А потерей зубов;

О Б атрофией языка;

О В гипертрофией жевательных мышц; О Г атрофией мышц дна полости рта.

В 020 Старение мочевыделительной системы приводит к:

О А учащению позывов к мочеиспусканию;

О Б урежению позывов к мочеиспусканию;

О В развитию хронического пиелонефрита;

О Г увеличению фильтрации и реабсорбции.

В 021 Нарушению уродинамики у пожилых и старых людей способствует:

О А атония мочевых путей;

О Б запоры;

О В недержание мочи;

О Г нарушение иммунитета.

В 022 Старение костно-мышечной системы проявляется в:

О А склонности к переломам;

О Б миозитах;

О В острых артритах;

О Г подагре.

В 023 Старение дыхательной системы проявляется в:

О А снижении жизненной ёмкости легких;

О Б увеличении жизненной ёмкости легких;

О В изменении конфигурации грудной клетки;

О Г уменьшение частоты дыханий.

Образцы ситуационных задач

Задача №1.

Больная, 78 лет, поступила с жалобами на слабость, головокружение, носовые кровотечения, геморрагии на коже ног, живота; периодические боли в области сердца колющего характера, сердцебиение, одышку при ходьбе, перебои в работе сердца. **Из анамнеза:** известно, что в течение полугода у больной отмечались довольно частые носовые кровотечения, появились кровоизлияния на коже нижних конечностей после незначительных травм. Последнее ухудшение состояния связать ни с чем не может. Носовые кровотечения возникают спонтанно.

При осмотре: общее состояние средней степени тяжести. Температура тела 37,2С. Кожа бледная. На коже бёдер, живота – крупные кровоизлияния в виде пятен различной величины и формы, имеющих различную окраску – багрово- красную, синюю, зелёную, жёлтую.

В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД - 18 в минуту.

При аускультации тоны сердца тихие, ритм правильный. Систолический шум на верхушке сердца. ЧСС 70 в минуту. АД 110 и 60 мм рт. ст.

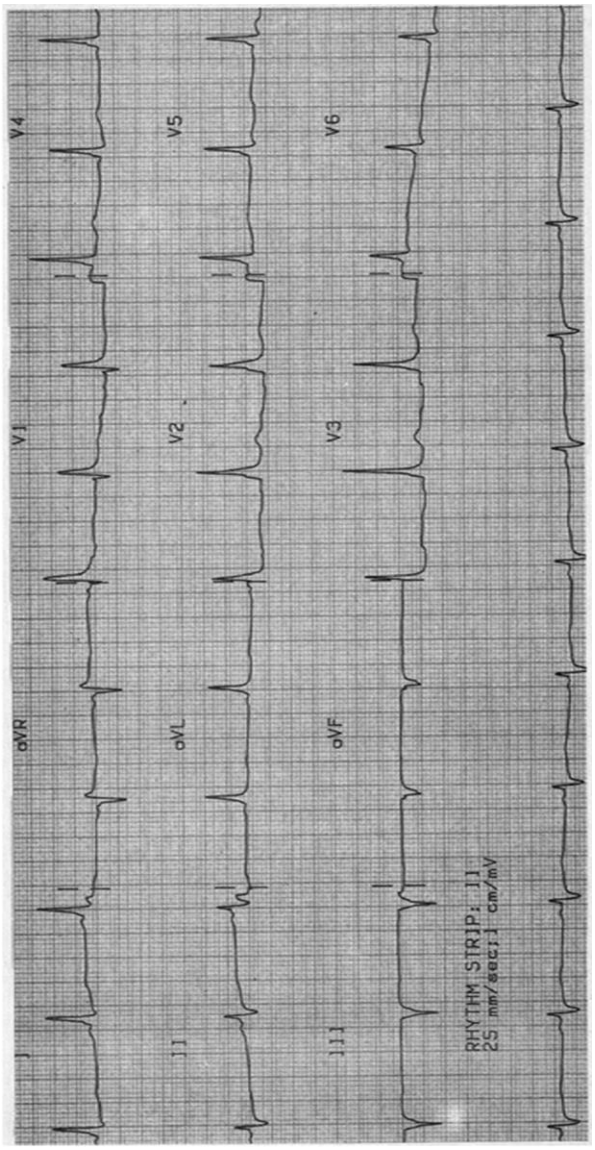
Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края рёбёрной дуги. Размеры печени по Курлову 9*8*7 см. Пальпируется нижний полюс селезенки.

Общий анализ крови: Эр.- $2,1*10^{12}$/л; Hb - 70г/л; ЦП-1,0; ретикулоциты-2%; Le.-$2,5*10^{9}$/л, лейкоформула: п/я-1%, с/я-52%, л-40%, м-7%; Tr.-$50*10^{6}$/л. СОЭ-47 мм/час.

ЭКГ прилагается.

Вопросы:

1. Дайте характеристику картины крови данной больной.
2. О каких заболеваниях следует думать в первую очередь?
3. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для уточнения диагноза?
4. Какое лечение показано больной?
5. Дайте заключение по ЭКГ больной.



Задача №2.

Больной В., 80 лет, поступил с жалобами на одышку в покое, усиливающуюся при малейшем физическом напряжении, кашель с мокротой, отёки голеней и стоп, тяжесть в правом подреберье, увеличение живота в объеме.

В анамнезе: 30 лет назад перенёс острый бронхит. С тех пор стал беспокоить кашель с мокротой преимущественно по утрам. Периодически отмечал повышение температуры тела до субъфибрильной. При повышении температуры до 37,3-37,5С принимал антибиотики. В последние 3 года стала беспокоить одышка, появились отёки на нижних конечностях, боль в правом подреберье, увеличение живота в объеме.

При осмотре: общее состояние тяжёлое. Выражен цианоз губ. Верхние и нижние конечности на ощупь тёплые. Выраженные отёки голеней. Положение в постели горизонтальное. Экскурсия грудной клетки ограничена. При перкуссии над легкими коробочный звук. При аускультации дыхание везикулярное, ослабленное. С обеих сторон выслушиваются рассеянные сухие хрипы, в нижних отделах влажные хрипы. ЧД 30 в минуту. Эпигастральная пульсация. При аускультации тоны сердца глухие, акцент II тона над легочной артерией. Пульс 78 в минуту, ритмичный. АД 100 и 70 мм рт. ст. Шейные вены выбухают, особенно на вдохе. Живот увеличен в объёме. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 4 см, болезненная при пальпации. Селезёнка не увеличена.

По УЗИ органов брюшной полости – гепатомегалия.

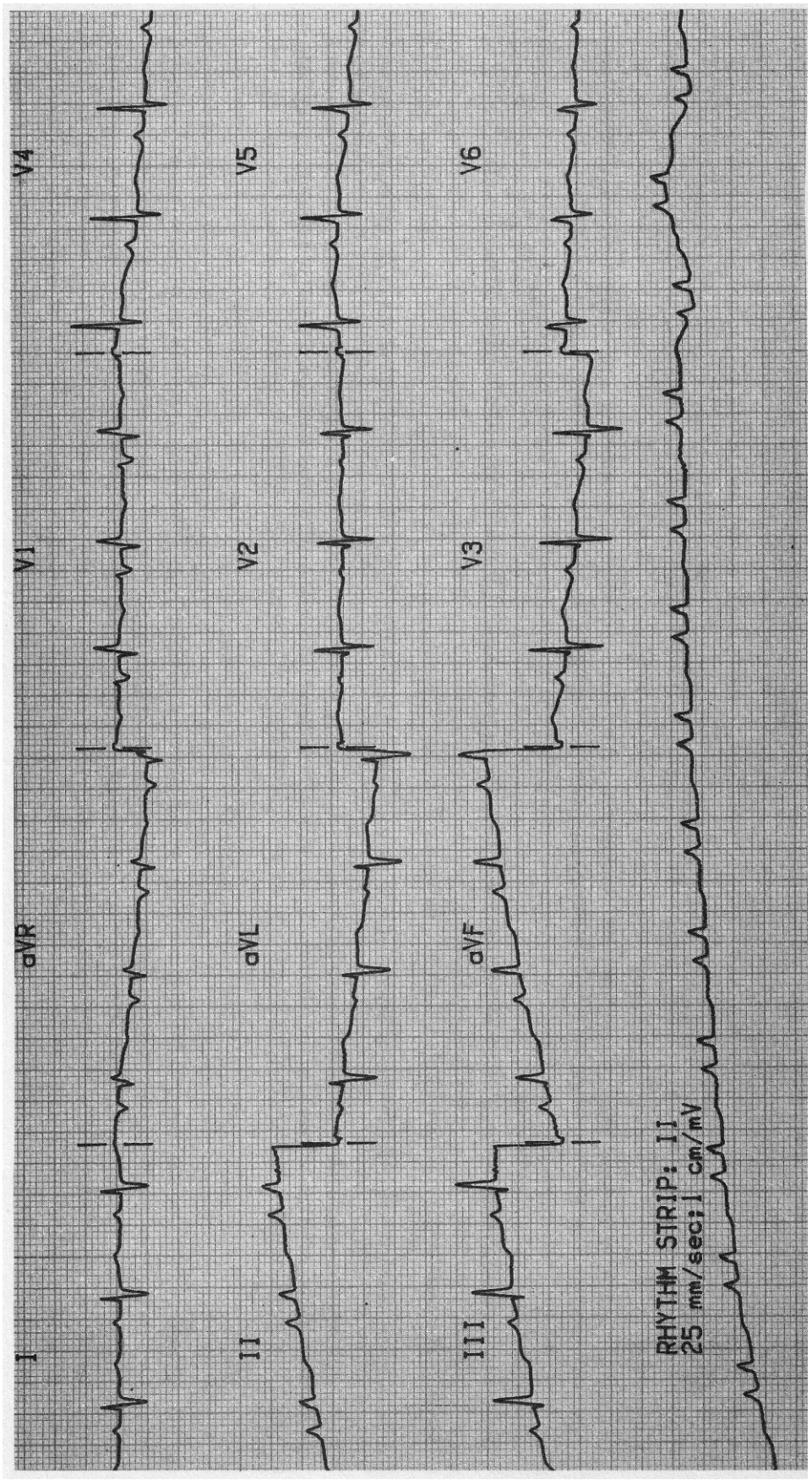
Асцит. R-графия грудной клетки: прилагается.

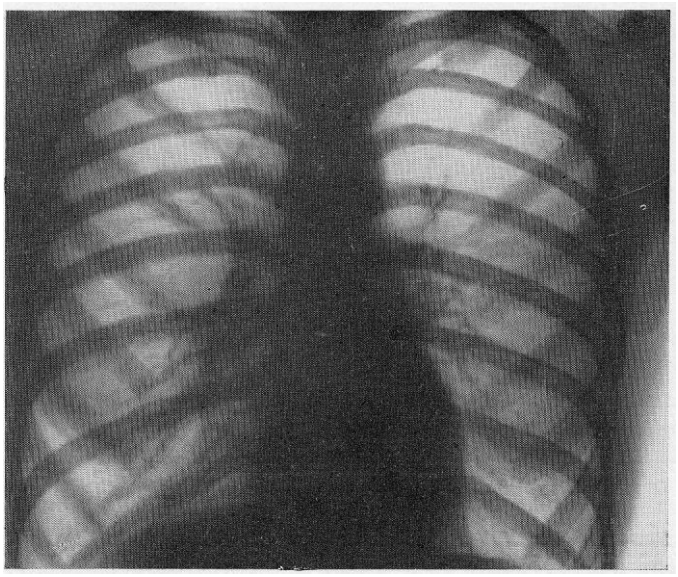
Бронхоскопия

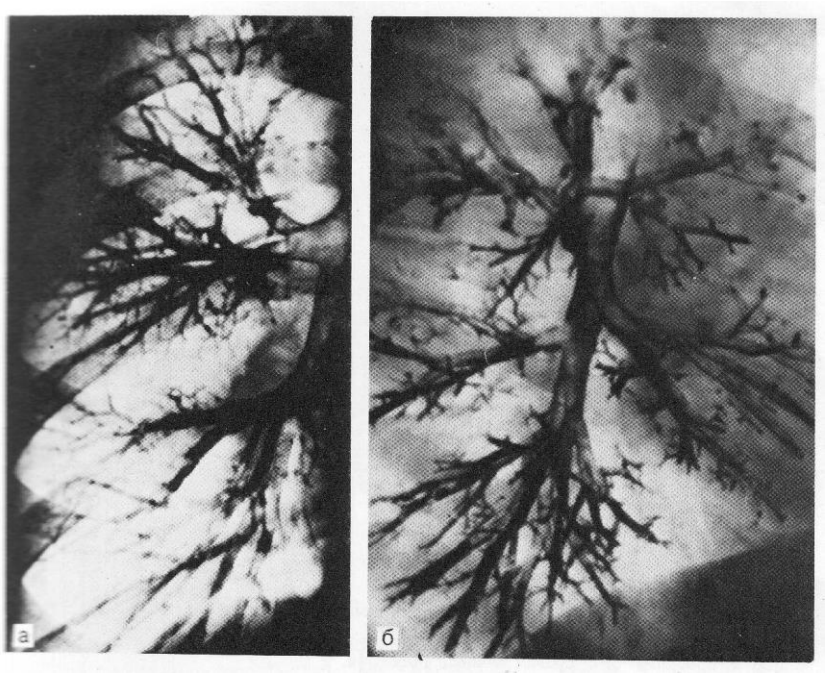
прилагается. ЭКГ прилагается.

Вопросы:

1. Дайте определение лёгочному заболеванию.
2. Дайте определение сердечной патологии по терминологии ВОЗ.
3. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
4. Поставьте развернутый клинический диагноз.
5. Напишите план лечения.
6. Дайте заключение по ЭКГ.
7. Опишите R-грамму органов грудной клетки.
8. Проведите анализ бронхоскопии.


I
aVR
V1
V4
II
aVL
V2
V5
III
aVF
V3
V6
RHYTHM STRIP: II
25 mm/sec; 1 cm/mV





ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

Гериатрическая офтальмология
Клинические симптомы и синдромы заболеваний роговицы, хрусталика, глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста
Заболевания роговицы у лиц пожилого и старческого возраста. Осложнения и исходы заболеваний роговицы. Язвы роговицы
Экзогенные кератиты пожилого и старческого возраста. Классификация

Заболевания хрусталика у лиц пожилого и старческого возраста
Старческие катаракты (начальная, незрелая, зрелая, перезрелая). Лечебная тактика врача-гериатра при проведении больных с катарактой
Глаукома. Классификация и клиника глауком. Ранняя диагностика глаукомы. Лечение глаукомы
Неотложные мероприятия врачебной помощи при остром приступе глаукомы. Плановое медикаментозное лечение глаукомы, краткая характеристика
Неотложные состояния в офтальмологии (острый приступ глаукомы, травмы, раны, ожоги, отморожения)
Внебольничная диагностика и врачебная помощь при неотложных состояниях в офтальмологии
ЛОР-болезни в гериатрии
Воспалительные заболевания уха, носа и его придаточных пазух
Воспалительные заболевания уха
Острый ограниченный наружный отит (фурункул наружного слухового прохода)
Серная пробка, клиническая диагностика, лечение
Острый средний отит
Мастоидиты
Хронические гнойные отиты
Хронический евстахиит (тубоотит)
Физиотерапия при воспалительных заболеваниях уха
Гериатрическая неврология
Этиология, патогенез остеохондроза. Классификация ВПНС. Клиника вертебральных поражений нервной системы

Клиника вертебральных синдромов: цервикалгия - боль в области шеи; дорсалгия - боль в области спины; люмбаго, люмбалгия; сакралгия, кокцигалгия (компрессионные, рефлекторные, другие механизмы вертебрального синдрома)
Острое и хроническое нарушение мозгового кровообращения
Острое нарушение мозгового кровообращения у лиц пожилого и старческого возраста. Ишемический инсульт. Геморрагический инсульт. Клиника кровоизлияния в полушария головного мозга, в мозжечок. Клиника субарахноидального кровоизлияния. Расстройство витальных функций при кровоизлиянии в мозг. Лечение
Реабилитация пожилых больных, перенесших инсульт

В итоге проект оценивается в системе 100 балльной и 5-и балльной оценки знаний:

• 86 – 100 баллов – «отлично»; 70 – 75 баллов – «хорошо»; • 51 – 69 баллов – «удовлетворительно; менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии оценки реферата

Макс. - 20 баллов	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; - наличие авторской позиции, самостоятельность суждений - полнота использования литературных источников по проблеме; - привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).

Макс. - 30 баллов	- соответствие плана теме проекта; - соответствие содержания теме и плану проекта; - полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; - обоснованность способов и методов работы с материалом; - умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; - умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
Макс. - 15 баллов	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения; - владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы;
	- соблюдение требований к объему проекта; - культура оформления: выделение абзацев - отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; - отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; - литературный стиль.