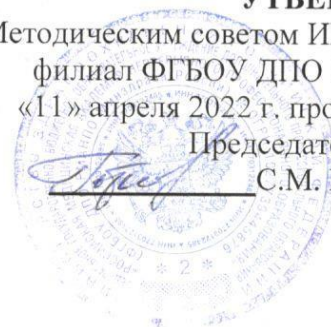


ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО –
филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
«11» апреля 2022 г. протокол №2
Председатель совета
С.М. Горбачёва



**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации среднего медицинского персонала
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО С ОСНОВАМИ ГЕРИАТРИИ»**

(срок обучения 144 академических часа)

Форма обучения: **очная**

Иркутск 2022

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации среднего
медицинского персонала со сроком освоения 144 академических
часов по специальности «Гериатрия»

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
	Опись комплекта документов
1	Общие положения
2	Планируемые результаты обучения
3	Примерный учебный план
4	Примерный календарный учебный график. Матрица распределения учебных модулей
5	Примерные рабочие программы учебных модулей
6	Организационно-педагогические условия
7	Формы аттестации
8	Оценочные материалы
9	Приложения

Примерная дополнительная профессиональная программа повышения квалификации среднего медицинского персонала со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Сестринское дело с основами гериатрии»

I. Общие положения

1.1. Цель примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации среднего медицинского персонала по специальности «Гериатрия» (далее – Программа) заключается в приобретении средним медицинским персоналом компетенций, необходимых для профессиональной деятельности¹.

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 144 академических часа.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты освоения образовательной Программы;
- примерный учебный план;
- примерный календарный учебный график;
- примерные рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации²;
- оценочные материалы².

1.2. Реализация Программы направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей медицинских сестёр, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело с основами гериатрии».

На обучение могут быть зачислены медицинские сёстры имеющие среднее профессиональное образование – программы подготовки специалистов среднего звена по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело».³

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Обобщенные трудовые функции и (или) трудовые функции в соответствии с профессиональным стандартом:

Оказание доврачебной медицинской помощи и осуществление специализированного медицинского ухода за пациентами по профилю «Гериатрия»

А/01.5 Проведение подготовительных работ к физиотерапевтическим процедурам;

А/02.5 Выполнение физиотерапевтических и бальнеотерапевтических медицинских процедур, наблюдение за состоянием пациентов;

А/03.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

А/04.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

А/05.5 Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций на догоспитальном этапе;

1.3. Программа разработана на основании квалификационных требований к

¹Часть 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598; 2016, № 1, ст. 24, 72; 2016, № 27, ст. 4223) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

²Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013, регистрационный № 29444).

³Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

медицинским работникам со средним образованием по специальности «Гериатрия»^{4 5}.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы.

Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы.

1.5. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

1.6. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций фельдшера и других медработников среднего уровня квалификации.⁶

В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационной характеристикой должности фельдшера и других медработников среднего уровня квалификации⁷.

1.7. Примерный учебный план с примерным календарным учебным графиком определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и

⁴ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

⁵ Профессиональный стандарт медицинская сестра по физиотерапии. Утвержден приказом министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 2019 г. (проект)
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2013 г., регистрационный № 27918) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2013 г. № 515н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2013 г., регистрационный № 29853), от 23 октября 2014 г. № 658н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 ноября 2014 г., регистрационный № 34729) и от 10 февраля 2016 г. № 82н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 марта 2016 г., регистрационный № 41389)

⁶ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

⁷ 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» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

1.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов занятий:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клиники в образовательных и научных организациях, клинические базы в медицинских организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия», соответствующие требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;

в) кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания соответствующих образовательных и научных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы⁷.

1.9. Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими Программы, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих медицинских сестёр на стажировку.

1.10. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электронное обучение.⁸ Организация, осуществляющая обучение, вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии при реализации Программы, за исключением практической подготовки обучающихся.

1.11. Программа может реализовываться организацией, осуществляющей обучение, как самостоятельно, так и посредством сетевой формы⁹.

1.12. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом. Успешно прошедший итоговую аттестацию обучающийся получает документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке¹⁰.

⁸ Часть 2 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

⁹ Статья 15 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

¹⁰ Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2016, № 1, ст. 24, 72; № 27, ст. 4223).

II. Планируемые результаты обучения

2.1. Требования к планируемым результатам освоения Программы, обеспечиваемым учебными модулями: «Организация здравоохранения и общественное здоровье»; «Теоретические основы геронтологии и гериатрии»; «Возрастные особенности физиологии органов и систем»; «Профилактическая геронтология и гериатрия»; «Клиническая фармакология пожилого и старческого возраста»; «Заболевания внутренних органов у лиц пожилого и старческого возраста. Практическая деятельность медицинской сестры, направленная на укрепление и восстановление здоровья»; «Вопросы общей гериатрии».

Характеристика общих компетенций¹¹ (далее – ОК) специалиста среднего уровня квалификации, подлежащих совершенствованию:

ОК-1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК-2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК-3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК-4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК-5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК-6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК-7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК-8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК-9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК-10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК-11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК-12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК-13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

Характеристика новых профессиональных компетенций (далее – ПК) специалиста среднего уровня квалификации.

Код компетенции и индикаторы достижения компетенции:

ПК-1 Проведение подготовительных работ

Умеет:

Получать и передавать информацию по вопросам проведения процедур, методов обследования, согласовывать время проведения процедур, использовать технологии

¹¹ Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 502 "Об утверждении Федерального Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.06.2014 N 32766)

эффективных коммуникаций;

Организовать рабочее пространство в медицинском подразделении (пункте, кабинете, отделении) в соответствии с нормативными требованиями;

Проверять исправность и готовность к работе аппаратуры, инструментария, расходных материалов;

Обеспечивать получение, учет, хранение лекарственных препаратов, медицинских изделий в установленном порядке;

Определять функциональные возможности пациента, зависимость от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения;

Предоставлять пациенту информацию о предстоящей процедуре, получать и оформлять согласие пациента на проведение медицинского вмешательства;

Проводить опрос, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в установленном порядке;

Применять меры защиты пациентов и медицинского персонала от инфицирования при различных медицинских технологиях, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, соблюдать правила асептики и антисептики;

Соблюдать санитарно-противоэпидемический режим кабинетов (отделений), проводить комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов;

Соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами в местах их образования, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций;

Соблюдать требования и нормативы охраны труда и противопожарной безопасности в отделении (кабинете);

ПК-2 Выполнение диагностической деятельности

Умеет:

Проводить сбор жалоб, осмотр и диагностику состояния пациента на момент проведения процедуры, информировать врача;

Планировать обследование пациентов различных возрастных групп

Проводить диагностику острых и хронических заболеваний

Проводить диагностику смерти

ПК-3 Выполнение лечебной деятельности

Умеет:

Определять программу лечения пациентов пожилого и старческого возраста

Выполнять назначенные врачом лечебные вмешательства

Осуществлять контроль состояния пациента

Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом

Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению

ПК-4 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Умеет:

Составлять и предоставлять отчетность по виду деятельности медицинской сестры в установленном порядке;

Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;

Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну в установленном законодательством порядке;

Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;

Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении младшего медицинского персонала;

ПК-5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Умеет:

Проводить первичный осмотр и оценку состояния пациента (пострадавшего), оценку обстановки, обеспечивать безопасные условия для оказания медицинской помощи, осуществлять вызов врача, скорой медицинской помощи, других специальных служб через других лиц;

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;

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);

Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;

Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

Осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции;

ПК-6 Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций на догоспитальном этапе

Умеет:

Организовать работу находящегося в распоряжении персонала по оказанию медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях;

Использовать средства индивидуальной защиты (респираторы, резиновые перчатки, защитная одежда) и приборы дозиметрического контроля;

Проводить прием пострадавших и их регистрацию, проводить медицинскую сортировку по степени опасности поражённых для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку;

Оказывать доврачебную медицинскую помощь на месте в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком эвакуации;

Проводить вливание инфузионных растворов, введение симптоматических сердечно-сосудистых препаратов, исправление ранее наложенных повязок и транспортных шин, использование аппаратуры искусственной вентиляции легких, повторное введение антидотов по показаниям и по назначению врача;

Выполнять медицинские мероприятия по подготовке пострадавших (поражённых) к эвакуации в специализированные медицинские организации, осуществлять организованный вынос, вывод и транспортировку пострадавших из очага поражения в лечебные учреждения, а также их медицинское обслуживание в пути следования;

III. Примерный учебный план

Код	Наименование тем учебных	Всего часов	лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ¹²	Форма контроля
------------	---------------------------------	--------------------	---------------	------------	--------------------------------	-----------------------

¹² ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

1	Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье.	6	2		4	Т/К¹³
1.1	Организация первичной медико-санитарной помощи в РФ и медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста.		1		1	
1.2	Организация гериатрической службы в России.				1	
1.3	Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль. Методы профилактики внутрибольничной инфекции.				1	
1.4	Медицинская этика и деонтология в гериатрии.		1		1	
2	Модуль 2. Теоретические основы геронтологии и гериатрии.	6	2		4	Т/К
2.1	Биологические, медицинские и социальные проблемы старения. Основные понятия геронтологии.		1			
2.2	Комплексная оценка функционального состояния людей «третьего» возраста		1			
2.3	Ведение тяжелобольных в гериатрическом стационаре. Уход за лежащими тяжелобольными. Перемещение, кормление, гигиена, профилактика пролежней и др.				2	
2.4	Деонтологические особенности обследования пожилых и старых пациентов, их ведение. Вопросы деонтологии в работе с тяжелобольными				2	
3	Модуль 3. Возрастные особенности физиологии органов и систем	6	4		2	Т/К
3.1	Инволюционные (связанные с обратным развитием) функциональные и морфологические изменения со стороны различных органов и систем.		1			
3.2	Полиморбидность у больных пожилого возраста		1			

¹³ Т/К – текущий контроль

3.3	Хроническое течение заболеваний. Возрастные неблагоприятные эндокринно-обменные и иммунные сдвиги.		1			
3.4	Нетипичное клиническое течение заболеваний		1			
3.5	«Старческие» болезни (остеопороз, доброкачественная гиперплазия предстательной железы, болезнь Альцхаймера, старческий амилоидоз и др.).				1	
3.6	Синдромы старения				1	
4	Модуль 4. Профилактическая геронтология и гериатрия.	6	2		4	Т/К
4.1	Цели, задачи и методы профилактической геронтологии и гериатрии				1	
4.2	Основные принципы лечебной физкультуры. Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при распространенных заболеваниях				1	
4.3	Пути профилактики преждевременного старения (рациональное питание, двигательный режим, медикаментозная и немедикаментозная профилактика)		2			
4.4	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение в пожилом и старческом возрасте				1	
4.5	Психотерапия в гериатрии				1	
5	Модуль 5. Клиническая фармакология пожилого и старческого возраста.	6	2		4	Т/К
5.1	Возрастные и функциональные особенности применения лекарственных средств.		2			
5.2	Клиническая фармакология антибиотиков. Особенности применения антибиотиков у лиц пожилого возраста				4	
6	Модуль 6. Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы дыхания у пожилых.	6	2		4	Т/К

6.1	Возрастные изменения органов дыхания: морфологические изменения дыхательного аппарата, функциональные особенности внешнего дыхания в старости.		1			
6.2	Хронические обструктивные заболевания легких у пожилых, особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода.				1	
6.3	Пневмонии у пожилых, особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода				1	
6.4	Бронхиальная астма у пожилых, особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода				1	
6.5	Эмфизема у пожилых, особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода				1	
6.6	Профилактика заболеваний органов дыхания и их осложнений у лиц пожилого и старческого возраста.		1			
7	Модуль 7. Особенности сестринского процесса при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у пожилых.	6	2		4	Т/К
7.1	Возрастные особенности систем кровообращения, их роль в формировании патологии.		2			
7.3	Особенности проявлений гипертонической болезни				1	
7.4	Особенности проявлений атеросклероза, ишемической болезни сердца				1	
7.5	Особенности проявлений острой и хронической сердечно-сосудистой недостаточности				1	
7.6	Роль медицинской сестры в проведении диагностических мероприятий заболеваний при заболеваниях систем крови и кровообращения.				1	
8	Модуль 8. Особенности сестринского процесса при ревматических заболеваниях у пожилых.	6	2		4	Т/К

8.1	Возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, их роль в формировании патологии. Проблема остеопороза в пожилом возрасте. Причины, факторы риска, диагностика, принципы лечения и профилактики.		1			
8.2	Понятие о деформирующем артрозе и остеохондрозе позвоночника у гериатрических пациентов: причины возникновения, клинические симптомы, принципы лечения и ухода.		1			
8.3	Причины и профилактика травматизма пожилых. Типичные травмы пожилого и старческого возраста.				1	
8.4	Принципы оказания доврачебной сестринской помощи при травмах.				1	
8.5	Особенности наблюдения, ухода и реабилитации лиц пожилого и старческого возраста с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.				1	
8.6	Роль медицинской сестры в уходе за больными с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.				1	
9	Модуль 9. Особенности сестринского процесса при заболеваниях почек в пожилом и старческом возрасте.	6	2		4	Т/К
9.1	Возрастные особенности почек и мочевыводящих путей формирования патологии. Проблемы инфекции мочевыводящих путей в пожилом возрасте. Особенности возникновения, течения, клинических проявлений, лечения и профилактики пиелонефритов, мочекаменной болезни у гериатрических пациентов.		1			

9.3	Понятие о доброкачественной гиперплазии предстательной железы: способствующие факторы, клинические проявления, принципы диагностики, в том числе и использование скрининг-тестов, наблюдение, принципы лечения и ухода.		1			
9.4	Особенности подготовки лиц пожилого и старческого возраста к проведению наиболее распространенных исследований в урологии.				1	
9.5	Проблема недержания мочи. Сестринский процесс при недержании мочи.				1	
9.6	Алгоритм оказания первой врачебной помощи при ургентных состояниях в урологии и нефрологии				1	
9.7	Значение сестринской деятельности в профилактике инфекций мочевыводящих путей.				1	
10	Модуль 10. Особенности сестринского процесса при заболеваниях крови в пожилом и старческом возрасте.	6	2		4	Т/К
10.1	Возрастные особенности костного мозга, селезенки, форменных элементов сыворотки крови, желудка их роль в формировании патологии.		1			
10.2	Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами с анемией				1	
10.3	Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами с лейкозами.				1	
10.4	Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами с эритремией				1	
10.5	Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами с миеломной болезнью.				1	

10.6	Методы профилактики осложнений при заболеваниях системы крови и их осложнений у лиц старших возрастных групп. Алгоритм доврачебной помощи при неотложных состояниях при патологии крови у пожилых людей		1			
11	Модуль 11. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста.	6	2		4	Т/К
11.1	Возрастные особенности пищеварительной системы, их роль в формировании патологии.		1			
11.2	Особенности возникновения, течения, клинической картины хронических гастритов, язвенной болезни, рака желудка и кишечника у лиц пожилого и старческого возраста. Проблемы запоров в гериатрии				1	
11.3	Принципы диагностики, лечения, реабилитации, профилактики заболеваний желудка и кишечника у гериатрических пациентов.		1			
11.4	Причины, способствующие факторы; особенности проявлений заболеваний гепатобиллиарной системы и поджелудочной железы в пожилом и старческом возрасте. Признаки дестабилизации состояния.				1	
11.5	Принципы диагностики, лечения, реабилитации, профилактики заболеваний гепатобиллиарной системы и поджелудочной железы. Потребности и проблемы лиц старших возрастных групп с заболеваниями органов пищеварения.				1	

11.6	Особенности подготовки пациентов к наиболее распространенным лабораторным и инструментальным исследованиям в гастроэнтерологии, возможные противопоказания.				1	
12	Модуль 12. Особенности сестринского процесса при заболеваниях эндокринной системы в пожилом и старческом возрасте.	6	2		4	Т/К
12.1	Проблема сахарного диабета в пожилом возрасте. Причины, способствующие факторы; особенности проявления, осложнения сахарного диабета II типа в пожилом и старческом возрасте, причины возникновения и симптоматика неотложных состояний.		1		2	
12.2	Особенности возникновения, клинические проявления, лечение и профилактика заболеваний щитовидной железы.		1		2	
13	Модуль 13. Особенности сестринского процесса при хирургических заболеваниях.	6	2		4	Т/К
13.1	Понятие о внутрибольничной инфекции. Меры борьбы с внутрибольничными инфекциями. Инфекционная безопасность. Принципы асептики и антисептики в хирургическом стационаре. Правила обращения с медицинскими отходами.		1			
13.2	Санитарно-эпидемиологический режим в хирургическом отделении. Особенности работы постовой медсестры. Виды, последовательность, техника уборки отдельных помещений с применением дезинфектантов		1			

13.3	Санитарно-эпидемиологический режим в операционном блоке. Структура, оснащение и оборудование, принципы организации труда. Система асептики в операционном блоке и меры ее поддержания. Гигиена медицинского персонала. Обработка рук.				1	
13.4	Особенности ухода и подготовки больных к операциям. Общая подготовка больных к плановой операции на органах брюшной и грудной полостей. Специальная подготовка больных к операции. Подготовка больных к неотложным операциям. Особенности ухода за больными после хирургического вмешательства на органах грудной и брюшной полости, профилактика послеоперационных осложнений. Лечебно-охранительный и двигательный режим.				1	
13.5	Санитарно-эпидемиологический режим в отделении реанимации. Особенности работы медсестры. Уход за больными с трахеостомой, находящимися на ИВЛ. Правила ухода за катетером в магистральной вене. Отработка навыков СЛР на тренажере.				1	
13.6	Устройство и оборудование перевязочной. Понятие о десмургии . Классификация повязок. Использование клеевых, пластырных повязок, эластического трубчатого бинта. Освоение техники наложения различных типов мягких повязок.				1	
14	Модуль 14. Особенности сестринского процесса при заболеваниях нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста.	6	2		4	Т/К

14.1	основные неврологические симптомы и синдромы, особенности работы с неврологическими больными.		2			
14.2	Меры для предупреждения нередко возникающих опасных для жизни осложнений: пневмоний, образования пролежней, воспаления мочевыводящих путей, контрактур				1	
14.3	Уход за больными с нарушениями речи				1	
14.4	Уход за больными при проведении люмбальной пункции				1	
14.5	Уход за больными в коматозном состоянии				1	
15	Модуль 15. Особенности сестринского процесса при инфекционных заболеваниях в пожилом и старческом возрасте.	6	2		4	Т/К
15.1	синдромы, встречающиеся при инфекционных заболеваниях				1	
15.2	лабораторные методы, используемые для диагностики инфекционных заболеваний				1	
15.3	инструментальные методы исследования в клинике инфекционных болезней				1	
15.4	Охарактеризовывать виды инфекционных сыпей				1	
15.5	Знать сестринский процесс, его этапы при инфекционных заболеваниях		2			
16	Модуль 16. Помощь сестры общей практики пациентам гериатрического профиля и инвалидам	6	1		5	Т/К
17	Модуль 17. Принципы оказания неотложной помощи.	6	1		5	Т/К
18	Медицина катастроф	3	3		-	
19	Фтизиатрия	3	3		-	
20	Патоморфологические основы гериатрии	6	2		4	Т/К
21	Обучающий симуляционный курс	6		6		

22	Элективы	18	-		18	
	<i>Итоговая аттестация</i>	6	-		6	
	Всего часов обучения:	144	44	6	100	

IV. Примерный календарный учебный график

Код	Наименование тем учебных	Всего часов	лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹⁴	Форма контроля
1	Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье.	6	2		4	Т/К ¹⁵
2	Модуль 2. Теоретические основы геронтологии и гериатрии.	6	2		4	Т/К
3	Модуль 3. Возрастные особенности физиологии органов и систем	6	2		4	Т/К
4	Модуль 4. Профилактическая геронтология и гериатрия.	6	2		4	Т/К
5	Модуль 5. Клиническая фармакология пожилого и старческого возраста.	6	2		4	Т/К
6	Модуль 6. Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы дыхания у пожилых.	6	2		4	Т/К
7	Модуль 7. Особенности сестринского процесса при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у пожилых.	6	2		4	Т/К
8	Модуль 8. Особенности сестринского процесса при ревматических заболеваниях у пожилых.	6	2		4	Т/К
9	Модуль 9. Особенности сестринского процесса при заболеваниях почек в пожилом и старческом возрасте.	6	2		4	Т/К
10	Модуль 10. Особенности сестринского процесса при заболеваниях крови в пожилом и старческом возрасте.	6	2		4	Т/К

¹⁴ ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

¹⁵ Т/К – текущий контроль

11	Модуль 11. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста.	6	2		4	Т/К
12	Модуль 12. Особенности сестринского процесса при заболеваниях эндокринной системы в пожилом и старческом возрасте.	6	2		4	Т/К
13	Модуль 13. Особенности сестринского процесса при хирургических заболеваниях.	6	2		4	Т/К
14	Модуль 14. Особенности сестринского процесса при заболеваниях нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста.	6	2		4	Т/К
15	Модуль 15. Особенности сестринского процесса при инфекционных заболеваниях в пожилом и старческом возрасте.	6	2		4	Т/К
16	Модуль 16. Помощь сестры общей практики пациентам гериатрического профиля и инвалидам	6	1		5	Т/К
17	Модуль 17. Принципы оказания неотложной помощи.	6	1		5	Т/К
18	Медицина катастроф	6	6		-	
19	Фтизиатрия	6	6		-	
20	Патоморфологические основы гериатрии	6	2		4	Т/К
21	Обучающий симуляционный курс	6		6		
22	Элективы	18	-		18	
	<i>Итоговая аттестация</i>	6	-		6	
	Всего часов обучения:	144	48	6	96	

МАТРИЦА

распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации средних медицинских работников со сроком освоения ю144 академических часа по специальности «Гериатрия»

Категория обучающихся: средний медицинский персонал по специальности «Гериатрия»

Форма обучения: с отрывом от работы (очная)

Форма реализации программы: стационарная

Учебные модули	Трудоемкость		Форма обучения		Региональ ный	НПО
	кол-	кол-во	очная	дистанцион		

	во акад. часов	зач. ед.		ная и электронная	компонент	
УМ-1 Организация здравоохранения и общественное здоровье.	6	6	+	-	-	-
УМ-2 «Теоретические основы геронтологии и гериатрии»	6	6	+	-	-	-
УМ-3 «Возрастные особенности физиологии органов и систем»	6	6	+	+	-	-
УМ-4 «Профилактическая геронтология и гериатрия»	6	6	+	-	-	-
УМ-5 «Клиническая фармакология пожилого и старческого возраста»	6	6	+	+	-	-
УМ-6 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы дыхания у пожилых»	6	6	+	-	-	-
УМ-7 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у пожилых.»	6	6	+	+	-	-
УМ-8 «Особенности сестринского процесса при ревматических заболеваниях у пожилых.»	6	6	+	-	-	-
УМ-9 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях почек в пожилом и старческом возрасте.»	6	6	+	-	-	-
УМ-10 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях крови	6	6	+	-	-	-

в пожилом и старческом возрасте»						
УМ-11 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста»	6	6	+	-	-	-
УМ-12 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях эндокринной системы в пожилом и старческом возрасте.»	6	6	+	-	-	-
УМ-13 «Особенности сестринского процесса при хирургических заболеваниях»	6	6	+	-	-	-
УМ-14 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста»	6	6	+	-	-	-
УМ-15 «Особенности сестринского процесса при инфекционных заболеваниях в пожилом и старческом возрасте»	6	6	+	-	-	-
УМ-16 «Помощь сестры общей практики пациентам гериатрического профиля и инвалидам»	6	6	+	-	-	-
УМ-17 «Принципы оказания неотложной помощи»	6	6	+	-	+	-
УМ-18 «Смежные дисциплины»	4	4	+	-	-	-
УМ-19 «Патоморфологические основы гериатрии»	6	6	+	-	-	-
УМ-20 «Обучающий симуляционный курс»	6	6				

V. Примерные рабочие программы учебных модулей

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения,
2. основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;
3. основы законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения,
4. основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях;
5. нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций, правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики;
6. социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации,
7. сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире;
8. финансирование системы здравоохранения; планирование, финансирование учреждений здравоохранения;
9. организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению
10. организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические);
11. основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; методы санитарно-просветительской работы;

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
1. проводить мероприятия по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний среди взрослого населения и подростков, созданию в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала;
3. вести учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях;
4. оценивать качество оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи;
5. вести деловую переписку (служебные записки, докладные, письма);
6. Применять методики анализа параметров здоровья населения
7. Использовать методы и формы гигиенического обучения и воспитания населения в интересах формирования здорового образа жизни, сохранения, укрепления здоровья и профилактики заболеваний;

Содержание учебного модуля 1. «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Организация первичной медико-санитарной помощи в РФ и медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста.
1.2	Организация гериатрической службы в России.
1.3	Основы социальной геронтологии.
1.4	Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль. Методы профилактики внутрибольничной инфекции.
1.5	Медицинская психология.
1.6	Медицинская этика и деонтология в гериатрии.
1.7	Правовые основы здравоохранения.
1.8	Психологические аспекты деятельности медицинской сестры общей практики

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 1.

1. Как изучаются данные о численности и составе населения.
2. Естественное движение населения.
3. Показатель смертности населения. Какие факторы влияют на уровень смертности населения. Повозрастная смертность.
4. Динамика естественного прироста населения.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

1. Укажите определение здоровья, данное в Уставе ВОЗ:

- 1) здоровье - это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции;
- 2) здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов;
- 3) здоровье - это состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения.

2. Основными группами показателей общественного здоровья являются:

- 1) показатели заболеваемости, физического развития, инвалидности, естественного движения населения;
- 2) демографические показатели, показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности, физического развития;
- 3) демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития.

3. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:

- 1) экологические;
- 2) биологические;
- 3) образ жизни;
- 4) уровень организации медицинской помощи;
- 5) качество медицинской помощи.

4. Показатели физического развития используются для всех перечисленных целей, кроме одной:

- 1) оценки эффективности проводимых оздоровительных мероприятий;
- 2) стандартизации одежды, обуви, рациональной организации рабочих мест;
- 3) определения тактики ведения родов;
- 4) определения конституциональной предрасположенности, конституциональных особенностей течения заболеваний;
- 5) оценки эффективности диспансеризации.

5. Данные о заболеваемости применяются для всех перечисленных целей, кроме одной:

- 1) комплексной оценки общественного здоровья;
- 2) оценки качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения;
- 3) комплексной оценки демографических показателей;
- 4) определения потребностей населения в различных видах лечебно-профилактической помощи;
- 5) совершенствования социально-экономических, медицинских мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.

6. Для вычисления показателя первичной заболеваемости необходимы следующие данные:

- 1) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и число прошедших медосмотры;
- 2) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и численность населения;
- 3) число всех имеющих у населения заболеваний и численность населения.

7. Показатель общей заболеваемости характеризует:

- 1) число впервые зарегистрированных за год заболеваний;
- 2) число заболеваний, выявленных при проведении медицинских осмотров;
- 3) общее число всех имеющих у населения болезней, как впервые выявленных, так и зарегистрированных в предыдущие годы.

8. В соответствии с МКБ-10 острые респираторные вирусные инфекции включены в класс:

- 1) болезней органов дыхания;
- 2) болезней нервной системы;
- 3) инфекционных и паразитарных болезней.

9. Основными методами изучения заболеваемости являются все перечисленные, кроме одного:

- 1) по данным обращаемости за медицинской помощью;
- 2) по данным инвалидности;
- 3) по данным о причинах смерти;
- 4) по данным медицинских осмотров.

10. Средняя продолжительность предстоящей жизни мужчин в России в настоящее время составляет:

- 1) 55-60 лет;
- 2) 61-65 лет;
- 3) 66-70 лет;
- 4) 71-75 лет;
- 5) 76-80 лет.

11. Средняя продолжительность предстоящей жизни женщин в России в настоящее время составляет:

- 1) 55-60 лет;
- 2) 61-65 лет;
- 3) 66-70 лет;
- 4) 71-75 лет;
- 5) 76-80 лет.

12. В настоящее время в России существуют следующие системы здравоохранения:

- 1) государственная, муниципальная, страховая;
- 2) государственная, частная;
- 3) государственная, муниципальная, частная;
- 4) государственная, страховая, частная.

13. Основными источниками финансирования здравоохранения в России являются все перечисленные средства, кроме одного:

- 1) бюджеты всех уровней;
- 2) средства обязательного медицинского страхования;
- 3) средства граждан.

14. Программа государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению России финансируется за счет всех перечисленных средств, кроме:

- 1) федерального бюджета
- 2) бюджета субъекта РФ;
- 3) обязательного медицинского страхования;
- 4) дополнительного медицинского страхования.

15. Трудовые правоотношения в учреждениях здравоохранения в условиях медицинского страхования регулируются всеми перечисленными нормативными документами, кроме одного:

- 1) Конституция РФ;
- 2) Трудовой кодекс;
- 3) трудовой договор (контракт);
- 4) закон «О медицинском страховании граждан в РФ».

16. Документами, дающими право заниматься медицинской или фармацевтической деятельностью, являются:

- 1) диплом об окончании высшего или среднего медицинского (фармацевтического) учебного заведения;
- 2) сертификат специалиста;
- 3) лицензия;
- 4) свидетельство об окончании курсов повышения квалификации.

17. В соответствии с законом о медицинском страховании к субъектам медицинского страхования относятся все перечисленные, кроме одного:

- 1) страхователи;
- 2) органы управления здравоохранением;
- 3) страховщики;
- 4) медицинские учреждения;
- 5) застрахованные граждане.

18. В соответствии с законом о медицинском страховании страхователь имеет следующие обязанности:

- 1) предоставлять медицинскую помощь застрахованным в соответствии с договорами по ОМС и ДМС;
- 2) осуществлять деятельность по ОМС на некоммерческой основе;
- 3) осуществлять деятельность по ОМС на коммерческой основе;
- 4) вносить страховые взносы в установленном порядке;
- 5) осуществлять деятельность по ДМС на некоммерческой основе.

19. В соответствии с законом о медицинском страховании страховщик исполняет все перечисленные обязанности, кроме одной:

- 1) осуществлять деятельность по ОМС на некоммерческой основе;
- 2) осуществлять деятельность по ОМС на коммерческой основе;
- 3) осуществлять деятельность по ДМС на коммерческой основе.

Литература к учебному модулю 1

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для медицинских вузов. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 507 с. - [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
2. Юрьев В.К., Куценко Г.И. Общественное здоровье и здравоохранение - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 919 с. [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. // Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. [Электронный ресурс]. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2010. – 542 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
4. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для вузов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2012. – 608 с. [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
5. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения (Под ред. В.З.Кучеренко). Том 1 - 688 с., том 2 - 160 с. - 2013 г.
6. Сабанов В.И., Багметов Н.П., Мульганова Т.Б. Терминологический словарь - справочник по общественному здоровью, организации, законодательству, экономике и управлению здравоохранением (с английскими эквивалентами и примерами сочетаемости слов) под. редакцией академика РАМН В.И.Петрова. - ВолгГМУ, 2012.- 592 с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2. «Теоретические основы геронтологии и гериатрии»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

1. Биосоциальную сущность старения и старости.
2. Показатели демографического постарения населения и его социальные последствия.

3. Особенности социальных, психологических и медицинских проблем в пожилом и старческом возрасте.
4. Важность ухода за пожилыми больными, ряд социально-психологических и морально-этических проблем старости.
5. Структуру заболеваемости населения в старших возрастных группах.
6. Взаимосвязь образа жизни и здоровья

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. Получить информацию и объективные данные для выбора модели сестринского ухода за пожилым больным
2. Оценить образ жизни пожилого больного и выявить факторы риска для развития патологии или ее усугубления.
3. Отличать физиологические проявления старости и патологические изменения в организме пожилого больного
4. Составить план здорового образа жизни пожилого больного.

Содержание учебного модуля 2. «Теоретические основы геронтологии и гериатрии»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Основные этапы становления геронтологии РФ
1.2	Организационная деятельность геронтологического общества РАН по развитию научных исследований в России.
1.3	Современная демографическая ситуация
1.4	Биологические, медицинские и социальные проблемы старения
1.5	Основные понятия геронтологии.
1.6	Общие закономерности и теории старения.
1.7	Виды старения
1.8	Понятие возраста
1.9	Комплексная оценка функционального состояния людей «третьего» возраста
1.10	Основная стратегическая задача медико-социальной работы с пожилыми людьми
1.11	Особенности больных пожилого и старческого возраста, их положение в больнице, дома и в обществе.
1.12	Ведение тяжелобольных в гериатрическом стационаре. Уход за лежачими тяжелобольными. Перемещение, кормление, гигиена, профилактика пролежней и др.
1.13	Деонтологические особенности обследования пожилых и старых пациентов, их ведение. Вопросы деонтологии в работе с тяжелобольными

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 2.

1. Эндогенные и экзогенные причины старения.
2. Комплексная оценка возраста в геронтологии
3. Биология старения
4. Социальная геронтология
5. Закономерности процесса старения
6. Цели медико-социальной работы
7. Факторы, увеличивающие продолжительность жизни
8. Понятие, виды и характеристика возрастных кризисов в старости.

9. Признаки физиологического старения.
10. Познавательная сфера в процессе старения.
11. Изменение эмоционально-волевой сферы в пожилом и старческом возрасте.
12. Соматические заболевания в пожилом возрасте, их краткая характеристика

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:

1. Заболевания лиц пожилого и старческого возраста изучает
 - 1) геронтология
 - 2) гериатрия**
 - 3) герогигиена
2. Наличие двух и более заболеваний у пациента — это
 - 1) полипрагмазия**
 - 2) полиморбидность
 - 3) полиэтиологичность
 - 4) атипичность
3. Процесс старения проявляется изменениями обмена веществ, структуры и функций различных органов и систем организма. Укажите, какие из нижеперечисленных изменений деятельности функциональных систем наблюдаются при старении.
 1. Происходит резкое снижение основного обмена
 - 2. Значительное уменьшение содержания воды внутри клеток**
 - 3. Уменьшение максимальной емкости легких**
 - 4. Уменьшение величины почечного кровотока**
 5. Снижение скорости кровотока
4. Какие изменения функционирования различных органов и систем, вызванные высоким уровнем двигательной активности стареющего человека, препятствуют процессам преждевременного старения организма?
 - 1. Улучшение функционирования центральной нервной системы и повышение устойчивости организма к стрессовым ситуациям**
 - 2. Улучшение функционирования сердечно-сосудистой системы**
 - 3. Замедление темпа снижения мышечной работоспособности**
 - 4. Снижение интенсивности окислительно-восстановительных реакций**
 5. Повышение иммунологической реактивности
5. К основным характеристикам старения относится:
 - 1. гетерокинечность**
 - 2. гетерохромность**
 3. дермографизм
6. Хронологический возраст это:
 - 1. количество лет, прожитых человеком со времени рождения и документально подтверждённых**
 2. количество лет, прожитых человеком со времени рождения
 3. мера изменения во времени биологических возможностей организма

7. В 1971 г. три категории тестов для определения биологического возраста предложил:

1. Б. Спиноза
2. Ф. Бульер
3. Д. Локк

8. Математическую модель старения в 1825 г. предложил:

1. Б. Гомперц
2. Ф. Санд
3. А. Кони

9. Теоретическое обоснование нормальной продолжительности жизни в 1903 г. дал:

1. Д. Санд
2. Д. Монс
3. В. Лексис

10. Прогерия это:

1. одна из форм злокачественного старения
2. одна из форм адаптации
3. одна из форм дезадаптации

11. Синдром Вернера:

1. развивается в возрасте 30-35 лет
2. развивается в возрасте 4-7 лет
3. развивается в возрасте 2 - 4 лет

12. К методам исследования геронтологической генетики относится:

1. содружественный метод
2. близнецовый метод
3. графический метод

13. Показателем благополучия общества или государства, его социально ориентированной политики является:

1. уровень долголетия
2. социальное долголетие
3. индивидуальное долголетие

14. К формам смерти относится:

1. внезапная смерть
2. клиническая смерть
3. статическая смерть

15. Основным показателем в демографической старости является:

1. смертность
2. рождаемость
3. продолжительность жизни

16. Естественная убыль населения это:

1. нулевой рост населения
2. депопуляция
3. суженное воспроизводство населения

17. Реинтеграция это:

1. возвращение в общество старого человека
2. поощрение старого человека
3. сохранение трудоспособности

18. В РФ эвтаназия:

1. разрешена
2. запрещена
3. не урегулирована

19. Технология социальной работы с пожилыми людьми включает в себя:

1. социальную политику
2. социальную терапию
3. социологическое исследование

20. В РФ установлены:

1. четыре группы инвалидности
2. две группы инвалидности
3. три группы инвалидности

21. К психологическим теориям старения относится:

1. теория Долгополова
2. теория социальной изоляции
3. теория Крамса

22. К социологическим теориям старения относится:

1. теория отчуждения
2. теория времени
3. теория аггравации

23. Иммортализм это?:

1. отрицание жизни
2. отрицание смерти
3. отрицание жизни и смерти

24. Эйджизм относится к:

1. адаптации людей
2. дискриминации людей
3. дезадаптации людей

25. К лечению старения можно отнести:

1. апноэ
2. молекулярное протезирование
3. ювенильное омоложение

Литература к учебному модулю 2

1. Орлова Е.А. Клиническая психология. 2011. – 219 с.
2. Воробьева А.А. Гериатрия в лекциях. Издательство: ООО МТП Ньюдиа-мед, 2005. – 470 с.

3. Денисова Т.П., Малинова Л.И. Клиническая геронтология: избранные лекции. ООО «Медицинское информационное агентство», 2008 –256 с.
4. Руководство по геронтологии и гериатрии. Т. IV. Клиническая гериатрия/Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. ГЭОТАР-Медиа, 2008 –528 с.
- 5.Хрисанфова Е.Н. Основы геронтологии (Антропологические аспекты). Учебник для вузов. –М.: Владос, 1999. –151 с.
- 6.Яцемирская Р.С. Социальная геронтология (лекции). Учебное пособие для вузов. М.: Академический проект, 2006. – 320с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3. «ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИИ ОРГАНОВ И СИСТЕМ»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

1. Нормальную физиологию и физиологические изменения при старении организма больного в дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной, гатроинтестинальной, мочеполовой и нервной системе.
2. Нормальную физиологию и физиологические изменения в глазах, лор-органах, коже, мышцах и суставах.
3. Нормальный и физиологические изменения в метаболизме белков, жиров, углеводов, электролитов, воды, гормонов и регуляторных пептидов.
- 4.Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма;
- 5.Особенности наблюдения и ухода за больными пожилого и старческого возраста;

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

1. На основании проведенного исследования и выявленных изменений у геронтологического больного составить план сестринского ухода и применить соответствующую модель сестринского ухода
2. Составить план профилактических мероприятий для замедления возрастных изменений больного.
3. Применить на практике полученные знания по теме «Геродиета». Составить диету для конкретного больного.

Содержание учебного модуля 3. «ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФИЗИОЛОГИИ ОРГАНОВ И СИСТЕМ»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
3.1	Инволюционные (связанные с обратным развитием) функциональные и морфологические изменения со стороны различных органов и систем.
3.2	Полиморбидность у больных пожилого возраста
3.3	Хроническое течение заболеваний. Возрастные неблагоприятные эндокринно-обменные и иммунные сдвиги.
3.4	Нетипичное клиническое течение заболеваний

3.5	«Старческие» болезни (остеопороза, доброкачественной гиперплазии предстательной железы, болезни Альцгеймера, старческого амилоидоза и др.).
3.6	Принципы геродиеты
3.7	Индивидуальные различия в старении
3.8	Синдромы старения

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 3.

1. Тестовая оценка возраста человека
2. Антиатеросклеротическая направленность питания у пожилых.
3. Коррекция гиповитаминозов.
4. Роль медицинской сестры в организации кормления лиц пожилого и старческого возраста, а так же тяжелобольных пациентов.
5. сущности и механизмах преждевременного старения. Отрицательное влияние гиподинамии, дистрессов.
6. Определения индивидуальных темпов старения. Поиски и разработки геропротекторов.
7. Понятие о пептидных биорегуляторах, цитомединах. Геропротекторы используемые в гериатрии.
8. Препараты регулирующие функции иммунной системы, нейроэндокринной, сердечно-сосудистой систем.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

1. Дренажная функция бронхов снижается с возрастом в результате
 - а) атрофии бронхиального эпителия
 - б) снижения перистальтики бронхов
 - в) снижения кашлевого рефлекса
 - г) всего вышеперечисленного**
2. Возрастные особенности пищеварительной системы у пожилых людей
 - а) уменьшение длины пищевода
 - б) гипертрофия секреторного аппарата
 - в) атрофия секреторного аппарата**
 - г) усиление моторной функции ЖКТ
3. Значение измельчения пищи для пациентов старших возрастных групп
 - а) способствует ее легкой ферментативной доступности**
 - б) сокращает время приема пищи
 - в) уменьшает выделение инсулина в кровь
 - г) стимулирует перистальтику кишечника
4. Изменения органа зрения у пожилых людей связаны со
 - а) снижение эластичности, помутнением хрусталика
 - б) увеличение размера хрусталика
 - в) изменение формы хрусталика.
 - г) все выше перечисленное верно**
5. Возрастных изменений органа слуха:
 - а) старческая тугоухость, уменьшение способности воспринимать звуки, особенно высокой частоты, речь, локализовать источник звуков и определять их направление
 - б) нарушается чувство равновесия

в) все выше перечисленное верно

6. Доказано, что существенное превышение массы тела (по сравнению с нормой)?

- а) увеличивают длительность жизни и работоспособность
- б) снижается ряд заболеваний таких как: сердечно-сосудистые и опухолевые
- в) улучшение самочувствия и работоспособности
- г) **снижение длительности жизни и способность развития ряда заболеваний, снижается общая работоспособность и самочувствие.**

7. Показатели, прогрессивно снижающиеся в пожилом и старческом возрасте:

- а) уровень глюкозы в крови
- б) **сократительная способность миокарда**
- в) количество форменных элементов крови
- г) синтез гормонов гипофиза
- д) кислотно-основное равновесие

8. Показатели, не изменяющиеся с возрастом:

- а) **онкотическое давление**
- б) функция пищеварительных желез
- в) функция половых желез
- г) чувствительность органов к гормонам
- д) **внутриглазное давление**

9. Возрастная перестройка капиллярной сети заключается:

- а) в развитии фиброза
- б) в гиалиновое перерождение
- в) в облитерации просвета
- г) в уменьшении числа функционирующих капилляров
- д) **все перечисленное верно**

10. Уменьшение диаметра артериальных браншей в пожилом возрасте происходит за счет:

- а) **спастической формы капиллярных петель**
- б) **спастико-атонической формы капиллярных петель**
- в) атонической формы капиллярных петель
- г) всего вышеперечисленного
- д) **ничего из вышеперечисленного**

11. С возрастом не повышается артериальное давление:

- а) систолическое
- б) **диастолическое**
- в) пульсовое
- г) среднее динамическое
- д) боковое

12. С возрастом в миокарде развивается:

- а) прогрессирующий склероз миокарда
- б) атрофия мышечных волокон миокарда
- в) гнездная гипертрофия мышечных волокон миокарда
- г) **все вышеперечисленное**
- д) **ничего из вышеперечисленного**

Литература к учебному модулю 3

1. Орлова Е.А. Клиническая психология. 2011. – 219 с.
2. Воробьева А.А. Гериатрия в лекциях. Издательство: ООО МТП Ньюдиа-мед, 2005. – 470 с.
3. Денисова Т.П., Малинова Л.И. Клиническая геронтология: избранные лекции. ООО «Медицинское информационное агенство», 2008 –256 с.
4. Руководство по геронтологии и гериатрии. Т. IV. Клиническая гериатрия/Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. ГЭОТАР-Медиа, 2008 –528 с.
5. Хрисанфова Е.Н. Основы геронтологии (Антропологические аспекты). Учебник для вузов. –М.: Владос, 1999. –151 с.
6. Яцемирская Р.С. Социальная геронтология (лекции). Учебное пособие для вузов. М.: Академический проект, 2006. – 320с.
7. Этапы жизнедеятельности человека и медицинские услуги в разные возрастные периоды: Учебник для студентов мед. училищ и колледжей В. Р. Кучма, В. И. Донцов, В. Н. Крутько и др. Изд. Академия 2002 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4. «ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ GERONTOLOGIA И GERIATRIA»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

1. влияние на здоровье и продолжительность жизни населения социально-экономических и социально-гигиенических факторов;
2. общие вопросы и принципы организации гериатрической помощи;
3. взаимодействие медицинских организаций с органами социальной защиты и общественными организациями;
4. социально-гигиенические аспекты инвалидности лиц пожилого возраста; медико-социальную характеристику контингента инвалидов пожилого возраста;
5. организационно-методические, теоретические основы реабилитации лиц пожилого возраста;
6. виды реабилитации лиц пожилого возраста: медицинскую реабилитацию, профессиональную реабилитацию, социальную, психологическую реабилитацию;
7. особенности реабилитации лиц пожилого возраста при различных заболеваниях (системы кровообращения, болезнях органов дыхания, болезнях органов пищеварения, заболеваниях мочевыделительной системы);

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

1. способность и готовность применять к гериатрическим больным различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
2. способность и готовность давать гериатрическим больным рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;
3. способность и готовность применять к гериатрическим больным современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о

показателях здоровья лиц пожилого и старческого возраста на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни; оценке биологического возраста, профилактике преждевременного старения;

4. способность и готовность применять к гериатрическим больным методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению преждевременного старения, инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам.

Содержание учебного модуля. МОДУЛЬ 4. «ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ГЕРОНТОЛОГИЯ И ГЕРИАТРИЯ»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
4.1	Цели, задачи и методы профилактической геронтологии и гериатрии
4.2	Основные принципы лечебной физкультуры. Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при распространенных заболеваниях
4.3	Пути профилактики преждевременного старения (рациональное питание, двигательный режим, медикаментозная и немедикаментозная профилактика)
4.4	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение в пожилом и старческом возрасте
4.5	Психотерапия в гериатрии

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 4.

1. Лечебное применение питьевых минеральных вод
2. Профилактика рака. Роль регулярных профилактических осмотров
3. Диспансеризация людей пожилого возраста.
4. Механотерапия и трудотерапия – их роль в профилактике болезней «третьего поколения».
5. Психотерапия в пожилом возрасте
6. Психологическая помощь родственникам и больным, страдающим возрастными психическими патологиями.
7. Возможности традиционной медицины в профилактике болезней старости. Традиционная китайская медицина. Тибетская медицина. Старославянские лечебные практики

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

1. Основными направлениями здравоохранения на современном этапе являются:
 - 1) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи;
 - 2) развитие многоканального финансирования;
 - 3) сохранение общественного сектора здравоохранения;
 - 4) увеличение кадрового потенциала;
 - 5) профилактика заболеваний, развитие стационарно замещающих форм, снижение инфекционных заболеваний.

2. Геропротекция включает в себя:

- 1) достаточную физическую активность;
- 2) снижение пищевого энергопоступления;

- 3)сохранение постоянной массы тела;
- 4)увеличение массы тела;

3.На продолжительность жизни влияют:

- 1)стиль жизни;
- 2)качество жизни;
- 3)образ жизни;
- 4)чувство юмора;
- 5)профессия.

4. Преждевременному старению способствуют:

- 1)перенесенные заболевания;
- 2)неблагоприятные факторы внешней среды;
- 3)стрессы;
- 4)чувство юмора;
- 5)полная семья.

5 Проявления преждевременного старения - это:

- 1)раннее снижение памяти;
- 2)снижение репродуктивной способности;
- 3)снижение адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы;
- 4)повышение трудоспособности;
- 5)снижение эмоционального реагирования.

6.Первичной физиопрофилактикой является предупреждение

- а) заболеваний
 - б) рецидивов
 - в) обострения заболеваний
 - г) осложнений

7. Для профилактики рахита применяется

- а) ИКЛ
- б) УВЧ-терапия
- в) общее УФО
- г) электрофорез

8.Противопоказанием для лечебной физкультуры является

- а) тяжелое состояние больного
- б) косолапость
- в) гипертоническая болезнь I степени
- г) сколиоз

9. Положение пациента при массаже спины — это

- а) лежа на животе, руки вверх
- б) лежа на животе, руки вдоль туловища
- в) лежа на боку
- г) стоя

Литература к учебному модулю 4

- 1.Хрестоматия: Арт-терапия / под ред. А. И. Копытина. - СПб.: Питер, 2001.-317с.
- 2.Абрамович С.Г.А Основы физиотерапии в гериатрии: Учебное пособие - Иркутск: РИО ИГИУВа. - 2008. - 190 с.

- 3.Denke MA, Winker MA: Cholesterol and coronary heart disease in older adults: No easy answers. JAMA 274:575, 1995
- 4.Fabacher D et al: An in-home preventive assessment program for independent older adults: A randomized controlled trial. J Am Geriatr Soc 42:630, 1994
- 5.Fiatarone MA et al: Exercise training and nutritional supplementation for physical frailty in very old people. N Engl J Med 330:1769, 1994
- 6.Flaherty JH: Driving and older persons. Clin Geriatr 3(3):44, 1995
- 7.Kerlikowske K et al: Efficacy of screening mammography. A metaanalysis. JAMA 273:149, 1995
- 8.Martinez R: Older drivers and physicians. JAMA 274:1060, 1995
- 9.Mulrow CD et al: Hypertension in the elderly. JAMA 272:1932, 1994
- 10.US Preventive Service Task Force: Guide to Clinical Preventive Services, 2d ed. Baltimore, Williams & Wilkins, 1996
- 11.Немедикаментозные методы в гериатрии. Профилактика, лечение и реабилитация. Учебное пособие для вузов. Санкт-Петербург 2010-92 С.
12. Кодекс здоровья и долголетия "Старший возраст". М: ГЭОТАР-Медиа – 2007- 48 С.
13. Кишкун А.А. Биологический возраст и старение: возможности определения и пути коррекции. Руководство для врачей. М: ГЭОТАР-Медиа –2008 –976 С.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5 «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

- 1.Современные понятия о геронтологии и гериатрии, основные положения гериатрии.
- 2.Особенности клинического течения заболеваний внутренних органов у лиц пожилого и старческого возраста.
- 3.Особенности фармакокинетики, фармакодинамики у лиц пожилого и старческого возраста.
4. Показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов;
- 5.Характер взаимодействия лекарственных средств;
- 6.Побочные эффекты лекарственных препаратов, методы их профилактики;

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

1. Оценивать действие лекарственных препаратов на пациента;
2. Проводить лекарственную терапию по назначению врача;
- 3.Оказывать первую медицинскую помощь при лекарственных отравлениях.
4. пользоваться справочной литературой

Содержание учебного модуля.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
5.1	Введение. Предмет и задачи клинической фармакологии.
5.2	Фармакодинамика, фармакокинетика, основные понятия
5.3	Побочное действие лекарственных средств.
5.4	Возрастные и функциональные особенности применения лекарственных средств.

5.5	Клиническая фармакология средств для лечения патологии сердечнососудистой системы
5.6	Клиническая фармакология средств для лечения патологии бронхо-легочной системы
5.7	Клиническая фармакология средств для лечения патологии гастродуоденальной системы
5.8	Клиническая фармакология средств для лечения патологии мочевыделительной системы
5.9	Клиническая фармакология антибиотиков. Особенности применения антибиотиков у лиц пожилого возраста
5.10	Клиническая фармакология средств для лечения патологии эндокринной системы

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю.

1. Клиническая фармакология диуретиков
2. Клиническая фармакология кардиотонических средств для лечения острой и хронической сердечной недостаточности
3. Клиническая фармакология противокашлевых и отхаркивающих средств
4. Клиническая фармакология антацидов.
5. Клиническая фармакология лекарственных средств для терапии заболеваний гепатобилиарной системы
6. Клиническая фармакология лекарственных средств для лечения сахарного диабета
7. Клиническая фармакология глюкокортикоидов

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля:

1. Доза лекарственного средства зависит от:
 - А) характера и тяжести патологии
 - Б) возраста и веса больного
 - В) сопутствующих заболеваний
 - Г) все перечисленное верно
2. Биодоступность - это:
 - А) количество лекарственного средства, связанное с белков
 - Б) полнота и скорость всасывания лекарственного средства, поступившего в системное кровообращение
 - В) количество лекарственного средства, которое вывелось из организма
 - Г) количество лекарственного средства, которое было введено больному
3. Общая биодоступность - это часть принятой внутрь дозы препарата, которая достигла:
 - А) головного мозга
 - Б) печени
 - В) почек
 - Г) крови

4. Для купирования приступов стенокардии используют:

- А) нитроглицерин
- Б) нитронг
- В) сустак
- Г) нитродерм

5. Препарат для тромболитической терапии инфаркта миокарда:

- А)анальгин
- Б) морфин
- В) стрептокиназа
- Г) фентанил

6. При резкой отмене (3-адреноблокаторов развивается синдром:

- А) отмены
- Б) обкрадывания
- В) рикошета
- Г)абстиненции

7. Для улучшения реологических свойств крови применяют дезагрегант:

- А) аналгин
- Б) ацетилсалициловую кислоту
- В) баралгин
- Г) нитроглицерин

8. Клофелин применяют внутрь:

- А) перед приемом пищи
- Б) после приема пищи
- В) во время приема пищи
- Г) независимо от приема пищи

9. Совокупность эффектов лекарственных средств и механизмы их действия изучает:

- А) фармакопоя
- Б) фармакокинетика
- В) хронофармакология
- Г) фармакодинамика

10. Фармакокинетика изучает:

- А) механизм действия лекарственных средств
- Б) системный кровоток
- В) распределение и элиминацию лекарственных средств
- Г) взаимодействие лекарственных средств

11. Доза лекарственного гипотензивного препарата для лиц пожилого возраста должна быть:

- А) увеличена на 40 %
- Б) уменьшена на 50 %
- В) увеличена на 50 %
- Г) уменьшена на 20 %

12. Доза лекарственного противомикробного препарата для лиц

пожилого возраста должна быть:

- А) увеличена на 40 %
- Б) уменьшена на 20 %
- В) оставлена в дозе, рекомендованной для лиц среднего возраста
- Г) уменьшена на 50 %

13. Введение лекарственных веществ без нарушения целостности кожных покровов проводится:

- А) внутрикожно
- Б) ректально
- В) внутривенно
- Г) интрасуставно

14. Биодоступность составляет 100% при введении:

- А) внутривенно
- Б) через рот
- В) ингаляционно
- Г) внутримышечно

15. На биотрансформацию лекарственного средства влияет:

- А) печеночный кровоток
- Б) интенсивность обмена веществ в организме
- В) печеночная недостаточность
- Г) все перечисленное верно

16. Аллергический шок относится к аллергическим реакциям:

- А) фатальным
- Б) средней тяжести
- В) тяжелым
- Г) легким

17. Основной путь введения лекарственных веществ при бронхиальной астме:

- А) внутримышечно
- Б) ингаляционно
- В) через рот
- Г) сублингвально

18. Блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов применяют для лечения:

- А) язвенной болезни желудка
- Б) бронхиальной астмы
- В) гипертонической болезни
- Г) стенокардии

19. Ингибитор протонной помпы, применяемый для лечения язвенной болезни желудка:

- А) викалин
- Б) галидор
- В) омепразол
- Г) фестал

20. При хеликобактериальной инфекции эффективен:

- А) амоксициллин
- Б) фуросемид
- В) бисептол
- Г) фурагин

21. При хроническом панкреатите с заместительной целью применяют:

- А) атропин
- Б) викалин
- В) контрикал
- Г) панзинорм

22. Для растворения камней в желчном пузыре применяют:

- А) атропин
- Б) оксафенамид
- В) хенофальк
- Г) холосас

Литература к учебному модулю

1. Воронов Г.Г., Захаренко А.Г. Клиническая фармакология. Учебное пособие. - 2-е изд. - Мн.: Выш. шк., 2004. - 238 с.
2. Громова Э.Г. Справочник по лекарственным средствам с рецептурой для фельдшеров и медицинских сестер. - СПб.: Фолиант, 2005 - 862с.
3. Каркищенко Н.Н. Клиническая и экологическая фармакология в терминах и понятиях: Тезаурус. - М.: ИМП-Медицина, 1995.
4. Крыжановский С.А. Клиническая фармакология. Учебник для студентов сред. Мед. учеб. Заведений. - М.: Мастерство, 2000. - 400 с.
5. Кукес В.Г., Стародубцев А.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия. Учеб. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 640 с.
6. Машковский М.Д. Лекарственные средства. В 2 т. М.: Новая волна, 2000.
7. Справочник ВИДАЛЬ. Лекарственные препараты в России. - М.: ОУРРЕ-Астра Фарм Сервис.
8. Кузнецова Н.В. Клиническая фармакология. - М.: АНМИ, 2005. - 411с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы дыхания у пожилых»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

1. возрастные изменения системы органов дыхания
2. особенности возникновения, клинических проявлений и течения, лекарственной терапии заболеваний органов дыхания у гериатрических пациентов
3. методы профилактики заболеваний органов дыхания у лиц пожилого и старческого возраста.

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

1. организовать уход за пациентом пожилого и старческого возраста
2. обучить самоуходу и правилам ухода за пожилым больным

3. рассчитывать дозы лекарственных препаратов
4. оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях в пульмонологии.

Содержание учебного модуля 6 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы дыхания у пожилых»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
6.1	Возрастные изменения органов дыхания: морфологические изменения дыхательного аппарата, функциональные особенности внешнего дыхания в старости.
6.2	Изменение вентиляционной функции, легочного газообмена, показатели легочных объемов при функциональных пробах, изменение регуляции дыхания.
6.3	Возрастные изменения органов дыхания, как предрасполагающие факторы для развития заболеваний органов дыхания в пожилом и старческом возрасте.
6.4	Хронические обструктивные заболевания легких у пожилых, особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода.
6.5	Пневмонии у пожилых, особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода
6.6	Бронхиальная астма у пожилых, особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода
6.7	Эмфизема у пожилых, особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода
6.8	Доврачебная помощь при легочном кровотечении (кровохарканье), приступе бронхиальной астмы у больных старших возрастных групп.
6.9	Профилактика заболеваний органов дыхания и их осложнений у лиц пожилого и старческого возраста.

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 6.

1. Методы и формы реабилитации больных, профилактика заболеваний органов дыхания и их осложнений.
2. Модели организации ухода на дому за пожилыми пациентами с заболеваниями органов дыхания.
3. Значение сестринской деятельности в распознавании и экстренной помощи при неотложных состояниях.
4. Обучение пациентов, родственников правилам лечебного питания, приема лекарственных препаратов, рекомендации по вопросам профилактики осложнений при патологии бронхо-легочной системы

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 6:

1. Препараты, предупреждающие, но не купирующие бронхоспазм:
 - А) М-холиноблокаторы
 - Б) (3-адреномиметики
 - В) стабилизаторы клеточных мембран
 - Г) метилксантины

2. Основной путь введения лекарственных веществ при бронхиальной астме:

- А) внутримышечно
- Б) ингаляционно
- В) через рот
- Г) сублингвально

3. Для лечения астматического статуса эуфиллин растворяют только в:

- А) 1 % растворе новокаина
- Б) 0,9% растворе хлорида натрия
- В) 5% растворе глюкозы
- Г) 0,5% растворе новокаина

4. Ингаляционный глюкокортикостероид, применяемый для лечения хронического бронхообструктивного синдрома:

- А) дексаметазон
- Б) гидрокортизон
- В) беклометазон
- Г) преднизолон

5. Для купирования астматического статуса глюкокортикостероиды вводят:

- А) ингаляционно
- Б) через рот
- В) внутривенно
- Г) внутримышечно

6. Синдром «замыкания легкого» вызывают препараты группы:

- А) метилксантины
- Б) М-холиноблокаторов
- В) муколитики
- Г) р2-адреностимуляторы

7. Для купирования приступа бронхиальной астмы используется:

- А) дибазол
- Б) промедол
- В) эуфиллин
- Г) мезатон

8. Муколитическим действием обладает:

- А) либексин
- Б) гепарин
- В) бромгексин
- Г) сульфадиметоксин

9. Самое опасное для жизни осложнение пневмонии:

- А) абсцесс
- Б) плеврит
- В) миокардит
- Г) перикардит

Д)инфекционно-токсический шок

10. Фактор, способствующий развитию пневмонии:

- А)переутомление
- Б)травма
- В) охлаждение
- Г) употребление алкоголя
- Д)все выше перечисленное

11. Больного пневмонией необходимо госпитализировать, если:

- А) Больной старше 70 лет.
- Б) Нет эффекта от проводимой терапии антибиотиками.
- В) Одышка свыше 30 в минуту.
- Г) Анемия ниже 90 г/л Нв.
- Д) Все вышеперечисленное.

12. Для поддержания эффекта лечения больных бронхиальной астмой необходим:

- А) Занятия физ.культурой
- Б) Санаторно-курортное лечение
- В) Регулярный прием ингаляционного кортикостероида.
- Г) Регулярный прием бета2-агонистов
- Д) Регулярный прием ипратропиума бромида

13. Каковы основные причины роста смертности от бронхиальной астмы:

- А) Отсутствие эффективных лекарственных препаратов.
- Б) Ухудшение экологической обстановки (загрязнение окружающей среды).
- В) Старение населения земного шара
- Г) Гиподиагностика и неправильное лечение бронхиальной астмы
- Д) Социально-экономические условия.

14. Все нижеследующее не имеет отношение к побочным эффектам местных кортикостероидов, за исключением:

- А) Остеопороз.
- Б) Катаракта.
- В) Местные реакции в виде кандидоза полости рта, осиплости голоса и небольшого кашля.
- Г) Стероидный диабет.
- Д) Артериальная гипертензии.

15. Длительное кровохарканье при сухом кашле подозрительно на:

- А) хронический бронхит
- Б) туберкулез легких
- В) бронхогенный рак
- Г) пневмокониоз

16. Основное патогенетическое значение в развитии инволютивной эмфиземы легких имеет:

- А) дефицит альфа1-антитрипсина
- Б) острые болезни аппарата дыхания
- В) хронические болезни бронхо-легочного аппарата
- Г) функциональное перенапряжение аппарата дыхания
- Д) деградация эластической ткани легкого

17. Наиболее частой причиной формирования эмфиземы легких является:
А) возрастное уменьшение эластичности легочной ткани
Б) туберкулез легких
В) хронический обструктивный бронхит
Г) повторный спонтанный пневмоторакс
18. Длительное кровохарканье при сухом кашле подозрительно на:
А) хронический бронхит
Б) туберкулез легких
В) бронхогенный рак
Г) пневмокониоз
19. Что такое эмфизема легких? Это:
А) повышение воздушности альвеол
Б) снижение эластичности альвеолярной ткани
В) и то, и другое
20. Каков характер одышки у больных с синдромом бронхиальной обструкции:
А) экспираторная
Б) инспираторная
В) смешанная

Литература к учебному модулю 6.

1. Антонович Ж.В. Неотложные состояния в пульмонологии Учебно-методическое пособие. – Минск : БГМУ, 2012. – 31 с.
2. Баур К., Прейссер А. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 192 с.
3. Виноградова Т.А. Клиническая пульмонология. Пособие для студентов лечебного, педиатрического факультетов, врачей-интернов, клинических ординаторов. - Гродно: ГрГМУ, 2011. - 192 с.
4. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких (пересмотр 2014 г.). М.: Российское респираторное общество, 2014. — 92 с.,
5. Давидовская Е.И., Барановская Т.В. Астма. Лечить, нельзя болеть или 5 шагов к победе. Учеб.-метод. пособие. — Мн. : БелМАПО, 2007. — 36 с.
6. Дворецкий Л.И. Ведение пожилого больного ХОБЛ. Монография. - М.: Литтерра, 2005. - 216 с.
7. Зильбер Э.К. Неотложная пульмонология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 264 с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у пожилых»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

1. возрастные изменения системы кровообращения

2. особенности возникновения, клинических проявлений, течения и медикаментозной терапии заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста
3. показатели смертности от сердечно-сосудистой патологии в старших возрастных группах
4. методы реабилитации больных и профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста
5. основы деонтологического общения с больным и его родственниками.

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

1. осуществлять этапы сестринского процесса у гериатрических пациентов с заболеваниями системы кровообращения
2. организовать уход за пациентом, обучить родственников пациента правилам ухода
3. оказать доврачебную сестринскую помощь при неотложных состояниях у кардиологических больных пожилого и старческого возраста

Содержание учебного модуля 7.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
7.1	Возрастные особенности систем кровообращения, их роль в формировании патологии.
7.2	Причины, способствующие факторы; особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом возрасте и старческом возрасте
7.3	Особенности проявлений гипертонической болезни
7.4	Особенности проявлений атеросклероза, ишемической болезни сердца
7.5	Особенности проявлений острой и хронической сердечно-сосудистой недостаточности
7.6	Роль медицинской сестры в проведении диагностических мероприятий заболеваний при заболеваниях систем крови и кровообращения.
7.7	Причины и признаки дестабилизации состояния. Особенности лечения, оказания неотложной помощи и профилактики заболеваний системы крови и кровообращения у гериатрических пациентов. Значение сестринской деятельности в распознавании и экстренной помощи при неотложных состояниях.
7.8	Потребности и проблемы лиц старших возрастных групп с заболеваниями систем крови и кровообращения. Принципы реабилитации и диспансерного наблюдения за пациентами.

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 7

1. Обучение пациентов методике самоконтроля при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
2. Особенности ухода за больными с инфарктом миокарда в старших возрастных группах.
3. Доврачебной помощи и ухода за больными с нарушениями ритма и гипертонией.
4. Выбор модели сестринского ухода при патологии сердечно-сосудистой системы у пожилых больных.
5. Сестринский уход при декомпенсации ХСН.
7. Методы народной медицины в профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы и их эффективность по сравнению с медикаментозным лекарственным воздействием.

8. Инфекционный эндокардит у пожилых. Особенности клинических проявлений. Сестринская помощь в профилактике инфекционного эндокардита у пожилых.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 7

1. Выберите правильные утверждения:

- А. Курение не оказывает значительного влияния на уровень АД
- Б. Употребление кофе ассоциировано с увеличением риска артериальной гипертонии
- В. Существует наследственная предрасположенность к артериальной гипертонии
- Г. Ожирение не влияет на уровень АД
- Д. Одним из факторов риска развития артериальной гипертонии является дислипидемия

2. Для артериальной гипертонии у пожилых пациентов характерно

- А. Высокая частота изолированной систолической АГ
- Б. Повышенная солечувствительность АГ
- В. Низкая частота “псевдогипертонии”
- Г. Стартовая антигипертензивная терапия начинается с максимальных доз препаратов
- Д. Высокая частота ортостатической гипотонии

3. Все нижеперечисленные вмешательства приводят к снижению артериального давления, кроме:

- А. Снижение веса
- Б. Уменьшение приема поваренной соли менее 5-6 г
- В. Прием добавок с повышенным содержанием магния
- Г. Прекращение курения
- Д. Снижение потребления алкоголя меньше 20 г чистого спирта в день

4. К наиболее эффективным методам первичной профилактики ИБС относятся:

- А. нормализация веса тела
- Б. диета Средиземноморского типа (с низким содержанием насыщенных жирных кислот, , высоким содержанием полиненасыщенных жирных кислот, фруктов и овощей)
- В. отказ от курения
- Г. поддержание нормального АД у гипертоников ($< 140/90$ или $< 140/85$ при наличии сахарного диабета или заболевания почек)
- Д. поддержание нормогликемии у больных с сахарным диабетом

5. К осложнениям липидснижающей терапии относятся:

- А. миозит
- Б. нарушение функции печени
- В. рабдомиолиз (чаще при комбинированной терапии)
- Г. пневмонит
- Д. тромбоцитопения

6. К критериям диагностики кардиогенного шока относятся:

- А. стойкое снижение систолического АД ниже 80 мм рт. ст.
- Б. развитие анурии или олигоурии с выделением не более 20 мл мочи в течение часа.
- В. появление «периферических» симптомов шока (бледность и влажность кожных покровов, акроцианоз)
- Г. появление влажных мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких.

7. Что характерно для ИЭ у пожилых больных:

- А. Стертая клиническая картина
- Б. Осложненное течение заболевания
- В. Высокая смертность
- Г. Высокая лихорадка с яркой клинической картиной
- Д. Преобладает поражение правых отделов сердца

8. Какие из перечисленных ниже заболеваний являются наиболее частыми причинами хронической сердечной недостаточности (ХСН)?

- А. Хронический обструктивный бронхит
- Б. Гипертоническая болезнь
- В. Неишемическая кардиомиопатия
- Г. ИБС
- Д. Ревматические пороки сердца

9. К основным факторам, определяющим неблагоприятный прогноз больных с ХСН, относятся:

- А. Пожилой и старческий возраст
- Б. Наличие фибрилляции предсердий
- В. Высокий функциональный класс ХСН
- Г. Низкая фракция выброса левого желудочка
- Д. Наличие сахарного диабета

10. Основными факторами острой декомпенсации ХСН являются:

- А. Нарушения ритма сердца
- Б. Инфекции
- В. Низкая приверженность лечению
- Г. Прием мочегонных препаратов
- Д. Неконтролируемая АГ

11. К причинам декомпенсации ХСН относятся:

- А. Злоупотребление алкоголем
- Б. ТЭЛА
- В. Отказ от приема иАПФ
- Г. Нарушение функции печени
- Д. Нарастание митральной регургитации

12. Принципы немедикаментозной терапии при ХСН:

- А. Ограничение физической активности
- Б. Снижение веса у больных с ожирением
- В. Ограничение потребления белков
- Г. Ограничение потребления поваренной соли
- Д. Ограничение потребления жидкости

13. К частым побочным эффектам иАПФ относятся:

- А. Сухой кашель
- Б. Гипотония
- В. Нарушение функции почек
- Г. Увеличение ЧСС
- Д. Отеки нижних конечностей

14. Основные причины и факторы, способствующие развитию острой сердечной недостаточности:

- А. Тахикардия при хронической сердечной недостаточности (ХСН)
- Б. Обострение ишемической болезни сердца (ИБС)
- В. Гипертонический криз
- Г. Тяжелый острый миокардит
- Д. Тампонада сердца

15 Для острой сердечной недостаточности характерны:

- А. Одышка, ортопноэ
- Б. Ритм галопа
- В. Влажные хрипы в легких
- Г. Увеличение печени, отеки нижних конечностей
- Д. Эффект от диуретиков, наркотических анальгетиков

16. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы у пожилых:

- А. Снижение объема циркулирующей крови
- Б. Брадикардия
- В. Повышение АД
- Г. Всё выше перечисленное

17. Вес сердца старого человека:

- А. Увеличивается
- Б. Не изменяется
- В. Уменьшается
- Г. Сначала увеличивается, потом уменьшается

18. В старости артерии:

- А. Расширяются
- Б. Не изменяются
- В. Укорачиваются
- Г. Сужаются

19. Какой ритм сердца характерен при физиологическом типе старения:

- А. Тахикардия
- Б. Брадикардия
- В. Нормальный, синусовый
- Г. Аритмия

20. Форма инфаркта миокарда, реже встречающаяся в пожилом возрасте:

- А. Ангинозная
- Б. Астматическая
- В. Аритмическая
- Г. Безболевая

Литература к учебному модулю 7.

1. Гавриков Н.А. Сестринское дело в кардиологии: Теоретические и практические основы. Феникс, 2003. 352 с.
2. Дядыка А.И., Багрия А.Э. Сердечно-сосудистые заболевания у пожилых. М.: ООО «Люди в белом», 2013. – 170 с.

3. Липовецкий Б.М. Дислипидемия, атеросклероз и их связь с ишемической болезнью сердца и мозга. М.: Эко-вектор, 2012.- 65 с.
4. Неотложная кардиология: практ. рук. / И.А.Латфуллин, Р.И.Ахмерова, З.Ф.Ким. - 2-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2007. - 104 с.
5. Неотложная помощь в терапии и кардиологии: учеб. пособие / под ред. Ю.И.Гринштейна. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 224 с.
6. Клиническая электрокардиография: учебное пособие / Ф. Циммерман ; пер. с англ. В.Н.Хирманова. - 2-е изд. - М.: БИНОМ, 2008. - 424 с
7. Неотложная помощь в терапии и кардиологии: учеб. пособие / под ред. Ю.И.Гринштейна. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 224 с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8 «Особенности сестринского процесса при ревматических заболеваниях у пожилых»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

1. причины возникновения, особенности клинической картины и лечения наиболее распространенных заболеваний опорно-двигательного аппарата у лиц пожилого и старческого возраста;
2. причины и пути профилактики травматизма у гериатрических пациентов;
3. особенности наблюдения, лечения, ухода и реабилитации в гериатрической травматологии в стационарных и амбулаторных условиях;
4. особенности организации и осуществления сестринского процесса у гериатрических пациентов с заболеваниями опорно-двигательной системы.

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

1. осуществлять этапы сестринского процесса при уходе за пациентами пожилого и старческого возраста с заболеваниями опорно-двигательного аппарата;
2. владеть приемами атравматичной работы с гериатрическими пациентами;
3. оказывать доврачебную сестринскую помощь при травмах.

Содержание учебного модуля 8

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
8.1	Возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, их роль в формировании патологии.
8.2	Проблема остеопороза в пожилом возрасте. Причины, факторы риска, диагностика, принципы лечения и профилактики.
8.3	Понятие о деформирующем артрозе и остеохондрозе позвоночника у гериатрических пациентов: причины возникновения, клинические симптомы, принципы лечения и ухода.
8.4	Причины и профилактика травматизма пожилых. Типичные травмы пожилого и старческого возраста.
8.5	Принципы оказания доврачебной сестринской помощи при травмах.
8.6	Особенности наблюдения, ухода и реабилитации лиц пожилого и старческого возраста с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата в

	амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.
8.7	Роль медицинской сестры в уходе за больными с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю.

1. Первичный и вторичный остеопороз. Методы профилактики.
2. Немедикаментозные методы лечения остеоартроза.
3. Санаторно-курортное лечение патологии опорно-двигательного аппарата у больных пожилого возраста.
4. Проявления подагры. Сестринский процесс при подагре.
5. Ревматическая полимиалгия. Выбор модели ухода за пожилым пациентом в ревматической полимиалгией.
6. Ревматоидный артрит. Проблемы купирования суставного болевого синдрома. Роль медицинской сестры.
7. Роль диеты в профилактике возрастной патологии суставов
8. Выбор режима двигательной активности и упражнений ЛФК при различных заболеваниях опорно-двигательного аппарата у больных пожилого возраста.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 8:

1. К возрастным изменениям костно-мышечной системы относят:
 - А) уменьшение размера и количества мышечных волокон.
 - Б) пролиферация неполноценных хондроцитов
 - В) уменьшенное количество протеогликанов
 - Г) разволокнение и расщепление матрикса
 - Д) уменьшение гидрофильности хряща
 - Е) формирование хондронидной ткани
 - Ж) Все выше перечисленное верно.
2. В какой период наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза?
 - А) В любом возрасте
 - Б) После 35 лет
 - В) После наступления менопаузы
 - Г) Через 5 лет после наступления менопаузы
 - Д) После 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы
3. Что не является фактором риска развития остеоартроза?
 - А) врожденные заболевания костей и суставов
 - Б) избыточный вес
 - В) мужской пол
 - Г) дефицит эстрогенов в постменопаузе у женщин
 - Д) пожилой возраст
 - Ж) травмы
 - Е) гипертония
4. С чем не связан болевой синдром при остеоартрозе?
 - А) поражением собственно хряща
 - Б) поражением кости (остеофиты, микроинфаркты кости)
 - В) синовитом

- Г) поражением связок
- Д) мышечным спазмом
- Е) психоэмоциональным фактором
- Ж) остеопорозом

5. Какие симптомы характерны для остеоартроза?

- А) утренняя скованность более 1 часа
- Б) усиление боли в конце дня после нагрузки
- В) узелки Гебердена
- Г) симметричность суставного синдрома
- Д) чередование обострений и ремиссий
- Е) усиление боли в начале движения

6. Пациенту с остеоартрозом Вы рекомендуете исключить

- А) упражнения с частым подъемом по лестнице
- Б) использование трости
- В) плавание

7. Развитие острого подагрического артрита не провоцирует:

- А) прием алкоголя
- Б) прием нитратов
- В) прием диуретиков
- Г) травма сустава

8. Выделите основные лекарственные средства, назначаемые для уменьшения интенсивности болевого синдрома?

- А) миорелаксанты
- Б) антидепрессанты
- В) НПВП
- Г) колхицин

9. Каким пациентам с болью в нижней части спины назначается постельный режим?

- А) миофасциальным болевым синдромом
- Б) с спондилоартропатией
- В) с компрессионной радикулопатией
- Г) с остеопорозом

10. Что относится к модифицируемым факторам риска остеопороза:

- А) низкая МПКТ
- Б) злоупотребление алкоголем
- В) женский пол
- Г) предшествующие переломы

Литература к учебному модулю 8.

1. Бунчук Н.В. Ревматические заболевания у пожилых. 2010- 272 с.
2. Лесняк О.М. Клиническое руководство по остеопорозу. Диагностика, профилактика, лечение. 2010 – 272 с.
3. Руководство по ревматологии. Хаким А., Клуни Г., Хак И. Перевод с англ. Татаркина Н.И./Под ред. О.М. Лесняк . 2010- 560 с.

4. Клинические рекомендации. Ревматология: учеб. пособие / гл. ред. Е.Л. Насонов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 288 с.
5. Ревматология. Национальное руководство: с компакт-диском / под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 720 с.
6. Амбулаторная ревматология: учеб. пособие / под ред. Г.Г. Багировой. - Оренбург: 2007. - 278 с.
7. Актуальные вопросы ревматологии: практ. рук. / И. В. Девальд, А. О. Исаканова; под ред. А. С. Празднова. - Челябинск: Челябинская государственная медицинская академия, 2008. - 64 с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 9 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях почек в пожилом и старческом возрасте»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

1. причины, способствующие факторы; особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний почек и мочевыводящих путей в пожилом и старческом возрасте, причины возникновения и симптоматику неотложных состояний;
2. особенности лечения, оказания неотложной помощи и профилактики заболеваний органов почек и мочевыводящих путей у гериатрических пациентов;
3. особенности подготовки гериатрических пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям в урологии;
4. особенности организации и осуществления сестринского процесса у гериатрических пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

1. осуществлять этапы сестринского процесса при уходе за пациентами пожилого и старческого возраста с заболеваниями почек и мочевыводящих путей
2. оказывать доврачебную сестринскую помощь при возникновении неотложных состояний.

Содержание учебного модуля 9.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
9.1	Возрастные особенности почек и мочевыводящих путей, их роль в формировании патологии.
9.2	Проблемы инфекции мочевыводящих путей в пожилом возрасте.
9.3	Особенности возникновения, течения, клинических проявлений, лечения и профилактики пиелонефритов, мочекаменной болезни у гериатрических пациентов.
9.4	Понятие о доброкачественной гиперплазии предстательной железы: способствующие факторы, клинические проявления, принципы диагностики, в том числе и использование скрининг-тестов, наблюдение, принципы лечения и ухода.
9.5	Особенности подготовки лиц пожилого и старческого возраста к проведению наиболее распространенных исследований в урологии.
9.6	Проблема недержания мочи. Сестринский процесс при недержании мочи.

9.7	Алгоритм оказания первой врачебной помощи при ургетных состояниях в урологии и нефрологии
9.8	Значение сестринской деятельности в профилактике инфекций мочевыводящих путей.

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 9.

1. Терапевтическое обучение пациентов (родственников) навыкам самоухода (ухода).
2. Профилактика заболеваний почек, мочевыводящих органов и их осложнений у гериатрических пациентов.
3. Лечебное питание при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
4. Санаторно-курортное лечение при патологии почек
4. Реабилитация при патологии предстательной железы.
5. Нефропатия на фоне приема НПВП. Клинический признаки.
6. ХБП и ОПН у больных пожилого возраста.
7. Поражение почек при сахарном диабете.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля:

1. Анальгетическая нефропатия развивается после приема не менее:

- А) 1 кг анальгетиков в год
- Б) 100 г анальгетиков в год
- В) 10 г анальгетиков в год
- Г) 10 кг анальгетиков в год
- Д) 500 г анальгетиков в год

2. Какие блюда Вы рекомендуете больному с ХПН (концентрация креатинина крови 606 мкмоль/л, калия крови — 4,5 ммоль/л):

- А) Творожно-гречневый пудинг
- Б) Отварной картофель
- В) Яичница с ветчиной
- Г) Бифштекс с жареным картофелем
- Д) Мороженое.

3. Какие проявления характерны для острого гломерулонефрита:

- А) Стойкие боли в пояснице
- Б) Лихорадка с ознобами
- В) Белок в моче
- Г) Макрогематурия
- Д) Наличие лекарственной аллергии
- Е) все вышеперечисленное

4. Основной клинический признак нефротического синдрома:

- А) Повышение АД
- Б) Сердцебиение
- В) Отёки
- Г) Дизурия
- Д) Лихорадка

5. Укажите симптом, не характерный для ОПН:
- А) Острое начало
 - Б) Олигурия
 - В) Уменьшенные размеры почек
 - Г) Гиперкалиемия
 - Д) Коллапс
6. Какие факторы способствуют образованию оксалатных камней в почках:
- А) Избыточное потребление аскорбиновой кислоты
 - Б) Синдром нарушенного всасывания
 - В) Дефицит пиридоксина
 - Г) все ответы верны
 - Д) ни одно из указанных вариантов
7. Образованию камней в мочевых путях способствуют:
- А) Гипопаратиреоз
 - Б) Гиперурикемия
 - В) Инфекция мочевыводящих путей
 - Г) Нарушение уродинамик
 - Д) Лечение антибиотиками
8. Для больного хроническим пиелонефритом полезно:
- А) Ограничение поваренной соли
 - Б) Ограничение жидкости
 - В) Чередование курсов уросептиков
 - Г) Ограничение белка в диете
 - Д) Применение уросептических трав в течение года
9. При раке почки (гипернефроме) часто отмечается:
- А) Железодефицитная анемия
 - Б) Пальпируемая опухоль
 - В) Местная болезненность в области почки
 - Г) Гематурия
10. Клинически хронический пиелонефрит в пожилом возрасте проявляется:
- А) ознобом, повышением температуры
 - Б) выраженным лейкоцитозом со сдвигом влево
 - В) ускорением СОЭ
 - Г) атипичностью клинических проявлений
 - Д) нарушением мочеиспускания
 - Е) повышением артериального давления

Литература к учебному модулю 9.

1. Нефрология: нац. рук. с прил. на компакт-диске / под ред. Н.А.Мухина. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 720 с.
2. Введение в нефрологию: производственно-практическое издание / Ю.В.Наточин, Н.А.Мухин. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2007. - 160 с.
3. Нефрология. / Под ред. Е.М. Шилова : учеб. пособие для послевузовского образования с прил. на компакт-диске. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2007. - 688 с
4. Наглядная нефрология: учеб. пособие / К. А. О'Каллагхан ; пер. с англ. под ред. Е.М.Шилова. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 128 с.

5. Функциональное состояние почек и прогнозирование сердечно-сосудистого риска: национальные рекомендации / Приложение 3 к журналу "Кардиоваскулярная терапия и профилактика", 2008. – Т. 7, №6. - 23 с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 10 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях крови в пожилом и старческом возрасте»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

1. особенности возникновения и течения заболеваний системы крови у лиц пожилого и старческого возраста;
2. особенности лечения, оказания неотложной помощи и профилактики заболеваний системы крови у гериатрических пациентов;
3. особенности организации и осуществления сестринского процесса у пациентов с заболеваниями системы крови

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

1. осуществлять этапы сестринского процесса у гериатрических пациентов с заболеваниями системы крови
2. оказывать доврачебную сестринскую помощь при возникновении неотложных состояний.

Содержание учебного модуля 10

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
10.1	Возрастные особенности костного мозга, селезенки, форменных элементов сыворотки крови, желудка их роль в формировании патологии.
10.2	Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами с анемией
10.3	Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами с лейкозами.
10.4	Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами с эритроцитозом
10.5	Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами с миеломной болезнью.
10.6	Методы профилактики осложнений при заболеваниях системы крови и их осложнений у лиц старших возрастных групп.
10.7	Алгоритм доврачебной помощи при неотложных состояниях при патологии крови у пожилых людей

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю.

1. Питание в пожилом возрасте для профилактики анемии
2. Подготовка к обследованиям в гематологии. Роль медицинской сестры.
3. Уход на дому за пожилыми пациентами с заболеваниями системы крови.
4. Патология тромбоцитов и факторов коагуляции у больных пожилого возраста.
5. Патология лимфопролиферативных органов у пожилых.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 10:

1. что из ниже перечисленного является причиной железодефицитной анемией у больного пожилого возраста:

- А) длительный прием парацетамола
- Б) заболевания гинекологические
- В) прием цитостатиков
- Г) остеопороз
- Д) некровоточащий геморрой

2. Причиной В12-дефицитной анемией в пожилом возрасте может быть:

- А) инвазия широким лентецом
- Б) инвазия острицами
- В) язвенная болезнь желудка
- Г) длительный прием метотрексата
- Д) атрофия слизистой желудка

3. К препаратам, нарушающим функцию тромбоцитов относятся:

- А) этамизол
- Б) адреналин
- В) клопидогрель
- Г) пропранолол
- Д) эналаприл

4. Для усвоения витамина В12 требуется:

- А) нормальная кишечная флора
- Б) **внутренний фактор фундального отдела желудка**
- В) здоровая селезенка
- Г) повышенная секреция желудочного сока
- Д) нормальное содержание сахара в крови

5. Увеличение селезенки уже в начальной стадии характерно для:

- А) **гемолитической анемии**
- Б) железодефицитной анемии
- В) множественной миеломы
- Г) правильного ответа нет

6. Редивирующий HERPES LABIALIS характерен для:

- А) множественной миеломы
- Б) **хронического лимфолейкоза**
- В) железодефицитной анемии
- Г) острого лейкоза

7. В каком из продуктов содержится максимальное количество железа:

- А) грецкий орех
- Б) гранат
- В) **мясо /телятина/**
- Г) печень

Д)рыба

8.Что из нижеперечисленного обычно выявляется при железодефицитной анемии:

- А)низкий уровень сывороточного железа
- Б)уменьшенный объем эритроцитов
- В) сниженный уровень гемоглобина
- Г)**все выше перечисленное верно**

9. Какой из клинических признаков характерен для В12-дефицитной анемии

- А) грязно-серый цвет кожных покровов
- Б)выраженная спленомегалия
- В) макроглоссия
- Г)**фуникулярный миелоз**
- Д) повышенный аппетит

10. Поверхность ногтевых пластинок типа «стиральной доски» выявляется при:

- А) аутоиммунной гемолитической анемии
- Б) В12-дефицитной анемии
- В)**железодефицитная анемия**
- Г) серповидно-клеточная анемия.

Литература к учебному модулю 10.

1. Клиническая гематология: рук. для врачей / под ред. А.Н.Богданова, В.И.Мазурова. - СПб. : Фолиант, 2008. - 488 с.
2. Наглядная гематология: учеб. пособие / пер. с англ., под ред.В.И.Ершова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 116 с.
3. Анемия: учеб.пособие / А. А. Колесникова, О. Л. Колесников. - Челябинск, 2008. - 60 с.
4. Гематология: атлас-справ. / В.Хоффбранд, Дж.Петтит; пер. с англ. Н.А. Тимониной. - М. : Практика, 2007. - 408 с.
5. Гематология: монография / под ред. О.А.Рукавицына. - СПб. : ООО "Д.П.", 2007. - 912 с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 11 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

1. Причины, способствующие факторы; особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения в пожилом и старческом возрасте, причины возникновения и симптоматику неотложных состояний;
- 2.особенности лечения, оказания неотложной помощи и профилактики заболеваний органов пищеварения у гериатрических пациентов;
3. особенности подготовки гериатрических пациентов к лабораторным и инструментальным исследованиям в гастроэнтерологии;
- 4.особенности организации и осуществления сестринского процесса у гериатрических

пациентов с заболеваниями пищеварительной системы.

По окончанию изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

- 1.осуществлять этапы сестринского процесса у гериатрических пациентов с заболеваниями органов пищеварения;
- 2.оказывать доврачебную сестринскую помощь при возникновении неотложных состояний.

Содержание учебного модуля 11.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
11.1	Возрастные особенности пищеварительной системы, их роль в формировании патологии.
11.2	Понятие о дивертикулах пищевода у пожилых.
11.3	Особенности возникновения, течения, клинической картины хронических гастритов, язвенной болезни, рака желудка и кишечника у лиц пожилого и старческого возраста.
11.4	Проблема запоров в гериатрии.
11.5	Принципы диагностики, лечения, реабилитации, профилактики заболеваний желудка и кишечника у гериатрических пациентов.
11.6	Причины, способствующие факторы; особенности проявлений заболеваний гепатобилиарной системы и поджелудочной железы в пожилом и старческом возрасте. Признаки дестабилизации состояния.
11.7	Принципы диагностики, лечения, реабилитации, профилактики заболеваний гепатобилиарной системы и поджелудочной железы. Потребности и проблемы лиц старших возрастных групп с заболеваниями органов пищеварения.
11.8	Особенности подготовки пациентов к наиболее распространенным лабораторным и инструментальным исследованиям в гастроэнтерологии, возможные противопоказания.

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 11:

1. основы деонтологического общения с больным и его родственниками
2. алгоритм сестринской помощи при желудочном кровотечении
3. правил лечебного питания, приема лекарственных препаратов, рекомендации по вопросам профилактики осложнений при патологии печени, желчного пузыря и поджелудочной железы у больных пожилого возраста.
4. Вопросы организация личной гигиены пожилых пациентов
5. Питание при запорах
6. НПВС-ассоциированная гастропатия у больных пожилого возраста.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля:

1. В понятие «гастроэзофагеальной рефлюксной болезни» входит все, КРОМЕ:
 - а) недостаточности кардии
 - б) гастро-эзофагеального рефлюкса

- в) ахалазии кардии**
- г) хронического эзофагита
- д) халазии кардии

2. В основе развития ГЭРБ лежат все следующие болезни из ниже перечисленных, КРОМЕ:

- а) хронический гастрит
- б) язвенная болезнь
- в) короткий пищевод
- г) неспецифического язвенного колита**
- д) халазии кардии

3. Из основных клинических проявлений рефлюкс-эзофагита все перечисленное ниже верно, КРОМЕ:

- а) загрудинной боли
- б) жажды**
- в) отрыжки
- г) изжоги
- д) регургитации

4. К внепищевым симптомам гастро-эзофагеального рефлюкса, относятся все, КРОМЕ одного:

- а) ларингоспазма
- б) бронхообструкции
- в) пневмонии
- г) ринофарингита
- д) боли при глотании**

5. Укажите хроническое заболевание органов пищеварения, при котором доказана роль хеликобактерной инфекции:

- а) хронический эзофагит
- б) хронический гастрит**
- в) синдром раздраженного кишечника
- г) хронический холецистит
- д) хронический панкреатит

6. В развитии хронического гастрита определяющими факторами являются все ниже перечисленные, КРОМЕ:

- а) отягощенной наследственности
- б) хеликобактерной инфекции
- в) иммунологических нарушений**
- г) кислотно-пептического фактора
- д) дуодено-гастрального рефлюкса

7. К патологическим изменениям в слизистой оболочке желудка, вызываемым *Helicobacter pylori* относится все ниже перечисленное, КРОМЕ:

- а) нарушения регенерации и васкуляризации
- б) повышения кислотообразования
- в) увеличения апоптоза эпителиальных клеток
- г) метаплазии слизистой оболочки
- д) повышения слизиобразования**

8. При язвенной болезни ведущим клиническим синдромом является:
- а) диспептический
 - б) астено-вегетативный
 - в) болевой**
 - г) диэнцефальный
 - д) кардиалгии
9. Уточните характер болевого синдрома возникающего после приема пищи язвенной болезни желудка:
- а) голодные
 - б) ночные
 - в) поздние
 - г) ранние**
 - д) постоянные
10. Одним из НАИБОЛЕЕ частых осложнений язвенной болезни является:
- а) стеноз привратника
 - б) перфорация
 - в) пенетрация
 - г) желудочно-кишечное кровотечение**
 - д) малигнизация
11. Основным патогенетическим фактором формирования дисфункций билиарного тракта является:
- а) нарушение режима питания
 - б) гормональный дисбаланс
 - в) вегетоневроз**
 - г) отягощенная наследственность
12. У больного циррозом печени внезапно появилась безболевая рвота с примесью крови, боли в животе, повышение температуры тела, слабость, сонливость, желтушность и появление запаха аммиака с ротовой полости. Патология развившаяся у больного:
- А) Тромбоз воротной вены
 - В) Кровотечения с варикозно расширенных вен**
 - С) Развитие печеночной энцефалопатии**
 - Д) Развитие асцита-перитонита**
 - Е) Механический застой желчи
 - Ф) Развитие злокачественной опухоли головки поджелудочной железы
 - Г) Переход цирроза печени в злокачественную опухоль
 - Н) Развитие гепаторенального синдрома

Литература к учебному модулю 11

1. Гастроэнтерология. Национальное руководство: с компакт-диском; рекомендовано методсоветом по направлению / под ред. В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2008. - 704 с.
2. Основы функциональной диагностики и диетотерапии при гастроэнтерологических заболеваниях у детей: учеб. пособие / И. В. Садовникова. - Нижний Новгород : НГМА, 2007. - 120 с.
3. Актуальные вопросы гастроэнтерологии: практ. рук. / Е. П. Самохина, Е. Л. Иванова ; под ред. А.С.Празднова. - Челябинск, 2008. - 60 с.

4. Гастроэнтерология. Гепатология: учеб. пособие / под ред. А.Буна, Р.Колледжа, Р.Уолкера и др. ; пер. с англ. под ред. В.Т.Ивашкина. - М. : Рид Элсивер, 2009. - 192 с.
5. Наглядная гастроэнтерология: учеб. пособие / С. Кешав ; пер. с англ., под ред. В.Т. Ивашкина. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2008. - 136 с.
6. Клиническая гастроэнтерология: рук. / Я. С. Циммерман. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 416 с.
7. Маев, И. В. Синдром раздраженного кишечника. Римские критерии III / И.В. Маев, С.В. Черемушкин. // Гастроэнтерология: прил. к ж-лу "Consilium medicum". - М. : Медиа Медика, - 2007г., № 1 - С.29-34.
8. Маев, И. В. Современные стандарты лечения кислотозависимых заболеваний, ассоциированных с *H.pylori* (материалы консенсуса Маастрихт-3) // Consilium Medicum. Гастроэнтерология. – 2006. – Том 08. – № 1.
9. Диагностика потребления алкоголя и ассоциированных заболеваний в системе первичной медико-санитарной помощи: Учебное пособие. – Челябинск: Изд-во «ЧелГМА», 2009. – 76 с.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 12 «Особенности сестринского процесса при заболеваниях эндокринной системы в пожилом и старческом возрасте»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

- 1 причины, способствующие факторы; особенности проявлений, осложнения сахарного диабета II типа и заболеваний щитовидной железы в пожилом и старческом возрасте, причины возникновения и симптоматику неотложных состояний;
- 2 особенности лечения, оказания неотложной помощи и профилактики эндокринных заболеваний у гериатрических пациентов;
- 3 особенности организации и осуществления сестринского процесса у гериатрических пациентов с заболеваниями эндокринной системы.

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

- 1 осуществлять этапы сестринского процесса при уходе за пациентами пожилого и старческого возраста с заболеваниями эндокринной системы;
- 2 оказывать доврачебную сестринскую помощь при возникновении неотложных состояний.

Содержание учебного модуля 12.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
12.1	Возрастные особенности эндокринной системы, их роль в формировании патологии.
12.2	Метаболический синдром: лечение, уход, профилактика.
12.3	Проблема сахарного диабета в пожилом возрасте. Причины, способствующие факторы; особенности проявления, осложнения сахарного диабета II типа в пожилом и старческом возрасте, причины возникновения и симптоматика

	неотложных состояний.
12.4	Первичная и вторичная профилактика сахарного диабета в пожилом и старческом возрасте.
12.5	Особенности возникновения, клинические проявления, лечение и профилактика заболеваний щитовидной железы.
12.6	Диагностика заболеваний эндокринной системы у пациентов пожилого и старческого возраста.
12.7	Потребности и основные проблемы гериатрических пациентов с заболеваниями эндокринной системы и пути их решения.
12.8	Немедикаментозные методы лечения (диетотерапия, фитотерапия, лечебная гимнастика) и особенности ухода за пациентами с заболеваниями эндокринной системы гериатрического возраста.

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю.

1. Плюсы и минусы повышения ИМТ у больных пожилого возраста. Профилактика ожирения.
2. Гипогликемии и гипергликемии. Клинические признаки у больных пожилого возраста.
3. Роль фитотерапии и санаторно-курортного лечения в лечении патологии эндокринной системы у больных пожилого возраста.
4. Разработка тактики ведения больного в зависимости от клинического варианта "диабетической стопы".
5. Проведение профилактики и лечения осложнений сахарного диабета.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля:

1. Гипогликемия у больного сахарным диабетом может быть вызвана:

А Введением неадекватно большой дозы инсулина
 Б Приемом алкоголя
 В Приемом препаратов сульфонилмочевины
 Г Приемом бигуанидов

2. Показаниями для проведения теста на толерантность к глюкозе являются наличие у пациента:

А Жажды и полиурии
 Б Рецидивирующего фурункулеза
 В Дислипидемии
 Г Уровня глюкозы в крови натощак более 10 ммоль/л
 Д Ожирения

3. Из перечисленных препаратов ухудшение течения сахарного диабета не вызывают:

А Аспирин
 Б Дексаметазон
 В Каптоприл
 Г Тиазидовые диуретики
 Д Пероральные контрацептивы

4. Характерными клиническими проявлениями тиреотоксикоза являются:

А Снижение массы тела
 Б Повышенная раздражительность
 В Сонливость

Г Запоры
Д Стойкая тахикардия

5. Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является:

- А Сцинтиграфия щитовидной железы
- Б Пальпаторное исследование
- В Ультразвуковое исследование щитовидной железы
- Г Компьютерная томография щитовидной железы
- Д Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы

6. Наиболее вероятной причиной слепоты у больного, длительно страдающего сахарным диабетом, является:

- А Глаукома
- Б Катаракта
- В Проллиферирующая ретинопатия
- Г Атрофия зрительных нервов
- Д Автономная нейропатия

7. Больная 60 лет жалуется на зябкость, сонливость, запоры. При объективном исследовании обнаружено увеличение щитовидной железы и заподозрен первичный гипотиреоз. Для подтверждения данного диагноза наиболее информативно:

- А Проведение сцинтиграфии щитовидной железы
- Б Определение уровня ТТГ
- В Определение уровня Ca^{2+} в крови
- Г Определение Т3
- Д Определение Т4

8. Какие из нижеперечисленных факторов могут влиять на показатели ОГТТ?

- А) возраст после 60 лет
- Б) беременность
- В) прием пероральных контрацептивов
- Г) прием салицилатов
- Д) прием глюкокортикоидов
- Е) прием тиазидовых мочегонных

9. Какие патологические процессы из названных ниже развиваются в результате гипергликемии ?

- А) осмотический диурез
- В) потеря воды и электролитов
- Б) глюкозурия
- Г) снижение массы тела

10. Причина избыточной массы тела

- а) занятия физической культурой
- б) малоподвижный образ жизни**
- в) переохлаждение
- г) вегетарианство

11 Проблемы пациента при ожирении

- а) избыточная масса тела, одышка**
- б) зябкость, запоры
- в) жажда, кожный зуд

г) сердцебиение, дрожание

12 Степень ожирения, при которой отмечается превышение массы тела на 40% от должной

- а) 1
- б) 2**
- в) 3
- г) 4

13 При ожирении медсестра рекомендует пациенту диету №

- а) 7
- б) 8**
- в) 9
- г) 10

Литература к учебному модулю 12

1. Балаболкин М.И. Диабетология. - М., Медицина, 2000.
2. Благосклонная Я.В., Бабенко А.Ю., Шляхто Е.В. – Эндокринология – учебник для медицинских ВУЗов. – СПб, Спецлит, 2011
3. Кузьмина О.А. Неотложные состояния в эндокринологии. Белгород:БелГУ, 2005 г
4. Лебедева В.М. Диабет. СПб: Высь, 2005

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 13 «Особенности сестринского процесса при хирургических заболеваниях»

Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

- Принципы асептики и **антисептики** в хирургическом стационаре
- Санитарно-эпидемиологический режим в хирургическом отделении
- Санитарно-эпидемиологический режим в операционном блоке
- Санитарно-эпидемиологический режим в отделении реанимации
- Устройство и оборудование перевязочной

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

- обращаться с медицинскими отходами
- обрабатывать руки
- ухаживать за больными после хирургического вмешательства на органах грудной и брюшной полости
- ухаживать за больными с черепно-мозговой и скелетной травмой
- ухаживать за больными с трахеостомой, находящимися на ИВЛ
- уметь кормления тяжелобольных
- освоить техники наложения различных типов мягких повязок

Содержание учебного модуля.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
13.1	Понятие о внутрибольничной инфекции. Меры борьбы с внутрибольничными

	инфекциями. Инфекционная безопасность.	
13.2	Принципы асептики и антисептики в хирургическом стационаре. Особенности санитарно-эпидемиологического режима при туберкулезе, гепатите, ВИЧ-инфекции. Правила обращения с медицинскими отходами.	
13.3	Санитарно-эпидемиологический режим в хирургическом отделении. Особенности работы постовой медсестры. Виды, последовательность, техника уборки отдельных помещений с применением дезинфектантов	
13.4	Санитарно-эпидемиологический режим в операционном блоке. Структура, оснащение и оборудование, принципы организации труда. Система асептики в операционном блоке и меры ее поддержания.	
13.5	Гигиена медицинского персонала. Обработка рук.	
13.6	Особенности ухода и подготовки больных к операциям. Общая подготовка больных к плановой операции на органах брюшной и грудной полостей. Специальная подготовка больных к операции. Подготовка больных к неотложным операциям	
13.7	Особенности ухода за больными после хирургического вмешательства на органах грудной и брюшной полости, профилактика послеоперационных осложнений. Лечебно-охранительный и двигательный режим.	
13.8	Особенности ухода за больными с черепно-мозговой и скелетной травмой. Особенности лечебно-охранительного и двигательного режима. Организация ухода за телом больного, профилактика пролежней.	
13.9	Санитарно-эпидемиологический режим в отделении реанимации. Особенности работы медсестры. Уход за больными с трахеостомой, находящимися на ИВЛ. Правила ухода за катетером в магистральной вене. Отработка навыков СЛР на тренажере.	
13.10	Гигиена питания и транспортировки больного. Методы кормления тяжелобольных	
13.11	Устройство и оборудование перевязочной. Понятие о десмургии . Классификация повязок. Использование клеевых, пластырных повязок, эластического трубчатого бинта. Освоение техники наложения различных типов мягких повязок.	
13.12	Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях.	

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю.

1. Профилактика пролежней
2. Классификация повязок. Техники наложения различных типов мягких повязок.
3. Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 14.

«Особенности сестринского процесса при заболеваниях нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста».

Трудоемкость освоения: 6 акад. час. или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

- анатомию и физиологию нервной системы
- основные симптомы заболеваний нервной системы

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

Уметь участвовать в обследовании больных
оценивать результаты сестринского обследования
составлять план ухода и выполнять манипуляции, необходимые при уходе за неврологическими больными;
оценивать свои действия
вести необходимую документацию (карту сестринского процесса)

Содержание учебного модуля.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
14.1	Распознавать основные неврологические симптомы и синдромы, особенности работы с неврологическими больными.
14.2	Меры для предупреждения нередко возникающих опасных для жизни осложнений: пневмоний, образования пролежней, воспаления мочевыводящих путей, контрактур
14.3	Уход за больными с нарушениями речи
14.4	Уход за больными при проведении люмбальной пункции
14.5	Уход за больными в коматозном состоянии

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю.

1. Основные неврологические симптомы и синдромы
2. Помощь при судорожном синдроме
3. Тактика медицинской сестры при возникновении очаговых неврологических симптомов

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля:

1. Какие признаки двигательных расстройств вы знаете?
2. Назовите признаки нарушения чувствительности.
3. Каковы основные различия клинической картины центрального и периферического паралича?
4. Назовите симптомы экстрапирамидных двигательных нарушений.
5. Чем клинически отличается проводниковый тип расстройств чувствительности от сегментарного?
6. Какие симптомы нарушения речи вы знаете?

7. Назовите симптомы поражения мозжечка.
8. Назовите виды нарушений тазовых функций.
9. Назовите симптомы нарушения ВНС.
10. Как исследуется функция движения?
11. Как исследуются функции черепных нервов?
12. Как исследуется чувствительность?
13. Как исследуется функция ВНС?
14. Назовите дополнительные методы исследования в неврологии.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 15.

Трудоемкость освоения: 6 акад. часов или 6 зач. ед.

Перечень знаний, умений медицинской сестры, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

синдромы, встречающиеся при инфекционных заболеваниях
 периоды лихорадки
 виды инфекционных сыпей
 лабораторные методы, используемые для диагностики инфекционных заболеваний
 инструментальные методы исследования в клинике инфекционных болезней

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен уметь:

выполнять манипуляции, необходимые при уходе за инфекционными больными

Содержание учебного модуля.

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
15.1	синдромы, встречающиеся при инфекционных заболеваниях
15.2	лабораторные методы, используемые для диагностики инфекционных заболеваний
15.3	инструментальные методы исследования в клинике инфекционных болезней
15.4	Охарактеризовывать виды инфекционных сыпей
15.5	Знать сестринский процесс, его этапы при инфекционных заболеваниях

Тематика самостоятельной работы по учебному модулю.

Виды сыпей при инфекционных заболеваниях

Синдромы, встречающиеся при инфекционных заболеваниях

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): рубежный контроль, компьютерное тестирование.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля:

1. Что такое сестринский процесс, назовите его этапы.
2. Определите цель постановки сестринского диагноза.
3. Охарактеризуйте периоды лихорадки.
4. Дайте определение терминам "лихорадка" и "гипертермия".
5. Охарактеризуйте виды инфекционных сыпей.
6. Назовите синдромы, которые встречаются при инфекционных заболеваниях.
7. Охарактеризуйте лабораторные методы, используемые для диагностики инфекционных заболеваний.
8. Назовите инструментальные методы исследования в клинике инфекционных болезней.

VI. Организационно-педагогические условия

6.1. При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующая материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов занятий. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующие профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна составлять не менее 70%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна быть не менее 65%.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельностью которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, должна быть не менее 10%.

6.2. Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы.

6.3. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

VII. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

7.2. Промежуточная аттестация по отдельным разделам Программы

осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

7.3. Итоговая аттестация по обучающей Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку фельдшера-физиотерапевта и других физиотерапевтов среднего уровня квалификации в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

7.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

7.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке¹⁶.

VIII. Оценочные материалы

Приведены к каждому модулю

IX. ПРИЛОЖЕНИЯ:

○ 9.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия ¹⁷ , имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	Модуль 1,2,3,	Пустозеров Виктор Георгиевич	Доцент, к.м.н.	Кафедра геронтологии, гериатрии и клинической фармакологии, заведующий кафедрой	Главный врач областного гериатрического центра
2	Модуль 4,5,6	Белялов Фарид Исмагильевич	Д.м.н., профессор	Кафедра геронтологии, гериатрии и клинической фармакологии, профессор кафедры	Диагностический центр ИГМАПО
3	Модуль 7,8,9	Краснова Юлия Николаевна	Д.м.н., профессор	Клиника «Эксперт», главный врач	Кафедра геронтологии, гериатрии и клинической фармакологии, профессор кафедры
4	Модуль 10,11,12,13, 18	Ананьев Александр Александрович	К.м.н., доцент	Кафедра геронтологии, гериатрии и клинической фармакологии,	

¹⁶Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598).

¹⁷ Указываются все участники сетевой формы реализации образовательной программы

				доцент кафедры	
5	Модуль 14,15,16,17	Щербакова Александра Витальевна	К.м.н., доцент	Кафедра геронтологии, гериатрии и клинической фармакологии, доцент кафедры	ОГБУЗ Клинический госпиталь ветеранов войн, врач терапевтического отделения

9.2. Планируемые результаты обучения

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Квалификационная характеристика по должности «Медицинская сестра»

(Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г.

№ 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику;

психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы. Старшая медицинская сестра - среднее профессиональное образование (повышенный уровень) по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика профессиональных компетенций медицинской сестры, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации медицинской сестры по ТУ «Сестринское дело с основами геронтологии и гериатрии»

Исходный уровень подготовки слушателей, сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

1. Углубление теоретических знаний в области клинической гериатрии и социальной геронтологии.
2. Совершенствование практических навыков, необходимых для самостоятельной работы с лицами пожилого и старческого возраста.
3. Изучение возрастных закономерностей этиологии и патогенеза заболеваний внутренних органов у людей старших возрастных групп, освоение особенностей их клинического течения.
4. Научить оказывать квалифицированную терапевтическую помощь лицам пожилого и старческого возраста при заболеваниях внутренних органов и проводить основные сестринские мероприятия по уходу, оказывать первую доврачебную помощь населению старших возрастных групп при заболеваниях и неотложных состояниях. Получить специальные знания и навыки по гериатрии, необходимые для профессионально-должностной деятельности медицинской сестры.
5. Научить владеть методами формирования здорового образа жизни лиц пожилого и старческого возраста и соблюдать требования этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения старших возрастов профилактических и лечебно-диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.

Характеристика новых профессиональных компетенций медицинской сестры, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по ПК «Сестринское дело с основами геронтологии и гериатрии»:

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

1. Подготовить и провести практическое занятие по конкретной теме или проблеме с пациентами и их родственниками (например, “Питание при сахарном диабете”, “Уход за диабетической стопой”), студентами-практикантами, медицинскими сестрами (например, “Методика инъекционного введения лекарственных препаратов
2. Подготовить и прочитать лекцию (провести беседу, сделать доклад) по конкретной теме или проблеме.

3. Подбирать оптимальные (лучшие из возможных) методы для воспитания пациентов, студентов-практикантов, медицинского персонала.
4. Формировать культуру общения с коллегами, студентами-практикантами, пациентами и их родственниками. Для этого следует руководствоваться не только принципами медицинского работника, но и принципами личности вообще, принципами профессионала, гражданина России, гражданина Земли.
5. Самостоятельно работать с информацией (учебной, научной, нормативной, справочной): выделять главное и второстепенное, проводить анализ и давать критическую оценку, превращать прочитанное в средства для решения задач и проблем, в оперативную форму, удобную для использования (в схемы, алгоритмы, таблицы, ООД и др.).
6. Учиться выступать перед аудиторией (подбирать правильный стиль одежды, способ общения; отбирать главное содержание, использовать краткий, но емкий стиль изложения; четко формулировать вопросы и давать аргументированные ответы на вопросы слушателей, вести дискуссию).
7. Заниматься дальнейшим самообразованием и самовоспитанием: составлять план и программу самообразования, подбирать необходимую литературу; принимать активное участие в семинарах, конференциях; обмениваться опытом, помогать своим коллегам в составлении их персональных планов для самообразования и самовоспитания (дать образец своего плана и программы самообразования, если необходимо, оказать консультативную помощь).

9.3.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- ❖ Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года.
- ❖ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 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».
- ❖ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрировано Минюстом России 13.09.2013, регистрационный номер № 29950).
- ❖ Приказ Минздрава России от 08.10.2015N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438).
- ❖ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
- ❖ Приказ МЗ СССР № 579 от 21 июля 1988 года «Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов» (Приложение к приказу: «Сборник квалификационных характеристик врачей-специалистов различных профилей»).
- ❖ Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438).

9.3.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
4. Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н "Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Постановление Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. N 1152
"Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности".
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников".
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1340н "Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности".
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2009 г. N 210н "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации".
9. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:
10. Погодина А.Б., Газимов А.Х. Основы геронтологии и гериатрии. – М.: «Медицина», 2007. – 544 с.
11. Анисимов В.Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения. СПб.: Наука, 2003. — 468 с.
- 13 Батин М. (сост.). Научные тренды продления жизни. Обзор исследований в области биологии старения. Москва.: Фонд поддержки научных исследований «Наука за продление жизни», 2010. - 416 с.
14. Валькова Т.А. Гериатрия. Учебно-методическое пособие для самоподготовки студентов. – Архангельск: Архангельский медицинский колледж, 2011. - 75 с.

15. Денисова Т.П., Тюльтева Л.А. Гериатрическая гастроэнтерология: Избранные лекции М.: МИА, 2011. - 336 с.
16. Журавлева Т.П. Основы гериатрии. Учебное пособие. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2007. — 288 с.
17. Козлов Б.И. и др. Болезни пожилого человека. Барнаул: Алтайский государственный медицинский университет, 2006. - 68 с. Авторы: Б.И. Козлов, В.А. Головин, А.П. Нагин, О.А. Новикова.
18. Лис М.А., Кежун Е.Н., Добродей М.А. Основы диагностики и ухода за геронтологическими больными при заболеваниях внутренних органов. Пособие для студентов меди-ко-диагностического факультета (сестринское дело) – Гродно: ГрГМУ, 2009. — 120 с.
19. Михалюк Р.А. Инсомнии у пожилых. Учебно-методическое пособие. — Минск: БелМАПО, 2008 – 29 с.
720. Прощаев К.И., Ильницкий А.Н., Коновалов С.С. Избранные лекции по гериатрии. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2008. — 778 с.
21. Скулачев В.П., Скулачев М.В., Фенюк Б.А. Жизнь без старости. М.: Эксмо, 2013. - 246 с.
22. Хамитов Р.Ф., Латфуллин И.А. и др. Учебно-методическое пособие по дисциплине Сестринское дело в гериатрии. Казань: КГМУ, 2008. — 54 с.
23. Яхно Н.Н. (ред.) Старение и нейродегенеративные расстройства: когнитивные и двигательные нарушения в пожилом возрасте. М.: Servier, 2005. - 48 с.
24. Руководство по геронтологии и гериатрии. 4 т. под ред. Ярыгина В.Н., Мелетьева А.С. Москва, ГОЭТАР.

9.3.3. Интернет-ресурсы:

1. Сайт ГБОУ ДПО ИГМАПО МЗ РФ <http://www.igmapo.ru/>
2. Сайт Российского кардиологического научно-производственного комплекса <http://cardioweb.ru/>
3. Сайт Российского респираторного общества <http://www.pulmonology.ru/>
4. Сайт Центрального НИИ гастроэнтерологии ДЗ Москвы <http://nii-gastro.ru/>
5. Сайт Научно-клинического центра геронтологии –URL: <http://www.niigeront.org>
6. Сайт Института биорегуляции и геронтологии РАМН –URL: <http://gerontology.ru>
7. Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины <http://www.gnicpm.ru/>

8. Сайт НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой РАМН <http://reumatolog.ru/>
9. Сайт Центрального НИИ эпидемиологии <http://www.crie.ru/>
10. Давыдов А. А. Развитие человека в России: долгосрочный прогноз, 2011 http://ecsocman.hse.ru/data/2011/05/03/1268027839/HDI_Russia.pdf
- 7.3.11. United Nations Human Development Programme. (<http://hdr.undp.org/en/>)
11. Human Development Report 2010. The Real Wealth of Nations: Pathways to Human Development. UN, 201 (<http://hdr.undp.org/en/>). Доклад о развитии человека 2010. Реальное богатство народов: пути к развитию человека. М.: "Весь мир", 2010.
12. Human Development Index Calculator. (<http://hdr.undp.org/en/statistics/data/calculator/>)
13. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. (<http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/koncepciya/koncepciya25.html>)
14. Какой будет продолжительность жизни россиян? // Демоскоп Weekly. 2008, N321 - 322. (http://demoscope.ru/weekly/2008/0321/s_map.php#1)
15. Пожилой человек, его проблемы и их решение <http://www.cogita.ru/analitka/pozhiloi-chelovek-ego-problemy-i-ih-reshenie>
16. Здоровье пожилых. Доклад Экспертов ВОЗ. [http:// www.un.org/russian /events/olderpersons/ageing07.html](http://www.un.org/russian/events/olderpersons/ageing07.html)
17. Гладкова, М. М. Организационно-методические основы социальной работы с пожилыми людьми : учеб. пособие / М. М. Гладкова, Т. В. Егорова, Т. А. Юмашева. — Саратов: Наука, 2009. — 176 с. <http://www.bfsu.ru/elbibl/descrip.php?i=16&t=posobia>
18. Виртуальный университет третьего возраста <http://u3a.niuitmo.ru>

9.3.4. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

- 7.2.1. Госпиталь ветеранов войн
- 7.2.2. Областной гериатрический центр