

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:

ФИО: Есауленко Игорь Владимирович

Должность: Ректор

Дата подписания: 25.09.2023 14:19:05

Уникальный программный ключ:

691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

Высшего образования «Воронежский государственный медицинский
университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Декан лечебного факультета

д.м.н. О.Н. Красноруцкая

« 31 » мая 2023 г.

31.05.01

6

C

10

3 (C)

60

71

144 (4)

Рабочая программа составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «лечебное дело» (приказ №988 от 12.08.2020), в соответствии с профессиональным стандартом «врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» №293н от 21.03.2017г.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры поликлинической терапии, протокол № 15. от «20» мая 2023 г.

Рецензенты:

Заместитель руководителя департамента здравоохранения Воронежской области, доктор медицинских наук, профессор Н.Е. Нехаенко

Проректор на научно-инновационной деятельности, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, д.м.н., профессор А.В. Будневский

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Лечебное дело», протокол №5 от «31» мая 2023 г.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели: ознакомить обучающихся с особенностями практической клинической деятельности врача гериатра и врача паллиативной медицинской помощи, сформировать на основе обучения целостное представление об основных этапах работы врача – гериатра и врача по паллиативной медицинской помощи на основе знания особенностей течения заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста и у больных с неизлечимой патологией, воспитать навыки ведения больных пожилого и старческого возраста и пациентов с неизлечимой патологией.

Задачи:

- ✓ изучить особенности организации работы врача – гериатра и врача по паллиативной медицинской помощи;
- ✓ научить работать с приказами, специальными методическими рекомендациями, регламентирующими деятельность врача – гериатра и врача по паллиативной медицинской помощи;
- ✓ изучить порядок проведения комплексной гериатрической оценки с целью выявления старческой астении и преаестении у лиц пожилого и старческого возраста;
- ✓ изучить особенности проведения обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса;
- ✓ научить тактике ведения пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями в амбулаторных условиях;
- ✓ изучить особенности назначения лечения, его контроль и эффективность пациентам пожилого и старческого возраста в гериатрической практике;
- ✓ рассмотреть особенности первичной и вторичной профилактики старческой астении, мероприятия по формированию здорового образа жизни у лиц пожилого и старческого возраста;
- ✓ сформировать представления по проведению индивидуальных реабилитационных мероприятий у лиц пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях;
- ✓ изучить особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме лицам пожилого и старческого возраста в амбулаторной практике;
- ✓ рассмотреть основы ведения медицинской документации, анализа медико-статистической информации, находящейся в распоряжении врача-гериатра;
- ✓ изучить основы проведения медицинского обследования для определения тактики патогенетического и симптоматического лечения боли и других тяжелых симптомов неизлечимых заболеваний в паллиативной медицинской помощи;
- ✓ научить особенностям назначения лечения, контролю и эффективности терапии у пациентов с неизлечимыми заболеваниями при оказании паллиативной медицинской помощи;
- ✓ изучить особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях лицам с неизлечимыми заболеваниями;
- ✓ рассмотреть основы ведения медицинской документации, анализа медико-статистической информации, находящейся в распоряжении врача по паллиативной медицинской помощи;

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Учебная дисциплина «Гериатрия и паллиативная медицина» относится к блоку Б1 вариативной части образовательной программы высшего образования по направлению «Лечебное дело»; изучается в двенадцатом семестре. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Биология

Знания: закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии, **Умения:** анализировать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур у детей и подростков;

Навыки: учета закономерностей наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии

Философия

Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию

Умения: грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа

Навыки: навыки изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов,

История медицины

Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире; влияние среды обитания на здоровье человека, изыскание эффективных средств лечения и профилактики, становление и развитие медицинской науки; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, методах его сохранения, взаимоотношения "врач - пациент", выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;

Умения: оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа

Навыки: оценивать ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа

Правоведение

Знания: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;

Умения: ориентироваться в действующих нормативно правовых актах о труде, особенно в отношении женщин и детей, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста;

Навыки: работы в условиях действующих нормативно правовых актах о труде

Иностранный язык, латинский язык,

Знания: лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера (для иностранного языка); основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке;

Умения: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов;

Навыки: навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов; навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; иностранным языком в объеме, необходимом для возможности получения информации из зарубежных источников.

Педагогика.

Знания: основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростков и взрослого человека, психологию личности и малых групп.

Умения: выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива.

Навыки: общения в трудовом коллективе с учетом общих и индивидуальных особенностей психики подростков и взрослого человека

Математика, медицинская информатика.

Знания: математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики, сбор, хранение, поиск, переработка, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

Навыки: базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;

Биохимия.

Знания: правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными; основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека;

строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ

Умения: пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием; проводить статистическую обработку экспериментальных данных

Навыки: работы в физических, химических, биологических лабораториях

Фармакология.

Знания: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты; общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; законы генетики ее значение для медицины;

Умения: обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; обосновать необходимость клинико-иммунологического обследования больного ребенка и подростка, анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их ис-

пользования для терапевтического лечения детей и подростков; выписывать рецепты лекарственных средств при определенных заболеваниях и патологических процессах у детей и подростков,

Навыки: назначением лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов у детей и подростков.

Микробиология, иммунология

Знания: закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии, биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания; классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики;

Умения: анализировать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур у детей и подростков;

Навыки: учета закономерностей наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии

Патологическая анатомия.

Знания: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;

Умения: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов, дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; заполнять медицинское свидетельство о смерти.

Навыки: медико-анатомическим понятийным аппаратом; информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования,

Патофизиология, клиническая патофизиология.

Знания: понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии; функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии, структуру и функции иммунной системы человека, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования, основные методы иммунодиагностики.

Умения: обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления,

Навыки: основных понятий об этиологии, патогенезу, морфогенезе, патоморфозе болезни, принципах классификации болезней; основных понятиях общей нозологии

Дерматовенерология.

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного с заболеваниями кожи,

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях

Неврология.

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного неврологического профиля,

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Психиатрия, медицинская психология.

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного психиатрического профиля,

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого

клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Оториноларингология

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного с заболеваниями уха, горла, носа

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Офтальмология

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного с патологией глаз, передней камеры глаза,

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Общая хирургия

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического профиля, клинические проявления основных хирургических синдромов;

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Профилактика внутренних болезней

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного,

Умения: определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов,

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Инструментальная диагностика

Знать: современные методы инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);

Урология

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного урологического профиля,

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз с учетом данных инструментального обследования

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направ-

лением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Факультетская терапия.

Знания: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Госпитальная терапия.

Знать: синдромальную диагностику, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного с коморбидной патологией, клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов,

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Эндокринология.

Знать: методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного с эндокринной патологией

Умения: собрать анамнез, провести опрос пациента и осмотр пациента, поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Поликлиническая терапия

Знания: социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; финансирование системы здравоохранения; планирование, финансирование учреждений здравоохранения; организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению; методику расчета показателей медицинской статистики; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, учение об эпидемиологическом процессе, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта

Умения: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с

целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни;

Навыки: методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

1. Знать:

- основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- основные нормативные акты, регламентирующие работу врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи;
- порядок оказания гериатрической (Приказ № 38н от 29 января 2016 года «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия») и паллиативной медицинской помощи;
- психологические, духовные и социальные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи;
- особенности врачебной этики, деонтологии при диагностической, лечебной, экспертной, профилактической работе с населением пожилого и старческого возраста в поликлинике и на дому; особенности врачебной этики, деонтологии при диагностической и лечебной помощи больным с неизлечимыми заболеваниями;
- алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях;
- проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи;
- методы сбора научной информации: использование интернет-ресурсов, отечественных и иностранных литературных источников: неперiodических изданий (книг, брошюр, монографий, учебников); периодических изданий (журналов, газет); специальных технических публикаций (инструкций, стандартов, патентной документации, технических каталогов); неопубликованных (научных отчетов и проектов, диссертаций, библиотечных каталогов, депонированных рукописей); особенности и принципы применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинское консультирование) при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи;
- медицинскую этику, деонтологию, заболевания и их осложнения, связанные с действиями медицинского персонала (ятрогении) при оказании медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста и больным с неизлечимыми заболеваниями;
- инструкции по заполнению основной документации врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи;
- основные группы и медикаментозные средства, их международные непатентованные названия, правила сочетания препаратов друг с другом, правила хранения, используемые при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи;
- правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов; контроль за эффективностью лечения и побочными эффектами препаратов, назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175), знать основные принципы терапии хронического болевого синдрома в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ;
- принципы проведения профилактических и диспансерных медицинских осмотров; основы проведения диспансерного наблюдения и профилактических осмотров у лиц пожилого и старческого возраста; технологию профилактики инвалидизации среди контингентов обслуживания; основы организации работы органов социального обеспечения и службы милосердия, помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста,
- современные методы немедикаментозной терапии заболевания и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи по профилю гериатрия и паллиативная медицинская помощь;
- методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей), больных с неизлечимыми заболеваниями;
- методику физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста и больных с неизлечимыми заболеваниями;

- демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия, закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте;
- патофизиологические основы боли, хронического болевого синдрома, этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, а также синдрома старческой астении и другие гериатрические синдромы;
- методику проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, методику проведения осмотра больного с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте, у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем, а также синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов;
- клинику боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний, знать Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- основы проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у лиц пожилого и старческого возраста;
- основы определения необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход;
- необходимую медицинскую документацию для пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса для проведения медико-социальной экспертизы;
- основы проведения медико-социальной экспертизы у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза; семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- тактику клинического обследования больного пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении к узким специалистам, на госпитализацию, в дневной стационар;
- принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеполовой системы, системы кроветворения, эндокринной системы и нарушении обмена веществ, суставов и соединительной ткани у лиц пожилого и старческого возраста, у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний);
- медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний);

- критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, факторы риска неблагоприятного прогноза, необходимый план профилактических и реабилитационных мероприятий у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями, включая профилактику пролежней, контрактур, различные методы нутритивной поддержки, зондовое питание;
- причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения;
- методику формирования навыков здорового образа жизни, принципы социальной гигиены, принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний) у лиц пожилого и старческого возраста, болевого синдрома, синдрома анорексии-кахексии, тягостных симптомов у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями;
- системный подход к оценке состояния здоровья пациента пожилого и старческого возраста, больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями (физикальные, лабораторные, инструментальные методы исследования) и анализ медицинской информации с позиций доказательной медицины (медицинская статистика, фармакологические препараты);
- современные теоретические и экспериментальные методы исследования.

2. Уметь:

- применять и систематизировать, полученные на предшествующих дисциплинах знания, анализировать клинические случаи с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, клинических рекомендаций, стандартов и законопроектов в сфере оказания паллиативной медицинской помощи и медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста;
- проводить базовое реанимационное пособие: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, при возникновении клинической смерти; оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях пациентам пожилого и старческого возраста, лицам, страдающим неизлечимыми заболеваниями;
- проводить анализ социально-значимых проблем и процессов; использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук при оказании профессиональной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и больным с неизлечимыми заболеваниями; применять телемедицинские технологии (телемониторинг, телемедицинские консультации) при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, пациентами и родственниками при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи;
- оформлять документацию врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи;
- выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- проводить лекарственную терапию хронического болевого синдрома в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ, назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175);
- планировать, организовывать и проводить профилактические и диспансерные осмотры;
- обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний; использовать санитарное просвещение для профилактики отдельных заболеваний во время индивидуального и группового профилактического консультирования, при работе с семьей больного при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи;
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей), больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- интерпретировать результаты физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;

- осуществлять оценку функционального состояния (оценивать основные тесты на равновесие, скорость ходьбы, силу и функциональные возможности мышечной системы, активность в повседневной жизни, инструментальную повседневную активность);
- проводить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста;
- выявлять факторы риска развития пролежней, падений, старческой астении у лиц пожилого и старческого возраста, проводить лечение болевого синдрома, тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи в соответствии с современными стандартами и рекомендациями;
- выявлять у пациентов симптомы и синдромы наиболее распространенных заболеваний, старческой астении, преастении и других гериатрических синдромом, симптомы боли, хронического болевого синдрома, тягостные симптомы у неизлечимых больных;
- симптомы заболеваний, протекающих в типичной и атипичной форме; использовать алгоритм постановки диагноза; выполнять алгоритмы обследования больного, обработки информации, принятия решения; провести основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;
- оформлять листок нетрудоспособности, подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса для осуществления медико-социальной экспертизы, больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы, направлять пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу;
- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз;
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для постановки диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного; определить показания для госпитализации больных и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- оказать медицинскую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи; определить показания для госпитализации больных пожилого и старческого возраста, больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений, составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях (состояниях) с учетом возрастных особенностей;
- оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз, оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний), определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста; определять функциональные нарушения органов и систем организма у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями;
- проводить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики синдрома старческой астении у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни, осуществлять контроль за проведением мероприятий по профилактике, включая мероприятия по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста;
- проводить профилактические мероприятия у пациентов пожилого и старческого возраста с высоким риском падений и переломов, составлять программы здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ у пациентов пожилого и старческого возраста, осуществлять мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями;

- оценить медицинскую информацию о больном; использовать А, В, С и Д уровни доказательной медицины; применять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности для использования в интересах больного пожилого и старческого возраста, больных с неизлечимых онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- сделать сообщение по теме исследования для профессиональной медицинской аудитории; представить результаты исследования в форме научной публикации.

3. Владеть/быть в состоянии продемонстрировать:

- понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией клинического подхода в научно-исследовательской и практической деятельности врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи;
- техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти;
- анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам в сфере гериатрии и оказания паллиативной медицинской помощи и подготовке информации по выполненной работе; методикой применения в практической деятельности телемедицинских технологий (телемониторинга, телемедицинского консультирования);
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; навыками коммуникативного общения при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи;
- методикой анализа показателей основных учетных форм медицинской документации врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи и использованием полученных данных в последующей работе с целью повышения ее эффективности;
- методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии у пациентов пожилого и старческого возраста и больных с неизлечимыми заболеваниями;
- методикой формирования долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении при лечении заболеваний (состояний) и гериатрических синдромов, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания гериатрической и паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; основами санитарного просвещения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного;
- особенностями ведения больных пожилого и старческого возраста, пациентов с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе практического здравоохранения; использовать результаты диагностических технологий с учётом физиологических особенностей лиц пожилого и старческого возраста, пациентов с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями при постановке диагноза и последующем лечении заболеваний различных органов и систем;
- методами и навыками выявления у пациентов пожилого и старческого возраста, неизлечимых больных основных патологических симптомов и синдромов;
- методами и навыками решения вопросов экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности у пациентов пожилого и старческого возраста, оформления соответствующей медицинской документации, медико-социальной экспертизы у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- методикой клинического обследования пациента пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, оформления амбулаторной карты больного;
- правильным ведением медицинской документации; оценкой состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки диагноза;
- выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи больным пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;

- навыками медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний), навыками поддержки, социальной и психологической реабилитации у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями, методами и навыками назначения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии в соответствии с выставленным диагнозом; оценкой качества оказания проведения реабилитационных мероприятий;
- основными навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья лиц пожилого и старческого возраста, у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями; методами проведения комплекса мер профилактических мероприятий и формирования здорового образа жизни;
- навыками и методами анализа медицинской информации, литературных данных с учетом системного подхода, использования принципов доказательной медицины при выполнении научно-исследовательской работы;
- методами и навыками изучения и анализа научно-медицинской информации.

Результаты образования	Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций	Номер компетенции
1	2	3
<p>Знать: основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; основные нормативные акты, регламентирующие работу врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи; порядок оказания гериатрической (Приказ № 38н от 29 января 2016 года «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия») и паллиативной медицинской помощи; психологические, духовные и социальные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи, особенности врачебной этики, деонтологии при диагностической, лечебной, экспертной, профилактической работе с населением пожилого и старческого возраста в поликлинике и на дому; особенности врачебной этики, деонтологии при диагностической и лечебной помощи больным с неизлечимыми заболеваниями.</p> <p>Уметь: применять и систематизировать, полученные на предшествующих дисциплинах знания, анализировать клинические случаи с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, клинических рекомендаций, стандартов и законопроектов в сфере оказания паллиативной медицинской помощи и медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста.</p> <p>Владеть: понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией клинического подхода в научно-исследовательской и практической деятельности врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи.</p>	<p>Общекультурная компетенция (ОК): способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p>	ОК-1
<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи.</p>	<p>Общекультурная компетенция (ОК): готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в</p>	ОК-7

<p>Уметь: проводить базовое реанимационное пособие: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, при возникновении клинической смерти; оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях пациентам пожилого и старческого возраста, лицам, страдающим неизлечимыми заболеваниями.</p> <p>Владеть: техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>	<p>условиях чрезвычайных ситуаций</p>	
<p>Знать: методы сбора научной информации: использование интернет-ресурсов, отечественных и иностранных литературных источников: неперiodических изданий (книг, брошюр, монографий, учебников); периодических изданий (журналов, газет); специальных технических публикаций (инструкций, стандартов, патентной документации, технических каталогов); неопубликованных (научных отчетов и проектов, диссертаций, библиотечных каталогов, депонированных рукописей); особенности и принципы применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинское консультирование) при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Уметь: проводить анализ социально-значимых проблем и процессов; использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук при оказании профессиональной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и больным с неизлечимыми заболеваниями; применять телемедицинские технологии (телемониторинг, телемедицинское консультирование) при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Владеть: анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам в сфере гериатрии и оказания паллиативной медицинской помощи и подготовке информации по выполненной работе; методикой применения в практической деятельности телемедицинских технологий (телемониторинга, телемедицинского консультирования).</p>	<p>Общепрофессиональная компетенция (ОПК): готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</p>	<p>ОПК-1</p>
<p>Знать: медицинскую этику, деонтологию, заболевания и их осложнения, связанные с действиями медицинского персонала (ятрогении) при оказании медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста и больным с неизлечимыми заболеваниями.</p> <p>Уметь: реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, пациентами и родственниками при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Владеть: принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; навыками коммуникативного общения при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи.</p>	<p>Общепрофессиональная компетенция (ОПК): способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>ОПК-4</p>
<p>Знать: инструкции по заполнению основной документации врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи;</p> <p>Уметь:</p>	<p>Общепрофессиональная компетенция (ОПК): готовность к ведению медицин-</p>	<p>ОПК-6</p>

<p>оформлять документацию врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи;</p> <p>Владеть: методикой анализа показателей основных учетных форм медицинской документации врача-гериатра и врача паллиативной медицинской помощи и использованием полученных данных в последующей работе с целью повышения ее эффективности.</p>	ской документации	
<p>Знать: основные группы и медикаментозные средства, их международные непатентованные названия, правила сочетания препаратов друг с другом, правила хранения, используемые при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи; правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов; контроль за эффективностью лечения и побочными эффектами препаратов, назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175), знать основные принципы терапии хронического болевого синдрома в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ.</p> <p>Уметь: выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства, проводить лекарственную терапию хронического болевого синдрома в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ, назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175).</p> <p>Владеть: методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии у пациентов пожилого и старческого возраста и больных с неизлечимыми заболеваниями.</p>	Общепрофессиональная компетенция (ОПК): готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	ОПК-8
<p>Знать: принципы проведения профилактических и диспансерных медицинских осмотров; основы проведения диспансерного наблюдения и профилактических осмотров у лиц пожилого и старческого возраста; технологию профилактики инвалидизации среди контингентов обслуживания; основы организации работы органов социального обеспечения и службы милосердия, помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста, современные методы немедикаментозной терапии заболевания и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи по профилю гериатрия и паллиативная медицинская помощь.</p> <p>Уметь: планировать, организовывать и проводить профилактические и диспансерные осмотры; обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний; использовать санитарное просвещение для профилактики отдельных заболеваний во время индивидуального и группового профилактического консультирования, при работе с семьей больного при оказании гериатрической и паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Владеть: методикой формирования долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста</p>	Профессиональная компетенция (ПК) способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	ПК-2

<p>при наличии старческой астении при лечении заболеваний (состояний) и гериатрических синдромов, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания гериатрической и паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; основами санитарного просвещения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного.</p>		
<p>Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей), больных с неизлечимыми заболеваниями, методику физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста и больных с неизлечимыми заболеваниями, демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия, закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте, патофизиологические основы боли, хронического болевого синдрома, этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, а также синдрома старческой астении и другие гериатрические синдромы, методику проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, методику проведения осмотра больного с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями.</p> <p>Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей), больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, интерпретировать результаты физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, осуществлять оценку функционального состояния (оценивать основные тесты на равновесие, скорость ходьбы, силу и функциональные возможности мышечной системы, активность в повседневной жизни, инструментальную повседневную активность), проводить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста, выявлять факторы риска развития пролежней, падений, старческой астении у лиц пожилого и старческого возраста, проводить лечение болевого синдрома, тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи в соответствии с современными стандартами и рекомендациями.</p> <p>Владеть: особенностями ведения больных пожилого и старческого возраста, пациентов с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе практического здравоохранения; использовать результаты диагностических технологий с учётом физиологических особенностей лиц пожилого и старческого возраста, пациентов с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями при постановке диагноза и последующем лечении заболеваний различных органов и систем.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК) готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>ПК-5</p>

<p>Знать: закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте, у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем, а также синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов, клинику боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний, знать Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10).</p> <p>Уметь: выявлять у пациентов симптомы и синдромы наиболее распространенных заболеваний, старческой астении, преастении и других гериатрических синдромов, симптомы боли, хронического болевого синдрома, тягостные симптомы у неизлечимых больных, симптомы заболеваний, протекающих в типичной и атипичной форме; использовать алгоритм постановки диагноза; выполнять алгоритмы обследования больного, обработки информации, принятия решения; провести основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.</p> <p>Владеть: методами и навыками выявления у пациентов пожилого и старческого возраста, неизлечимых больных основных патологических симптомов и синдромов.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК) способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>ПК-6</p>
<p>Знать: основы проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у лиц пожилого и старческого возраста; основы определения необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход, необходимую медицинскую документацию для пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса для проведения медико-социальной экспертизы, основы проведения медико-социальной экспертизы у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями.</p> <p>Уметь: оформлять листок нетрудоспособности, подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса для осуществления медико-социальной экспертизы, больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы, направлять пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу</p> <p>Владеть: методами и навыками решения вопросов экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности у пациентов пожилого и старческого возраста, оформления соответствующей медицинской документации, медико-социальной экспертизы у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p>ПК-7</p>
<p>Знать: принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза; семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); тактику клинического обследования больного пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении к узким специалистам, на госпитализацию, в дневной стационар.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного</p>	<p>ПК-9</p>

<p>Уметь: в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз; определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для постановки диагноза; интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного; определить показания для госпитализации больных и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке.</p> <p>Владеть: методикой клинического обследования пациента пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, оформления амбулаторной карты больного; правильным ведением медицинской документации; оценкой состояния здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки диагноза.</p>	<p>стационара</p>	
<p>Знать: принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеполовой системы, системы кроветворения, эндокринной системы и нарушении обмена веществ, суставов и соединительной ткани у лиц пожилого и старческого возраста, у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями.</p> <p>Уметь: оказать медицинскую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи; определить показания для госпитализации больных пожилого и старческого возраста, больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями</p> <p>Владеть: выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи больным пожилого и старческого возраста, с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>ПК-10</p>
<p>Знать: характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний), медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний), критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, факторы риска неблагоприятного прогноза, необходимый план профилактических и реабилитационных мероприятий у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями, включая профилактику пролежней, контрактур, различные методы нутритивной поддержки, зондовое питание.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>ПК-14</p>

<p>Уметь: определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений, составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях (состояниях) с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз, оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний), определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста; определять функциональные нарушения органов и систем организма у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями</p> <p>Владеть: навыками медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний), навыками поддержки, социальной и психологической реабилитации у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями, методами и навыками назначения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии в соответствии с выставленным диагнозом; оценкой качества оказания проведения реабилитационных мероприятий.</p>		
<p>Знать: причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения; методику формирования навыков здорового образа жизни, принципы социальной гигиены, принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний) у лиц пожилого и старческого возраста, болевого синдрома, синдрома анорексии-кахексии, тягостных симптомов у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями</p> <p>Уметь: проводить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики синдрома старческой астении у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни, осуществлять контроль за проведением мероприятий по профилактике, включая мероприятия по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста, проводить профилактические мероприятия у пациентов пожилого и старческого возраста с высоким риском падений и переломов, составлять программы здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ у пациентов пожилого и старческого возраста, осуществлять мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями.</p> <p>Владеть: основными навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья лиц пожилого и старческого возраста, у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями; методами проведения комплекса мер профилактических мероприятий и формирования здорового образа жизни.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни</p>	<p>ПК-16</p>
<p>Знать: системный подход к оценке состояния здоровья пациента пожилого и старческого возраста, больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями (физикальный, лабораторные, инструментальные методы исследования)</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к анализу и публично-</p>	<p>ПК-20</p>

<p>и анализ медицинской информации с позиций доказательной медицины (медицинская статистика, фармакологические препараты).</p> <p>Уметь: оценить медицинскую информацию о больном; использовать А, В, С и Д уровни доказательной медицины; применять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности для использования в интересах больного пожилого и старческого возраста, больных с неизлечимых онкологическими и неонкологическими заболеваниями.</p> <p>Владеть: навыками и методами анализа медицинской информации, литературных данных с учетом системного подхода, использования принципов доказательной медицины при выполнении научно-исследовательской работы.</p>	<p>му представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	
<p>Знать: современные теоретические и экспериментальные методы исследования.</p> <p>Уметь: сделать сообщение по теме исследования для профессиональной медицинской аудитории; представить результаты исследования в форме научной публикации.</p> <p>Владеть: методами и навыками изучения и анализа научно-медицинской информации.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): способность к участию в проведении научных исследований</p>	<p>ПК-21</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1 Общая трудоёмкость дисциплины «Герiatrics и паллиативная медицина» составляет 4 зачётных единиц – 144 часа.

№ пп	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра). Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Семинары	Самостоятельная работа	
1	Основы гериатрической помощи и долговременного ухода в РФ	С			4		4	В, Т, З
2	Особенности обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Комплексная гериатрическая оценка.	С			4		4	В, Т, З
3	Особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. Полипрагмазия.	С		2	4		5	В, Т, З
4	Основные гериатрические синдромы.	С		2	12		15	В, Т, З
5	Двигательные расстройства, нарушения когнитивных функций у лиц пожилого и старческого возраста. Болезнь Альцгеймера	С		2	4		5	В, Т, З

6	Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	С			4		5	В, Т, З
7	Итоговое занятие. Основы ведения больных пожилого и старческого возраста.	С			4		4	В, Т, З
8	Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.	С		2	4		5	В, Т, З
9	Основы ведения пациентов с болевым синдромом при оказании паллиативной медицинской помощи	С		2	8		11	В, Т, З
10	Лечение тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи.	С			4		4	В, Т, З
11	Основы паллиативной помощи при онкологических заболеваниях	С			4		4	В, Т, З
12	Итоговое занятие. Основы оказания паллиативной медицинской помощи.	С			4		5	В, Т, З
	Всего:			10	60		71	
	Зачет с оценкой						3	
	Итого			10	60		74	

4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1	Современная концепция развития гериатрической помощи в РФ. Старческая астения.	Цель - познакомить студентов с современной концепцией развития гериатрической помощи в РФ, историей развития гериатрии в России, основными теориями старения, дать определение «хрупкости» или синдрому старческой астении, рассказать о диагностике синдрома старческой астении и его клиническом значении. Задачи: 1.Рассказать об основных положениях документа «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года», 2.Ознакомить с концепцией развития гериатрической помощи в РФ, 3. Ознакомить с основными теориями старения, 4. Раскрыть определение, особенности диагностики, клинику, немедикаментозное и медикаментозное лечение синдрома старческой астении.	Положения современной концепцией развития гериатрической помощи в РФ. Во введении раскрываются проблемы, связанные со старением населения РФ. Раскрывается проблема старения населения, как глобального феномена. Представлены основные теории старения. Раскрывается определение «хрупкости» или синдрому старческой астении, факторы риска, патогенез, изменения в системах органов при развитии старческой астении, диагностика старческой астении, основы комплексной гериатрической оценки, немедикаментозные и медикаментозные подходы к лечению.	2
2	Особенности ведения больных пожилого и старческого возраста с основными гериатрическими синдромами.	Цель – рассказать об основных гериатрических синдромах Задачи: 1. Раскрыть особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. 2. Дать определение и описать синдромы, связанные с наруше-	Дать понятие гериатрический синдром, классификацию гериатрических синдромов. Во введении раскрываются особенности обследования пациента для выявления гериатрических синдромов. Подробно объясняются особенности диагностики и ведения лиц пожи-	2

		нием слуха, питания, недержанием мочи у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Рассказать об основных синдромах, связанных с двигательными расстройствами, нарушением когнитивных функций, болезнью Альцгеймера у лиц пожилого и старческого возраста.	лого и старческого возраста с основными гериатрическими синдромами, показания для консультации узких специалистов, вопросы реабилитации, долговременного ухода.	
3	Коморбидная патология в клинической практике.	Цель - познакомить студентов с основными причинами развития коморбидных заболеваний Задачи: 1. Дать определение коморбидности. 2. Раскрыть проблему сердечно-сосудистой коморбидности, как наиболее значимую на современном этапе. 3. Рассмотреть методы изучения коморбидности. 4. Раскрыть причины сердечно-сосудистой коморбидности: факторы риска, сердечно-сосудистый континуум. 5. Рассмотреть отдельные вопросы формирования коморбидности у лиц с метаболическим синдромом, артериальной гипертензией, нарушениями ритма, сахарным диабетом, принципы применения лекарственных препаратов у полиморбидных пациентов.	Во введении дается определение коморбидности, раскрываются внутренние и внешние причины ее развития. Подробно раскрываются методы изучения коморбидности. Последовательно излагаются вопросы сердечно-сосудистой коморбидности: факторы риска, сердечно-сосудистый континуум. Особое внимание уделяется отдельным вопросам формирования коморбидности у лиц с метаболическим синдромом, артериальной гипертензией, нарушениями ритма, сахарным диабетом, принципы применения лекарственных препаратов у полиморбидных пациентов.	2
4	Основы оказания паллиативной медицинской помощи	Цель: познакомить обучающихся с вопросами правового регулирования профессиональной деятельности врача в рамках оказания паллиативной помощи взрослому населению, а также социальными, психологическими и духовными аспектами ведения инкурабельных пациентов. Задачи: 1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)». 2. Изучить основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, социальные, психологические и духовные аспекты оказания ПМП, 3. Рассмотреть синдром эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам.	Во введении раскрываются вопросы правового регулирования профессиональной деятельности врача в рамках оказания паллиативной помощи взрослому населению, а также социальные, психологические и духовные аспекты ведения инкурабельных пациентов. Последовательно раскрывается понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)», основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, социальные, психологические и духовные аспекты оказания ПМП, дается понятие о синдроме эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам.	2
5	Основы ведения болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи.	Цель: познакомить обучающихся с патологическими болевыми синдромами. Задачи: 1. Раскрыть особенности диагностики болевого синдрома: опросники, шкалы, клинический осмотр.	Во введении раскрываются патофизиологические основы формирования патологических болевых синдромов. Последовательно рассматриваются особенности диагностики болевого синдрома: опросники, шкалы, клинический осмотр, понятие физиологии, патофизиологии боли, для	2

	<p>2. Дать понятие вопросам физиологии, патофизиологии боли, для диагностики боли у пациентов, в том числе нуждающихся в оказании паллиативной помощи.</p> <p>3. Рассмотреть принципы назначения лекарственных препаратов при облегчении болевого синдрома.</p> <p>4. Изучить принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ».</p> <p>5. Изучить вопросы обезболивания в конце жизни.</p>	<p>диагностики боли у пациентов, в том числе нуждающихся в оказании паллиативной помощи. Рассматриваются принципы назначения лекарственных препаратов для облегчения болевого синдрома. Изучаются принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ», а также вопросы обезболивания в конце жизни.</p>	
Итого:			10

4.3 Тематический план практических занятий

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	Основы гериатрической помощи и долгосрочного ухода в РФ.	<p>Цель: изучить законодательные аспекты оказания гериатрической помощи в РФ, основными теориями старения, дать определение «хрупкости» или синдрому старческой астении, рассказать о диагностике синдрома старческой астении и его клиническом значении.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить основные положения документа: «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года».</p> <p>2. Ознакомить с концепцией развития гериатрической помощи в РФ.</p> <p>3. Рассмотреть методические рекомендации по ведению пациентов со старческой астенией для врачей первичного звена здравоохранения.</p> <p>4. Ознакомить с содержанием профессионального стандарта «Врач-гериатр», основные трудовые функции.</p> <p>5. Ознакомить с основными теориями старения,</p> <p>6. Раскрыть определение, особенности диа-</p>	<p>Законодательные аспекты оказания гериатрической помощи в РФ.</p> <p>Основные положения документа: «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года».</p> <p>Основные положения концепции развития гериатрической помощи в РФ. Методические рекомендации по ведению пациентов со старческой астенией для врачей первичного звена здравоохранения. Содержание профессионального стандарта «Врач-гериатр», основные трудовые функции.</p> <p>Основные теории старения. Определение, особенности диагностики, клиники, немедикаментозного и медикаментозного лечения синдрома старческой астении.</p>	<p>- трудовые функции, входящие в профессиональный стандарт «врач-гериатр»,</p> <p>- основные положения документа: «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года»,</p> <p>- основные положения концепции развития гериатрической помощи в РФ.</p> <p>- теории старения,</p> <p>- определение, особенности диагностики, клиники, немедикаментозное и медикаментозное лечение синдрома старческой астении.</p>	<p>Применить основополагающие документы в работе врача гериатра, провести осмотр пациента пожилого и старческого возраста для выявления синдрома старческой астении, преастении, назначить комплекс профилактических и лечебных мероприятий для предупреждения прогрессирования синдрома и сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.</p>	5

		гностики, клинику, немедикаментозное и медикаментозное лечение синдрома старческой астении.				
2	Особенности обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Комплексная гериатрическая оценка.	Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по основам комплексной гериатрической оценки. Задачи: 1. Рассмотреть историю возникновения и развития концепции комплексной гериатрической оценки (КГО). 2. Изучить особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Рассмотреть особенности оценки физического статуса, антропометрию, силы мышц. 4. Рассмотреть особенности оценки функционального статуса. 5. Рассмотреть особенности оценки независимости и автономности, психоэмоциональных нарушений, питания, когнитивного статуса. 6. Изучить вопросы выявления сенсорных нарушений в комплексном гериатрическом осмотре.	Основы комплексной гериатрической оценки. История возникновения и развития концепции комплексной гериатрической оценки (КГО). Особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста, оценки физического статуса, антропометрию, силы мышц. Оценки функционального статуса, независимости и автономности, психоэмоциональных нарушений, питания, когнитивного статуса, сенсорных нарушений в комплексном гериатрическом осмотре.	- основы комплексной гериатрической оценки, - историю возникновения и развития концепции комплексной гериатрической оценки (КГО). - особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста. - особенности оценки физического статуса, антропометрию, силы мышц. - особенности оценки функционального статуса, независимости и автономности, психоэмоциональных нарушений, питания, когнитивного статуса. - основы выявления сенсорных нарушений в комплексном гериатрическом осмотре.	Провести комплексную гериатрическую оценку пациента пожилого и старческого возраста.	5
3	Особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. Полипрагмазия.	Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по особенностям фармакотерапии пожилого человека, полипрагмазии. Задачи: 1. Изучить особенности фармакотерапии пожилого человека. 2. Рассмотреть факторы, осложняющие	Особенности фармакотерапии пожилого человека, понятие полипрагмазии. Особенности фармакотерапии пожилого человека. Факторы, осложняющие лечение пожилых пациентов. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста. Понятие полипрагмазии и каскад назначений	-особенности фармакотерапии пожилого человека, - вопросы приверженности к лечению пожилых пациентов, -основные принципы фармакотерапии пожилых, - инструменты, облегча-	Назначить фармакотерапию лицам пожилого и старческого возраста с учетом особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных	5

		<p>лечение пожилых пациентов.</p> <p>3. Изучить особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>4. Рассмотреть понятие полипрагмазии и каскад назначений вследствие развития нежелательных реакций.</p> <p>5. Изучить лекарственные взаимодействия широко применяемых фармакологических групп в гериатрической практике.</p> <p>6. Рассмотреть нежелательные реакции лекарственных средств, атипичные нежелательные реакции у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>7. Изучить вопросы приверженности к лечению пожилых пациентов.</p> <p>8. Раскрыть основные принципы фармакотерапии пожилых.</p> <p>9. Рассмотреть инструменты, облегчающие выбор и применение лекарственных средств у пожилых.</p>	<p>вследствие развития нежелательных реакций. Лекарственные взаимодействия широко применяемых фармакологических групп в гериатрической практике. Нежелательные реакции лекарственных средств, атипичные нежелательные реакции у лиц пожилого и старческого возраста. Вопросы приверженности к лечению пожилых пациентов. Основные принципы фармакотерапии пожилых. Инструменты, облегчающие выбор и применение лекарственных средств у пожилых.</p>	<p>ющие выбор и применение лекарственных средств у пожилых.</p>	<p>средств.</p>	
4	<p>Основные гериатрические синдромы. Нарушения зрения, слуха, сна.</p>	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по диагностике и лечению нарушений зрения, слуха и сна у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции пресбиопии у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>2. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции возрастной катаракты у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>3. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления,</p>	<p>Нарушения зрения, слуха и сна у лиц пожилого и старческого возраста. Эпидемиология, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции пресбиопии, старческой катаракты, глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста. Эпидемиология, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции нарушений слуха у лиц пожилого и старческого возраста. Физиология, виды нарушений сна, основные правила медикаментозной терапии сна у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>- эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции пресбиопии, старческой катаракты, глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>- факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции нарушений слуха у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>-физиологию, виды</p>	<p>Осуществлять раннюю диагностику нарушений зрения, слуха и сна у лиц пожилого и старческого возраста с целью их своевременной коррекции.</p>	5

		<p>основные методы и принципы коррекции глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>4. . Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции нарушений слуха у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>5. . Изучить физиологию, виды нарушений сна, основные правила медикаментозной терапии сна у лиц пожилого и старческого возраста.</p>		<p>нарушений сна, основные правила медикаментозной терапии сна у лиц пожилого и старческого возраста.</p>		
5	<p>Нарушения питания, глотания у лиц пожилого и старческого возраста. Запоры.</p>	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по диагностике и лечению нарушений питания у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассмотреть социальную и клиническую значимость питания, его влияние на качество жизни пожилого человека. 2. Изучить причины развития недостаточности питания в пожилом возрасте. 3. Рассмотреть объективные признаки недостаточности питания и основы диагностики. 4. Изучить вопросы лечения белково-энергетической недостаточности. 5. Изучить причины развития, клинические формы дисфагии, диагностику лечение дисфагии. 6. Изучить факторы риска, диагностические критерии, лечение запоров у лиц пожилого и старческого возраста. 	<p>Основы нарушения питания у лиц пожилого и старческого возраста, принципы их коррекции.</p> <p>Социальная и клиническая значимость питания, его влияние на качество жизни пожилого человека.</p> <p>Причины развития недостаточности питания в пожилом возрасте.</p> <p>Объективные признаки недостаточности питания и основы диагностики и лечения белково-энергетической недостаточности.</p> <p>Причины развития, клинические формы дисфагии, диагностику лечение дисфагии. Факторы риска, диагностические критерии, лечение запоров у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>- основы нарушения питания у лиц пожилого и старческого возраста, принципы их коррекции.</p> <p>- социальную и клиническую значимость питания, его влияние на качество жизни пожилого человека.</p> <p>- причины развития недостаточности питания в пожилом возрасте,</p> <p>- объективные признаки недостаточности питания и основы диагностики и лечения белково-энергетической недостаточности.</p> <p>-причины развития, клинические формы дисфагии, диагностику лечение дисфагии,</p> <p>-факторы риска, диагностические критерии, лечение запоров у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Осуществлять раннюю диагностику нарушений питания, глотания, запоров у лиц пожилого и старческого возраста с целью их своевременной немедикаментозной и медикаментозной коррекции.</p>	4

6	Недержание мочи у лиц пожилого и старческого возраста. Синкопальные состояния.	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по факторам риска, классификации, клинике, лечению недержания мочи, синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить классификацию недержания мочи у лиц пожилого и старческого возраста: ургентное недержание мочи, стрессовое недержание мочи, недержание мочи вследствие переполнения мочевого пузыря, 2. Изучить классификацию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Рассмотреть специфику синкопальных состояний у пожилых людей, стратификацию риска, показания к госпитализации и направления к узким специалистам. 	<p>Факторы риска, классификация, клиника, лечение недержания мочи (ургентное недержание мочи, стрессовое недержание мочи, недержание мочи вследствие переполнения мочевого пузыря) у лиц пожилого и старческого возраста. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста. Специфика синкопальных состояний у пожилых людей, стратификацию риска, показания к госпитализации и направления к узким специалистам.</p>	<p>- факторы риска, классификация, клиника, лечение недержания мочи (ургентное недержание мочи, стрессовое недержание мочи, недержание мочи вследствие переполнения мочевого пузыря) у лиц пожилого и старческого возраста. - классификацию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста, - специфику синкопальных состояний у пожилых людей, -стратификацию риска, показания к госпитализации и направления к узким специалистам.</p>	<p>Проводить врачебное обследование лиц пожилого и старческого возраста с недержанием мочи, перенесших синкопальные состояния или имеющих высокий риск их развития, оказывать помощь на догоспитальном этапе, осуществлять профилактику, экспертизу нетрудоспособности, решать вопросы взаимодействия с узкими специалистами</p>	4
7	Двигательные расстройства, нарушения когнитивных функций у лиц пожилого и старческого возраста. Болезнь Альцгеймера	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по основам клиники, диагностики, лечения у лиц пожилого и старческого возраста основных двигательных расстройств, нарушений когнитивных функций.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить синдром паркинсонизма, болезнь Паркинсона, симптоматический паркинсонизм: факторы риска, патогенез, клинику, диагностику, лечение. 2. Рассмотреть классификацию когнитивных нарушений по выраженности, 	<p>Клиника, диагностика, лечение у лиц пожилого и старческого возраста основных двигательных расстройств, нарушений когнитивных функций. Синдром паркинсонизма, болезнь Паркинсона, симптоматический паркинсонизм: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Классификация когнитивных нарушений по выраженности, эпидемиология, клиника, степени тяжести, диагностика, этапы диагностического поиска, лечение</p>	<p>- определение синдрома паркинсонизма, болезни Паркинсона, определение понятия симптоматический паркинсонизм, - факторы риска, патогенез, клинику, диагностику, лечение двигательных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста,</p>	<p>Проводить врачебное обследование пациентов пожилого и старческого возраста с двигательными расстройствами, нарушением когнитивных функций, болезнью Альцгеймера.</p>	

		<p>изучить эпидемиологию, клинику, степени тяжести, диагностику, этапы диагностического поиска, лечение дементных и недементных когнитивных нарушений.</p> <p>3. Изучить факторы риска, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение болезни Альцгеймера.</p>	<p>дементных и недементных когнитивных нарушений.</p> <p>Факторы риска, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение болезни Альцгеймера.</p>	<p>- классификацию когнитивных нарушений по выраженности, -эпидемиологию, клинику, степени тяжести, диагностику, этапы диагностического поиска, лечение дементных и недементных когнитивных нарушений.</p> <p>- факторы риска, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение болезни Альцгеймера.</p>		
8	<p>Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по ведению пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ССС).</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>2. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения фибрилляции предсердий в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>3. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения сердечной недостаточности в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>4. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной</p>	<p>Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ССС).</p> <p>Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии, фибрилляции предсердий, сердечной недостаточности, болезней клапанов сердца в пожилом и старческом возрасте.</p>	<p>Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии, фибрилляции предсердий, сердечной недостаточности, болезней клапанов сердца в пожилом и старческом возрасте.</p>	<p>Методикой обследования, проведения дифференциального диагноза, лечения, больных пожилого и старческого возраста с артериальной гипертензии, фибрилляцией предсердий, сердечной недостаточности, болезнями клапанов сердца.</p>	4

		диагностики, лечения болезней клапанов сердца в пожилом и старческом возрасте.				
9	Итоговое занятие. Основы ведения больных пожилого и старческого возраста.	Цель: знать принципы работы врача - гериатра, стратегию развития гериатрической помощи в РФ. Задачи: приобрести знания, умения и навыки по диагностике синдрома старческой астении, преастении, основам фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста, комплексной гериатрической оценки, клинике, диагностике, лечению наиболее распространенных гериатрических синдромов, двигательных расстройств, наиболее распространенных заболеваний ССС у лиц пожилого и старческого возраста.	Принципы работы врача - гериатра, стратегия развития гериатрической помощи в РФ. Основы диагностики синдрома старческой астении, преастении, основы фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста, комплексную гериатрическую оценку, клинику, диагностику, лечение наиболее распространенных гериатрических синдромов, двигательных расстройств, наиболее распространенных заболеваний ССС у лиц пожилого и старческого возраста.	-принципы работы врача - гериатра, -стратегию развития гериатрической помощи в РФ, - основы диагностики синдрома старческой астении, преастении, основы фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста, комплексную гериатрическую оценку, клинику, диагностику, лечение наиболее распространенных гериатрических синдромов, двигательных расстройств, наиболее распространенных заболеваний ССС у лиц пожилого и старческого возраста.	Вести больных пожилого и старческого возраста с учетом профессиональных компетенций врача-гериатра.	4
10	Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.	Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по вопросам правового регулирования профессиональной деятельности врача в рамках оказания паллиативной помощи взрослому населению, а также социальные, психологические и духовные аспекты ведения инкурабельных пациентов Задачи: 1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)», 2 Основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской по-	Организационные аспекты оказания паллиативной помощи: ФЗ №323 Об охране здоровья, Порядок оказания паллиативной помощи взрослому населению РФ, Порядок оказания медицинской помощи по профилю «онкология», приказ департамента ВО «О правилах организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Воронежской области». Основные термины ПП. Уровни ПП. Региональные модели оказания ПП. Основные аспекты оказания ПП. Амбулаторный и стационарный этап оказания ПП. Проблемы ока-	Основные нормативные акты, регулирующие профессиональную деятельность врача при оказании паллиативной помощи; Порядок оказания паллиативной помощи взрослому населению РФ, Основные термины и нормы паллиативной помощи, Философию паллиативной помощи, Уровни паллиативной	Применять нормативно-правовые акты, регулирующие оказание паллиативной помощи, в своей профессиональной деятельности; Определить категорию пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи; Применять междисциплинарный командный подход в паллиативной меди-	4

		<p>мощи,</p> <p>3. Социальные, психологические и духовные аспекты оказания ПМП, синдром эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам.</p>	<p>зания ПП в РФ на современном этапе. Философия ПП: понятие «endoflife», психология умирания, духовность в оказании ПП, коммуникативные навыки в общении с пациентом и родственниками, понятие эмпатии. Эмоциональное выгорание врачей, оказывающих ПП: причины, факторы риска, профилактика и методы борьбы.</p>	<p>помощи</p> <p>Современное состояние паллиативной медицины в России;</p> <p>Психологические аспекты оказания паллиативной помощи;</p> <p>Социальные аспекты оказания паллиативной помощи;</p> <p>Духовные аспекты оказания паллиативной помощи</p> <p>Признаки синдрома эмоционального выгорания у врачей, оказывающих паллиативную помощь, компоненты его профилактики и борьбы с ним. □</p>	<p>цинской помощи,</p> <p>Применять коммуникативные навыки с пациентами и их родственниками при оказании паллиативной помощи;</p> <p>Профилактировать синдром эмоционального выгорания при оказании паллиативной помощи</p>	
11	<p>Боль: патофизиология, диагностика</p>	<p>Цель: приобрести знания по вопросам физиологии, патофизиологии боли, а также умения и практические навыки диагностики боли у пациентов, в том числе нуждающихся в оказании паллиативной помощи.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить понятие боли, классификацию, ноцицептивную и антиноцицептивную систему.</p> <p>2. Изучить патологические болевые синдромы. Особенности диагностики болевого синдрома: опросники, шкалы, клинический осмотр.</p>	<p>Понятие «боль», классификация боли. Физиология боли: ноцицептивная система. Патофизиология боли. Патологические болевые синдромы: ноцицептивный, невропатический и психогенный. Основные клинические особенности патологических болевых синдромов. Адаптивное и неадаптивное болевое поведение, катастрофизация. Основы диагностики боли: ВАШ, опросники.</p> <p>Особенности диагностики боли у пациентов с ограниченными коммуникативными способностями. Особенности проведения клинического обследования пациентов с болевыми синдромами с оценкой состояния чувствительной и двигательной систем</p>	<p>Понятие «боль», классификацию боли. Физиологию боли. Патофизиологию боли. Патологические болевые синдромы: ноцицептивный, невропатический и психогенный. Основные клинические особенности патологических болевых синдромов. Понятие адаптивного и неадаптивного болевого поведения, катастрофизации. Основы диагностики боли: ВАШ, опросники. Особенности диагностики боли у некоторых категорий пациентов: пожилых, дементных. Особенности проведения клинического</p>	<p>Классифицировать болевой синдром по длительности и виду;</p> <p>Определить патофизиологический болевой синдром у конкретного пациента;</p> <p>Применять визуальную аналоговую шкалу при диагностике боли</p> <p>Применять опросники для характеристики течения болевого синдрома;</p> <p>Проводить клиническое неврологическое обследование пациентов с болевыми синдромами с</p>	4

				неврологического обследования пациентов с болевыми синдромами с оценкой состояния чувствительной и двигательной систем	оценкой состояния чувствительной и двигательной систем	
12	Основы лечения хронического болевого синдрома в паллиативной медицинской практике.	Цель: приобрести знания по вопросам лечения хронического болевого синдрома в соответствии с современными стандартами и рекомендациями. Задачи: 1. Изучить цели, виды и условия медицинской помощи по лечению и профилактике боли. 2. Изучить принципы назначения лекарственных препаратов при облегчении болевого синдрома. 3. Изучить принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ», терапия болевого синдрома при слабой, умеренной и сильной боли. Особенности ведения пациентов с нейропатическим болевым синдромом. Вопросы обезболивания в конце жизни.	Цели оказания медицинской помощи по облегчению, лечению и профилактике боли и болезненных ощущений. Виды медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Условия оказания медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи: кем осуществляется назначение обезболивающих препаратов, в каких случаях требуется решение врачебной комиссии, согласование с заведующим отделением. Основные аспекты оказания ПМП пациентам, страдающим ХБС. Общие принципы терапии хронической боли у взрослых. «Лестница обезболивания ВОЗ». Терапия слабой боли (степень 1). Терапия умеренной боли (степень 2). Терапия сильной (нестерпимой) боли (степень 3). Лечение нейропатической боли. Обезболивание в последний час жизни	Цели оказания медицинской помощи по облегчению, лечению и профилактике боли и болезненных ощущений. Виды медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Условия оказания медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи. Общие принципы терапии хронической боли у взрослых. «Лестницу обезболивания ВОЗ». Тактику ведения хронического болевого синдрома. Тактику ведения пациентов с нейропатической болью	Назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175). Проводить лекарственную терапию ХБС в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ. Определять степень обезболивания по ВОЗ. Назначать обезболивающие препараты в соответствии со степенью лестницы обезболивания ВОЗ. Определять показания и противопоказания для препаратов, назначаемых пациенту при обезболивании	4
13.	Лечение тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи	Цель занятия: приобрести знания по вопросам лечения тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи в соответствии с современными стандартами и рекомендациями. Задачи: 1. Изучить структуру тягостных симптомов	Понятие тягостных симптомов в паллиативной медицине. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Желудочно-кишечные симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор. Принципы ведения	Понятие тягостных симптомов в паллиативной медицине. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения.	диагностировать наличие и выраженность тягостных симптомов у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.	4

		<p>у инкурабельных пациентов. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Желудочно-кишечные симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор.</p> <p>2. Изучить принципы ведения пациента с тошнотой и рвотой, диареей и запором. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения желудочно-кишечных симптомов. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия.</p> <p>3. Изучить принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения нейропсихиатрических симптомов. Принципы ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Понятие синдрома анорексии-кахексии. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному</p>	<p>пациента с тошнотой и рвотой, диареей и запором. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения желудочно-кишечных симптомов. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения нейропсихиатрических симптомов. Принципы ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Понятие синдрома анорексии-кахексии. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному</p>	<p>Желудочно-кишечные Симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор.</p> <p>Принципы ведения пациента с тошнотой и рвотой, диареей и запором. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения желудочно-кишечных симптомов. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения нейропсихиатрических симптомов. Принципы ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи. Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Понятие синдрома анорексии-кахексии. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному</p>	<p>Применять опросники и шкалы, предназначенные для диагностики тягостных симптомов. Определять тактику ведения пациентов с астенией. Определять тактику ведения пациентов с желудочно-кишечными симптомами. Определять тактику ведения пациентов с нейропсихиатрическими симптомами. Определять тактику ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи. Определять тактику ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Определять тактику ведения пациентов с САКОБ. Оказать помощь умирающему больному</p>	
14	Паллиативная помощь при неонкологических заболеваниях	<p>Цель: изучить аспекты оказания паллиативной помощи пациентам кардиологического, пульмонологического профиля, больным с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить современное состояние органи-</p>	<p>Организация оказания ПМП неонкологическим больным.</p> <p>Хроническая сердечная недостаточность-принципы ведения пациента и место ПМП в терапии ХСН. Диагностические критерии перехода к оказанию паллиативной помощи при ХСН.</p>	<p>Современное состояние организации помощи неонкологическим пациентам. Тактика ведения пациента с ХСН согласно современным рекомендациям. Значение ПМП в</p>	<p>Определять тактику ведения пациента с ХСН. Согласно диагностическим критериям своевременно оказать ПМП пациентам с ХСН.</p>	4

		<p>зации ПМП неонкологическим пациентам в Российской Федерации.</p> <p>2. Знать место паллиативной помощи в терапии хронической сердечной недостаточности, хронической обструктивной болезни легких, критерии перехода к оказанию паллиативной помощи при хронических заболеваниях, компоненты ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом.</p>	<p>Принципы ведения пациентов с ХОБЛ стабильного течения и с обострениями. Неинвазивная и инвазивная вентиляция легких при оказании ПМП пациентам с ХОБЛ. Коррекция нутритивного статуса и физическая реабилитация.</p> <p>Респираторная поддержка в ПМП.</p> <p>Основные составляющие ПМП лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией, лечение боли у больных с ВИЧ-инфекцией, аспекты оказания медико-социальной помощи больным с ВИЧ-инфекцией, психологическая поддержка больного на этапе прогрессирования заболевания.</p> <p>ПМП больным туберкулезом: этические аспекты; помощь при купировании симптомов: кашель, одышка, кровохарканье, лечение боли при туберкулезе.</p>	<p>терапии ХСН. Модель оказания ПМП при ХСН. Критерии перехода к оказанию паллиативной помощи при ХСН. Принципы терапии ХОБЛ при стабильном течении.</p> <p>Принципы терапии ХОБЛ при обострениях. Организация неинвазивной и инвазивной вентиляции легких при оказании ПМП пациентам с ХОБЛ.</p> <p>Принципы коррекции нутритивного статуса пациентов с ХОБЛ. Место физической реабилитации в лечении ХОБЛ. Порядок назначения респираторной поддержки, показания и противопоказания.</p> <p>Компоненты и режимы респираторной поддержки. Принципы оказания ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией. Принципы лечения боли у больных с ВИЧ-инфекцией, аспекты оказания медико-социальной помощи больным с ВИЧ-инфекцией, психологическую поддержку больного на этапе прогрессирования ВИЧ-инфекции.</p> <p>Принципы оказания ПМП больным туберкулезом: этические аспекты; Помощь при купировании</p>	<p>Определять тактику ведения пациента с ХОБЛ стабильного течения. Определять тактику ведения пациента при обострении ХОБЛ. Оценить потребность пациента в неинвазивной и инвазивной вентиляции легких при оказании ПМП пациентам с ХОБЛ. Производить коррекцию нутритивного статуса больных с ХОБЛ. Давать рекомендации по физической реабилитации пациентов с ХОБЛ.</p> <p>Определять показания и противопоказания для проведения респираторной поддержки.</p> <p>Оказывать ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией с учетом этического аспекта ведения пациентов, оказывать психологическую поддержку пациентам с ВИЧ-инфекцией на этапе прогрессирования заболевания.</p> <p>Оказывать ПМП больным туберкулезом. Купировать</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				симптомов: кашель, одышка, кровохарканье, лечение боли при туберкулезе.	симптомы туберкулеза: кашель, одышку, кровохарканье, боль при туберкулезе.	
15	Итоговое занятие. Основы оказания паллиативной медицинской помощи.	<p>Цель: закрепить знания, навыки и умения по оказанию паллиативной медицинской помощи</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)», основные термины и нормы ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, социальные. 2. Изучить понятие боли, классификацию, патологические болевые синдромы, особенности диагностики болевого синдрома. Принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ». 3. Изучить структуру тягостных симптомов у инкурабельных пациентов, тактику ведения пациентов с тягостными симптомами. 4. Изучить место паллиативной помощи в терапии хронической сердечной недостаточности, хронической обструктивной болезни легких, ВИЧ-инфекции, туберкулезе. 	<p>Организационные аспекты оказания паллиативной помощи. Философия ПП. Синдром эмоционального выгорания врачей, оказывающих ПП. Патологические болевые синдромы. Основы диагностики боли. Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи. Общие принципы терапии хронической боли у взрослых. «Лестница обезболивания ВОЗ».</p> <p>Понятие тягостных симптомов в паллиативной медицине. Принципы ведения пациента с тягостными симптомами. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному. Организация оказания ПМП неонкологическим больным.</p> <p>Принципы ведения пациента и место ПМП в терапии ХСН и ХОБЛ. Респираторная поддержка в ПМП.</p> <p>ПМП лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом.</p>	<p>Основные нормативные акты, регулирующие профессиональную деятельность врача при оказании паллиативной помощи;</p> <p>Философию паллиативной помощи,</p> <p>Психологические, социальные, духовные аспекты оказания паллиативной помощи;</p> <p>Признаки синдрома эмоционального выгорания у врачей, оказывающих паллиативную помощь.</p> <p>Понятие «боль», классификацию боли. Патологические болевые синдромы. Основы диагностики боли.</p> <p>Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи.</p> <p>Общие принципы терапии хронической боли у взрослых. «Лестницу обезболивания ВОЗ».</p> <p>Тактику ведения хронического болевого синдрома.</p> <p>Понятие тягостных симп-</p>	<p>Применять нормативно-правовые акты, регулирующие оказание паллиативной помощи, в своей профессиональной деятельности;</p> <p>Определить категорию пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи;</p> <p>Профилактировать синдром эмоционального выгорания при оказании паллиативной помощи</p> <p>Классифицировать болевой синдром по длительности и виду;</p> <p>Определить патологический болевой синдром у конкретного пациента;</p> <p>Диагностировать болевой синдром;</p> <p>Назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175). Проводить лекарственную терапию ХБС в соответ-</p>	4

				<p>томов в паллиативной медицине.</p> <p>Понятие астении,</p> <p>Принципы ведения пациента с тягостными симптомами.</p> <p>Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному.</p> <p>Тактика ведения пациента с ХСН. Значение ПМП в терапии ХСН. Принципы терапии ХОБЛ при стабильном течении и при обострениях. Порядок назначения респираторной поддержки, показания и противопоказания.</p> <p>Принципы оказания ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией и при туберкулезе.</p>	<p>ствии с принципами, провозглашенными ВОЗ и степенью «Лестницы обезбоживания ВОЗ»</p> <p>Диагностировать наличие и выраженность тягостных симптомов у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Определять тактику ведения пациентов тягостными симптомами. Оказать помощь умирающему больному</p> <p>Определять тактику ведения пациента с ХСН. Определять тактику ведения пациента с ХОБЛ стабильного течения и при обострении ХОБЛ.</p> <p>Определять показания и противопоказания для проведения респираторной поддержки.</p> <p>Оказывать ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом.</p>	
	Итого					60

4.4. Самостоятельная работа обучающихся

Тема	Самостоятельная работа
------	------------------------

	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально – техническое обеспечение	Ча-сы
Основы гериатрической помощи и долговременного ухода в РФ.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ изучение нормативно-правовых документов Минздрава России ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить законодательные аспекты оказания гериатрической помощи в РФ, основными теориями старения, дать определение «хрупкости» или синдрому старческой астении, рассказать о диагностике синдрома старческой астении и его клиническом значении.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить основные положения документа: «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года». 2. Ознакомить с концепцией развития гериатрической помощи в РФ. 3. Рассмотреть методические рекомендации по ведению пациентов со старческой астенией для врачей первичного звена здравоохранения. 4. Ознакомить с содержанием профессионального стандарта «Врач-гериатр», основные трудовые функции. 5. Ознакомить с основными теориями старения, 6. Раскрыть определение, особенности диагностики, клинику, немедикаментозное и медикаментозное лечение синдрома старческой астении. 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	2,6
Особенности обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Комплексная гериатрическая оценка.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, теку- 	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по основам комплексной гериатрической оценки.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассмотреть историю возникновения и развития концепции комплексной гериатрической оценки (КГО). 2. Изучить особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Рассмотреть особенности оценки физикального 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учеб-</p>	2,6

	<p>щему, промежуточному тестовому контролю;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>статуса, антропометрию, силы мышц.</p> <p>4. Рассмотреть особенности оценки функционального статуса.</p> <p>5. Рассмотреть особенности оценки независимости и автономности, психоэмоциональных нарушений, питания, когнитивного статуса.</p> <p>6. Изучить вопросы выявления сенсорных нарушений в комплексном гериатрическом осмотре.</p>	<p>ные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	
<p>Особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. Полипрагмазия.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по особенностям фармакотерапии пожилого человека, полипрагмазии.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить особенности фармакотерапии пожилого человека. 2. Рассмотреть факторы, осложняющие лечение пожилых пациентов. 3. Изучить особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста. 4. Рассмотреть понятие полипрагмазии и каскад назначений вследствие развития нежелательных реакций. 5. Изучить лекарственные взаимодействия широко применяемых фармакологических групп в гериатрической практике. 6. Рассмотреть нежелательные реакции лекарственных средств, атипичные нежелательные реакции у лиц пожилого и старческого возраста. 7. Изучить вопросы приверженности к лечению пожилых пациентов. 8. Раскрыть основные принципы фармакотерапии пожилых. 9. Рассмотреть инструменты, облегчающие выбор и применение лекарственных средств у пожилых. 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	2,6
<p>Основные гериатри-</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лек- 	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине</p>	2,6

<p>ческие синдромы. Нарушения зрения, слуха, сна.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>навыки по диагностике и лечению нарушений зрения, слуха и сна у лиц пожилого и старческого возраста. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции пресбиопии у лиц пожилого и старческого возраста. 2. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции возрастной катаракты у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста. 4. . Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции нарушений слуха у лиц пожилого и старческого возраста. 5. . Изучить физиологию, виды нарушений сна, основные правила медикаментозной терапии сна у лиц пожилого и старческого возраста. 	<p>плине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина. Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	
<p>Нарушения питания, глотания у лиц пожилого и старческого возраста. Запоры.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуаци- 	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по диагностике и лечению нарушений питания у лиц пожилого и старческого возраста. Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассмотреть социальную и клиническую значимость питания, его влияние на качество жизни пожилого человека. 2. Изучить причины развития недостаточности питания в пожилом возрасте. 3. Рассмотреть объективные признаки недостаточности питания и основы диагностики. 4. Изучить вопросы лечения белково-энергетической недостаточности. 5. Изучить причины развития, клинические формы дисфагии, диагностику лечение дисфагии. 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина. Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	<p>2,6</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ онных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	б. Изучить факторы риска, диагностические критерии, лечение запоров у лиц пожилого и старческого возраста.		
Недержание мочи у лиц пожилого и старческого возраста. Синкопальные состояния.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по факторам риска, классификации, клинике, лечению недержания мочи, синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить классификацию недержания мочи у лиц пожилого и старческого возраста: urgentное недержание мочи, стрессовое недержание мочи, недержание мочи вследствие переполнения мочевого пузыря, 2. Изучить классификацию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Рассмотреть специфику синкопальных состояний у пожилых людей, стратификацию риска, показания к госпитализации и направления к узким специалистам. 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	2,6
Двигательные расстройства, нарушения когнитивных функций у лиц пожилого и старческого возраста. Болезнь Альцгеймера	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу 	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по основам клиники, диагностики, лечения у лиц пожилого и старческого возраста основных двигательных расстройств, нарушений когнитивных функций.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить синдром паркинсонизма, болезнь Паркинсона, симптоматический паркинсонизм: 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тема-</p>	2,6

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>факторы риска, патогенез, клинику, диагностику, лечение.</p> <p>2. Рассмотреть классификацию когнитивных нарушений по выраженности, изучить эпидемиологию, клинику, степени тяжести, диагностику, этапы диагностического поиска, лечение дементных и недементных когнитивных нарушений.</p> <p>3. Изучить факторы риска, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение болезни Альцгеймера.</p>	<p>тические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	
<p>Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по ведению пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ССС).</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии в пожилом и старческом возрасте. 2. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения фибрилляции предсердий в пожилом и старческом возрасте. 3. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения сердечной недостаточности в пожилом и старческом возрасте. 4. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения болезней клапанов сердца в пожилом и старческом возрасте. 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	2,6

<p>Итоговое занятие. Основы ведения больных пожилого и старческого возраста.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: знать принципы работы врача - гериатра, стратегию развития гериатрической помощи в РФ. Задачи: приобрести знания, умения и навыки по диагностике синдрома старческой астении, престарении, основам фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста, комплексной гериатрической оценки, клинике, диагностике, лечению наиболее распространенных гериатрических синдромов, двигательных расстройств, наиболее распространенных заболеваний ССС у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина. Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	<p>2,6</p>
<p>Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; 	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по вопросам правового регулирования профессиональной деятельности врача в рамках оказания паллиативной помощи взрослому населению, а также социальные, психологические и духовные аспекты ведения incurable пациентов Задачи: 1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)», 2 Основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, 3. Социальные, психологические и духовные аспекты оказания ПМП, синдром эмоционального</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина. Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	<p>2,6</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам.		
Боль: патофизиология, диагностика	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: приобрести знания по вопросам физиологии, патофизиологии боли, а также умения и практические навыки диагностики боли у пациентов, в том числе нуждающихся в оказании паллиативной помощи.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить понятие боли, классификацию, ноцицептивную и антиноцицептивную систему. 2. Изучить патологические болевые синдромы. <p>Особенности диагностики болевого синдрома: опросники, шкалы, клинический осмотр.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	2
Основы лечения хронического болевого синдрома в паллиативной медицинской практике.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на кон- 	<p>Цель: приобрести знания по вопросам лечения хронического болевого синдрома в соответствии с современными стандартами и рекомендациями.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить цели, виды и условия медицинской помощи по лечению и профилактике боли. 2. Изучить принципы назначения лекарственных препаратов при облегчении болевого синдрома. 3. Изучить принципы терапии хронической боли у 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабо-</p>	2,2

	<p>трольные вопросы по теме занятия;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ», терапия болевого синдрома при слабой, умеренной и сильной боли. Особенности ведения пациентов с нейропатическим болевым синдромом. Вопросы обезболивания в конце жизни.</p>	<p>чей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	
<p>Лечение тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель занятия: приобрести знания по вопросам лечения тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи в соответствии с современными стандартами и рекомендациями.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить структуру тягостных симптомов у инкурабельных пациентов. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Желудочно-кишечные симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор. 2. Изучить принципы ведения пациента с тошнотой и рвотой, диареей и запором. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения желудочно-кишечных симптомов. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия. 3. Изучить принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения нейропсихиатрических симптомов. Принципы ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Понятие синдрома анорексии-кахексии. Принципы лечения 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина. (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	<p>2,6</p>

		пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному		
Паллиативная помощь при неонкологических заболеваниях	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить аспекты оказания паллиативной помощи пациентам кардиологического, пульмонологического профиля, больным с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить современное состояние организации ПМП неонкологическим пациентам в Российской Федерации. 2. Знать место паллиативной помощи в терапии хронической сердечной недостаточности, хронической обструктивной болезни легких, критерии перехода к оказанию паллиативной помощи при хронических заболеваниях, компоненты ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом. 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина. (XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	3,6
Итоговое занятие. Основы оказания паллиативной медицинской помощи.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; 	<p>Цель: закрепить знания, навыки и умения по оказанию паллиативной медицинской помощи</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)», основные термины и нормы ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, социальные. 2. Изучить понятие боли, классификацию, патологические болевые синдромы, особенности диагностики болевого синдрома. Принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ». 3. Изучить структуру тягостных симптомов у ин- 	<p>Индивидуальный дневник студента по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.(XII семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине гериатрия и паллиативная медицина.</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	3,6

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>курабельных пациентов, тактику ведения пациентов с тягостными симптомами.</p> <p>4. Изучить место паллиативной помощи в терапии хронической сердечной недостаточности, хронической обструктивной болезни легких, ВИЧ-инфекции, туберкулезе.</p>	ля.	
Всего				71

4.5 Матрица соотношения тем/ разделов учебной дисциплины (модуля) и формируемых в них ОК, ОПК и ПК

Темы/разделы дисциплины	Количество часов	компетенции																Общее кол-во компетенций (Σ)
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
		ОК-1	ОК-7	ОПК-1	ОПК-4	ОПК-6	ОПК-8	ПК-2	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-14	ПК-16	ПК-20	ПК-21	
Раздел 1	8																	16
Тема 1		+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 2	8																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 3	11																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 4	29																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 3		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 5	11																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 6	9																	16

Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 7	8																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 8	11																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 9	21																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2																		
Раздел 10	8																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	+	
Раздел 11	8																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 12	9																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Зачет с оценкой	3																	
Итого	144																	

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки реализация компетентностного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе:

1. технологии деятельностного и диалогового обучения (использование тренажеров, имитаторов, кейс-метода и пр.);
2. технологии электронного и дистанционного обучения (платформа Moodle);
3. технологии комплексной оценки знаний (балльно-рейтинговая система оценки знаний обучающихся).

Формы, способы и методы обучения, используемые в образовательных технологиях по циклу «гериатрия и паллиативная медицина»

относятся: традиционная лекция, лекция-визуализация, проблемная лекция, проблемная дискуссия, собеседование по контрольным вопросам, устный опрос, написание и защита реферата, занятия с использованием обучающих тренажеров, заполнение соответствующих разделов индивидуального дневника студента, разбор клинических случаев, решение ситуационных задач, алгоритм неотложной помощи, тестирование, подготовка к исходному, текущему, промежуточному контролю, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студентов.

6. **ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСОБЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГЕРИАТРИЯ И ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

Пример тестовых заданий для проведения текущего контроля успеваемости: раздел: «Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи».

Выберите один правильный ответ

1. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 **УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ МИОРЕЛАКСАНТОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ:**

- 1) парацетамол
- 2) трамадол
- 3) бупренорфин
- 4) дексаметазон
- 5) тизанидин

2. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 **ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНУ «ПОМОЩЬ ВЫХОДНОГО ДНЯ»**

1. всесторонняя помощь пациентам с распространенными формами рака и ограниченным сроком жизни
2. предоставление кратковременного отдыха родственникам больного
3. помощь в течение периода, составляющего от 1 до 2 лет, в течение которых пациент/члены его семьи и медики знают о том, что заболевание приведет к смертельному исходу
4. предупреждение и устранение отрицательного воздействия на организм злокачественного онкологического заболевания (рака) и противоопухолевого лечения
5. забота о пациенте как о личности, помощь в решении всех его проблем, связанных с физической, эмоциональной, социальной и духовной сферами жизни

3. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 **ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНУ «ХОСПИСНАЯ ПОМОЩЬ»**

1. всесторонняя помощь пациентам с распространенными формами рака и ограниченным сроком жизни
2. предоставление кратковременного отдыха родственникам больного
3. помощь в течение периода, составляющего от 1 до 2 лет, в течение которых пациент/члены его семьи и медики знают о том, что заболевание приведет к смертельному исходу
4. предупреждение и устранение отрицательного воздействия на организм злокачественного онкологического заболевания (рака) и противоопухолевого лечения
5. забота о пациенте как о личности, помощь в решении всех его проблем, связанных с физической, эмоциональной, социальной и духовной сферами жизни

4. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 **ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНУ «ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ПОМОЩЬ»**

1. всесторонняя помощь пациентам с распространенными формами рака и ограниченным сроком жизни
2. предоставление кратковременного отдыха родственникам больного
3. помощь в течение периода, составляющего от 1 до 2 лет, в течение которых пациент/члены его семьи и медики знают о том, что заболевание приведет к смертельному исходу

4. предупреждение и устранение отрицательного воздействия на организм злокачественного онкологического заболевания (рака) и противоопухолевого лечения
5. забота о пациенте как о личности, помощь в решении всех его проблем, связанных с физической, эмоциональной, социальной и духовной сферами жизни

5. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНУ «ПОМОЩЬ В КОНЦЕ ЖИЗНИ»

1. всесторонняя помощь пациентам с распространенными формами рака и ограниченным сроком жизни
2. предоставление кратковременного отдыха родственникам больного
3. помощь в течение периода, составляющего от 1 до 2 лет, в течение которых пациент/члены его семьи и медики знают о том, что заболевание приведет к смертельному исходу
4. предупреждение и устранение отрицательного воздействия на организм злокачественного онкологического заболевания (рака) и противоопухолевого лечения
5. забота о пациенте как о личности, помощь в решении всех его проблем, связанных с физической, эмоциональной, социальной и духовной сферами жизни

6. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 ОСТРАЯ РВОТА У БОЛЬНЫХ ЛИЦ, ПОЛУЧАЮЩИХ ХИМИО- И ЛУЧЕВУЮ ПРОТИВООПУХОЛЕВУЮ ТЕРАПИЮ РАЗВИВАЕТСЯ:

1. на 2 - 5 сутки после начала химиотерапии
2. в первые 24ч после начала химиотерапии
3. на фоне адекватной антиэметической профилактики и требует дополнительной коррекции
4. возникает на последующих циклах химиотерапии при неэффективности противорвотной профилактики и/или препаратов резерва на предыдущих курсах
5. на 5-7 сутки

Выберите несколько правильных ответов

7. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 К АДЬЮВАНТНЫМ И СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:

1. дексаметазон
2. прегабалин
3. кеторолак
4. парацетамол
5. amitriptilin

8. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 К АДЬЮВАНТНЫМ И СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:

- карбамазепин
- диазепам
- лорноксикам
- вольтарен
- толперизон

Сопоставьте

9. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА НПВП-АССОЦИИРОВАННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ЖКТ

Риск осложнений	Факторы риска
А. Высокий Б. Умеренный В. Низкий	1. Пожилой возраст (≥ 65 лет)
	2. Диспепсия
	3. Курение
	4. Прием глюкокортикоидов
	5. Инфицированность <i>H. pylori</i>
	6. Отсутствие каких-либо факторов
	7. Язвенный анамнез
	8. ЖКТ-кровотечение или перфорация в анамнезе
	9. Прием низких доз аспирина, других антитромботических средств, и/или антикоагулянтов

Выберите один правильный ответ

10. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛАБОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ РАКОВОЙ БОЛИ ВОЗРЕКОМЕНДУЕТ:

1. НПВП, парацетамол
2. трамадол, кодеин
3. морфин
4. метамизол натрия

Пример ситуационной задачи для текущего контроля: раздел: «Основы ведения пациентов с болевым синдромом при оказании паллиативной медицинской помощи».

Больной К., 72 лет вызвал врача на дом с жалобами на периодические боли внизу живота, интенсивнее после ходьбы, иррадиирующие в паховую область, запоры до 5 дней, урчание в животе, общую слабость, повышенную утомляемость, боль в грудном и поясничном отделах позвоночника, больше ночью, похудание, периодически темный стул. За последние 6 месяцев похудел на 9 кг.

Anamnesis morbi: Считает себя больным в течение трех лет, когда появились периодические боли внизу живота, запоры до 5-6 дней, в связи с чем обратился в поликлинику и после обследования был направлен в Воронежский онкологический диспансер, где было проведено оперативное лечение по поводу новообразования сигмовидной кишки (гистологически диагностирован рак сигмовидной кишки). После оперативного лечения состояние больного улучшилось. Ухудшение состояния отмечает в течение последних шести месяцев – усилилась слабость, появились боли внизу живота, запоры, боли в позвоночнике. Последние 2 месяца стал чувствовать себя намного хуже: похудел, появился темный стул, боль в грудном и поясничном отделах позвоночника усилилась, особенно в ночное время. Принимал самостоятельно фамотидин по 1т 2 раза в день, но-шпу по 1 т 2-3 раза в день, анальгин по 3-4 таблетки в день. Состояние продолжало ухудшаться, решил вызвать врача на дом. С 40 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки.

Anamnesis vitae: Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Страдает остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника около 20 лет. Курил около 30 лет, бросил 10 лет назад. Кровь и кровезаменители не переливали. Аллергологический анамнез не отягощен.

Status praesens communis: Общее состояние средней степени тяжести. Пониженного питания. Рост – 167 см, вес – 56 кг. Кожные покровы чистые, бледные. Периферических отеков нет.

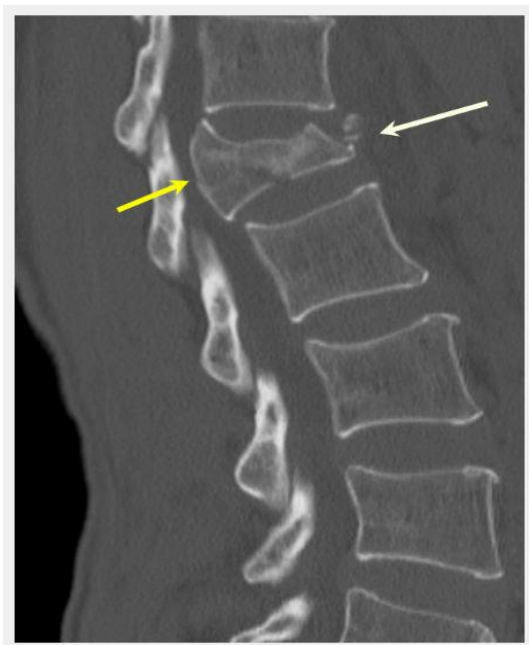
Грудная клетка правильной формы, симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При осмотре область сердца не изменена. Правая граница сердца расположена по правому краю грудины в пятом межреберье, верхняя – по левой парастернальной линии и соответствует нижнему краю третьего ребра, левая – на 0,5 см от левой средне-ключичной линии в 5 межреберье. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 76 уд/мин, ритмичный. АД – 125/75 мм рт ст. Язык влажный, негусто обложен белым налетом. В гипогастрии слева определяется послеоперационный рубец. Живот мягкий, болезненный при пальпации в гипогастрии. Сигмовидная кишка пальпируется в левой подвздошной области в виде эластического цилиндра, с неровной поверхностью шириной около 5 см, неподвижная, урчащая, слегка болезненна. Поджелудочная железа и селезенка не пальпируются. Край печени пальпируется по краю правой реберной дуги. Стул – запор до 5 дней. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Поясничный лордоз сглажен. Определяется выраженная болезненность межкостистых промежутков и паравертебральных точек в области нижней трети грудного и поясничного отделов позвоночника. Из за вынужденного положения больного на боку, проверить симптомы натяжения не представилось возможным.

Общий анализ крови: эритроциты - $2,7 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 100 г/л, ЦП - 0,8, тромбоциты - $310 \times 10^9/л$, лейкоциты – $7,7 \times 10^9 /л$, эозинофилы - 1%, сегментоядерные – 67 %, палочкоядерные - 4 %, лимфоциты - 24%, моноциты - 4 %, СОЭ - 27 мм/час

Биохимический анализ крови: билирубин – 28 мкмоль/л, АСТ – 26 ЕД/л, АЛТ – 32 ЕД/л, глюкоза – 5,8 ммоль/л, общий белок 65 г/л, альбумин – 24 г/л, СРБ – 8, креатинин – 67 мкмол/л, общий холестерин – 5,5 ммоль/л.

Рентгенограмма нижней трети грудного и поясничного отдела позвоночника.



Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите знаки угрозы «красные флаги» боли в спине и перечислите знаки угрозы боли в спине, имеющиеся у больного.
3. Проведите дифференциальный диагноз болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника.
4. Обезболивающую терапию какой степени необходимо назначить больному, обоснуйте назначение.
5. Какую адъювантную и симптоматическую терапию необходимо назначить больному.
6. Какую терапию для лечения осложнений необходимо назначить больному.
7. Какая стадия синдрома анорексии-кахексии у больного. Перечислите принципы коррекции синдрома анорексии-кахексии на этой стадии.

Пример ситуационной задачи для текущего контроля: раздел: «Основы паллиативной помощи при онкологических заболеваниях».

Родственники вызвали участкового терапевта к больной Ф., 80 лет. Больная Ф., 80 лет жалуется на выраженную слабость, сухость в рту, перебои в работе сердца, периодические головные боли в затылочной области при повышении АД до 180/100 мм рт ст, отеки на ногах, плохой сон, боли в поясничной области, боли глубоко в правой ягодице. Дочь больной сказала, что у матери (больной Ф.) за последние 6 мес. ухудшилась память, снизилось внимание, появилась неустойчивость при ходьбе.

Anamnesis morbi: Страдает гипертонической болезнью более 30 лет, АД повышается до 180/100 мм.рт.ст., принимает эналаприл, клофеллин, атенолол. Перенесла инфаркт миокарда 15 лет назад. В течение 5 лет появились перебои в работе сердца, учащенные сердцебиения, по результатам обследования была выявлена мерцательная аритмия. В течение двух последних лет дважды перенесла транзиторную ишемическую атаку. Страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает глюренорм и метформин. Неделю назад, вечером упала, зацепившись за провод ногой, и сломала шейку левого тазобедренного сустава. Был вызван на дом хирург, на левую ногу наложен гипсовый сапожок, назначен кеторол в/м по 1 амп 2 раза в день. После перелома общее состояние пациентки ухудшилось: увеличилась слабость, усилились головные боли, отеки на ногах, ухудшился сон.

Statu spraesens communis: состояние тяжелое. Сознание ясное. Положение вынужденное на спине. Левая нога в гипсовом сапожке. Кожные покровы бледные, чистые. В области крестца кожа гиперемирована. Отеки в области поясницы, отеки голеней. ЧД 20 в минуту Дыхание в легких везикулярное, в нижних отделах единичные незвучные влажные хрипы. Пульс 78 уд/мин, аритмичный, ЧСС 88 в 1 мин, дефицит пульса 10 уд/мин. Тоны сердца аритмичные, приглушены, Акцент II тона над аортой. Систолический шум на верхушке. АД 160/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Пальпируется край печени на 4 см ниже края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания в области по-

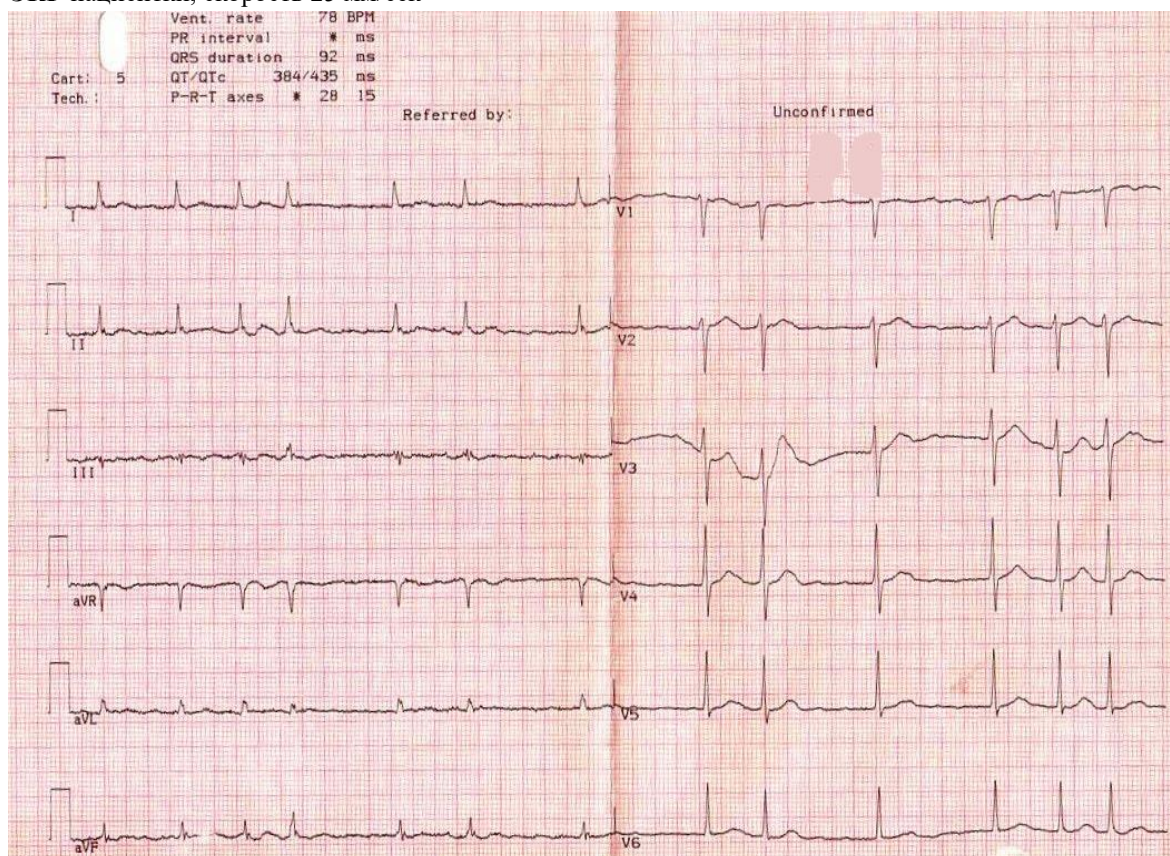
чек отрицательный с обеих сторон. Стул нерегулярный, запоры до 4 суток. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Общий анализ крови: гемоглобин - 127 г/л, эритроциты – $3,9 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель - 0,9, лейкоциты – $5,2 \times 10^9/л$, палочкоядерные- 4 %, сегментоядерные - 56 %, эозинофилы - 2 %, лимфоциты - 28%, моноциты - 9%, СОЭ - 12 мм в час.

Общий анализ мочи: прозрачная, светло-желтая, плотность - 1017, кислая, белок - 0,33 г/л, сахар – нет, эпителий плоский – 0-1 в поле зрения, лейкоциты – до 10 в поле зрения, эритроциты – нет.

Биохимический анализ крови: глюкоза – 8,2 ммоль/л, общий холестерин – 5,9 ммоль/л, липопротеиды низкой плотности – 4,5 ммоль/л, липопротеиды высокой плотности – 1,0 ммоль/л, триглицериды – 1,9 ммоль/л, креатинин – 58 мкмоль/л, АСАТ - 47, АЛАТ - 53, общий белок - 68 г/л.

ЭКГ пациентки, скорость 25 мм/сек



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Наметьте план обследования
3. Назначьте лечение

Примеры тем реферативных сообщений: раздел «Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы».

1. Тромбозы у пожилых пациентов. Особенности антикоагулянтной терапии
2. Кахексия у пациентов пожилого и старческого возраста.

Примеры тем научно-исследовательской работы в рамках студенческого научного кружка

1. Полиморбидность у лиц пожилого и старческого возраста. Методы ее оценки.
2. Нарушение когнитивных функций у лиц пожилого и старческого возраста.

Примеры контрольных вопросов для проведения текущего контроля: раздел «Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи».

1. Расскажите о порядке оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению РФ.

2. Назовите и дайте определение основным терминам паллиативной медицинской помощи.
3. Расскажите о философии паллиативной медицинской помощи.
4. Перечислите и охарактеризуйте уровни паллиативной медицинской помощи.
5. Перечислите основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи.
6. Расскажите о социальных аспектах оказания ПМП.
7. Охарактеризуйте психологические аспекты оказания ПМП.
8. Расскажите о духовных аспектах оказания ПМП.
9. Дайте определение синдрому эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам, назовите факторы риска его возникновения, методы коррекции.

Примеры вопросов для промежуточной аттестации (зачет с оценкой) по итогам освоения дисциплины «гериятрия и паллиативная медицина»:

1. Дайте определение понятию «паллиативная медицинская помощь (ПМП), назовите основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи.
2. Расскажите о философии паллиативной помощи. Назовите уровни паллиативной помощи. Психологические, социальные, духовные аспекты оказания паллиативной помощи.
3. Понятие «боль», классификация боли. Физиология боли: ноцицептивная система. Патофизиология боли. Патологические болевые синдромы: ноцицептивный, невропатический и психогенный. Основные клинические особенности патологических болевых синдромов.
4. Адаптивное и неадаптивное болевое поведение, катастрофизация. Основы диагностики боли: ВАШ, опросники. Особенности диагностики боли у пациентов с ограниченными коммуникативными способностями.
5. Виды медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Условия оказания медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи.

Примеры оценочных средств для промежуточной аттестации (зачет с оценкой)

Выберите несколько правильных ответов

1. ОК 1, ОК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ:

1. обезболивающие
2. глюкокортикоиды
3. прокинетики
4. витамины и минералы
5. биодобавки

2. ОК 1, ОК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ:

1. энтеральное питание с высоким содержанием белка
2. парентеральное питание (три в одном)
3. омега-3 жирные кислоты
4. НПВС
5. Гидразина сульфат

3. ОК 1, ОК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ЭФФЕКТИВНОСТИ НПВС:

1. все НПВП в адекватных противовоспалительных дозах имеют равный терапевтический эффект
2. НПВП в средних и максимальных терапевтических дозах при лечении хронической боли не уступают по эффективности «мягким» опиоидным препаратам
3. использование инъекционных форм НПВП имеет преимущество по скорости наступления обезболивающего эффекта по сравнению с использованием таблетированных форм
4. использование инъекционных форм НПВП не имеет преимущество по скорости наступления обезболивающего эффекта по сравнению с использованием таблетированных форм
5. НПВП в средних и максимальных терапевтических дозах при лечении хронической боли уступают по эффективности «мягким» опиоидным препаратам

4. ОК 1, ОК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВУЮТ ДЕСТАБИЛИЗАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ:

1. диклофенак
2. ибупрофен
3. напксен
4. мелоксикам
5. целекоксиб

5. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ С НЕИЗЛИЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И СОСТОЯНИЯМИ, СРЕДИ КОТОРЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ:

1. пациенты с различными формами злокачественных новообразований
2. пациенты с органной недостаточностью на стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента
3. пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии их развития
4. пациенты с тяжелыми обратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи
5. пациенты с тяжелыми обратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи

6. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ I СТАДИИ (ЛЕГКОЙ) ХАРАКТЕРНО:

1. снижение времени реакции
2. заторможенность
3. снижение концентрации внимания
4. сонливость
5. ступор

7. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ I I СТАДИИ (СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ) ХАРАКТЕРНО:

1. снижение времени реакции
2. заторможенность
3. снижение концентрации внимания
4. сонливость
5. ступор

8 ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 5, ПК 9 К АДЬЮВАНТНЫМ И СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:

6. дексаметазон
7. прегабалин
8. кеторолак
9. парацетамол
10. amitriptilin

Сопоставьте

9. ОК 1, ОПК 4, ПК 2, ПК 16 СТАДИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ И УРОВНЯ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ/ИНТЕЛЛЕКТА

А. минимальная (латентная)	1. Дезориентация, сомноленция, ступор
Б. I стадия (легкая)	2. Без значимых клинических проявлений, но имеются отклонения в психометрических тестах.
В. II стадия (средней степени тяжести)	
Г. III стадия (тяжелая)	3. Сознание и реакция на боль отсутствуют
Д. IV стадия (кома)	4. Снижение концентрации и времени реакции, нарушение сна, сомноленция
	5. Заторможенность, сонливость, апатия

Примеры ситуационных задач для промежуточной аттестации (зачет с оценкой) по дисциплине «герiatrics и паллиативная медицина»

Пример ситуационной задачи для промежуточной аттестации

Больную Н., 65 лет беспокоят жалобы на выраженную слабость, одышку при незначительной нагрузке, чувство тяжести в правой половине грудной клетки, сухой кашель, сильную боль в области правой молочной железы и в правой подмышечной области, плохой сон, отсутствие аппетита.

Anamnesis morbi: Заболела два года назад, когда заметила уплотнение в правой молочной железе. После обследования был поставлен диагноз: рак правой молочной железы, получила пять курсов полихимиотерапии. Принимала кеторол, метамизол натрия, трамадол по 100 мг 2 раза в сутки. Состояние ухуд-

шилось в течение последних четырех месяцев: одышка стала беспокоить при незначительной нагрузке, появилась тяжесть в правом боку, сухой кашель.

Anamnesis vitae: Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Гинекологический анамнез: менструация с 13 лет, регулярная по 5 дней, роды – 2, абортов – 2. Менопауза с 56 лет. В анамнезе ЖКБ, холецистэктомия в возрасте 47 лет. У родной сестры пациентки – рак правой молочной железы, по поводу которого проведена правосторонняя мастэктомия. Кровь и крове-заменители не переливали. Аллергологический анамнез не отягощен.

Status praesens communis: Общее состояние средней степени тяжести. Положение вынужденное, на правом боку. Пониженного питания. Рост – 167 см, вес – 56 кг. Бледность кожных покровов, акроцианоз, набухание шейных вен. Задние шейные, задние ушные, поднижнечелюстные лимфоузлы не пальпируются. Периферических отеков нет.

В правой молочной железе на границе верхних квадрантов обнаруживается очаг уплотненной ткани 8 * 8 см с неровными границами, контуры нечеткие сосок втянут. Уплотнение безболезненное не подвижное, спаянное с кожей. Кожа над опухолью гиперемирована. Выделений из соска нет. Левая молочная железа без патологии. В подмышечной области справа пальпируются л/узлы, увеличены до 2 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями.

ЧДД 24 в минуту. Правая сторона грудной клетки отстает при дыхании. Определяется притупление перкуторного звука справа, ниже угла лопатки. Дыхание справа, ниже угла лопатки - ослаблено.

Пульс 92 в 1 минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД – 125/75 мм рт ст.

Язык влажный, негусто обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Край печени пальпируется по краю правой реберной дуги. Стул нерегулярный, запоры до 5 дней. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Рентгенограмма больной Н., 65 лет.



ЭКГ пациентки (скорость 50 мм/сек)



Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Опишите ЭКГ
3. Назовите факторы риска рака молочной железы. Какие факторы риска есть у пациентки?
4. Поставьте предварительный диагноз.
5. Обезболивающую терапию какой степени необходимо назначить больной.
6. Назовите показания для назначения опиоидных анальгетиков
7. Какая адьювантная терапия должна быть назначена больной.

Пример ситуационной задачи для промежуточной аттестации

Больного Н., 58 лет беспокоят жалобы на выраженную слабость, одышку при незначительной нагрузке, постоянную боль в правой половине грудной клетки, кашель с желтоватой мокротой, иногда с прожилками крови, выраженное похудание, отсутствие аппетита.

Anamnesis morbi: Заболела два месяца назад, когда усилилась одышка, кашель, появилась боль в правой половине грудной клетки, которая постепенно нарастала, сильно похудел. Вызвал врача на дом.

Anamnesis vitae: Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Курит с 16 лет. Страдает ХОБЛ, пользуется беродуалом ингаляционно, «по требованию». В анамнезе язвенная болезнь 12-перстной кишки. Аллергологический анамнез не отягощен.

Status praesens communis: Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Больной истощен. Рост – 172 см, вес – 55 кг. Бледность кожных покровов. ЧДД 24 в минуту. Слева - перкуторный коробочный звук, справа, в верхних отделах, резко притуплен. Слева - дыхание везикулярное, ослабленное с единичными сухими хрипами, справа - дыхание не выслушивается.

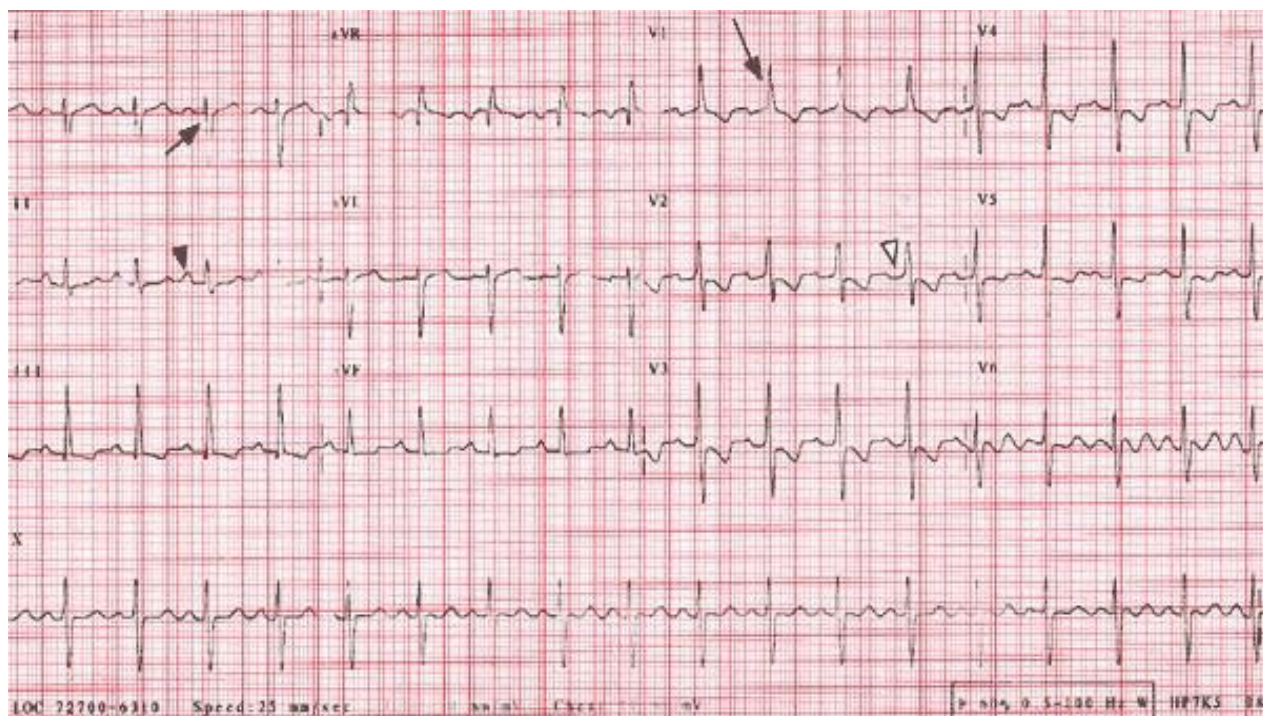
Пульс 92 в 1 минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД – 125/80 мм рт ст.

Язык влажный, негусто обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Край печени пальпируется по краю правой реберной дуги. Стул нерегулярный, запоры до 5 дней. Мочиспускание свободное, безболезненное.

Рентгенограмма пациента Н, 58 лет



ЭКГ пациента Н, 58 лет (скорость 25 мм/сек)



Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Опишите ЭКГ
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести больному.
4. Поставьте диагноз.
5. Обезболивающую терапию какой степени необходимо назначить больному.
6. Какая стадия синдрома анорексии-кахексии у больного, обоснуйте.
7. Перечислите препараты, назначаемые при синдроме САКОБ, имеющие высокий уровень рекомендаций, какие препараты необходимо назначить больному?
8. Назовите последствия синдрома анорексии-кахексии у онкологического больного.

Пример ситуационной задачи для промежуточной аттестации

Больную К., 48 лет беспокоят жалобы на слабость, тяжесть и тупую боль в правом подреберье, слабость, утомляемость, кожный зуд, увеличение размеров живота, неустойчивый стул

Anamnesis morbi: Больная К., в конце 1988 года перенесла тяжелую ангину, осложнившуюся паратонзиллярными абсцессами, в связи с чем прошла несколько курсов массивной антибиотикотерапии, после которой появилась диарея с примесью крови и слизи в кале, поднялась температура до 37,5*С. При колоноскопии диагностирована тяжелая форма язвенного колита с тотальным поражением толстой кишки и ретроградным илеитом, по поводу которого проводилось симптоматическое лечение. В последующие годы заболевание приняло непрерывно-рецидивирующее течение, сопровождалось эозинофилией. Спустя 5 лет после начала язвенного колита появился кожный зуд, повышение АЛАТ и АСАТ до 2-3 норм и ферментов холестаза до 5-6 норм. В результате обследования поставлен диагноз первичный склерозирующий холангит, проведена пункционная биопсия печени, по данным которой диагностирована картина формирующегося цирроза печени. Пациентка получала лечение препаратами 5-аминосалициловой и урсодезоксихолевой кислоты. Состояние пациентки стабилизировалось. В мае 2011 года пациентка поступила в больницу по скорой помощи с сильным болевым синдромом в животе. При обследовании обнаружен асцит. После проведения колоноскопии, диагностирована аденокарцинома проксимального отдела поперечной ободочной кишки. Пациентка была прооперирована, назначена полихимиотерапия.

Anamnesis vitae: Туберкулез, венерические заболевания отрицает. Гинекологический анамнез: менструация с 13 лет, регулярная по 5 дней, роды – 0, аборт – 1. Аллергологический анамнез не отягощен.

Status praesens communis: Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Пониженного питания. Рост – 165 см, вес – 59 кг. Бледность кожных покровов. Слизистые оболочки желтушны. ЧДД 20 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет.

Пульс 82 в 1 минуту, ритмичный. Тоны сердца звучные, ритмичные. АД – 130/80 мм рт ст.

Язык влажный, негусто обложен белым налетом. Живот несколько увеличен в объеме за счет асцита, умеренно болезненный при пальпации. Край печени пальпируется на 4 см ниже правой реберной дуги, плотный. Селезенка не увеличена. Стул нерегулярный, 2-4 раза в сутки. Поколачивание по поясничной области безболезненно с обеих сторон. Мочиспускание свободное, безболезненное.

Общий анализ крови: эритроциты - $3,7 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 120 г/л, ЦП - 0,9, тромбоциты - $410 \times 10^9/л$, лейкоциты – $7,7 \times 10^9 /л$, эозинофилы - 4%, сегментоядерные – 67 %, палочкоядерные - 4 %, лимфоциты - 20%, моноциты - 4 %, СОЭ - 28 мм/час

Биохимический анализ крови: билирубин – 28 мкмоль/л, АСТ – 86 ЕД/л, АЛТ – 92 ЕД/л, глюкоза – 4,8 ммоль/л, ЩФ 135 ед.(норма 85 ед.), ГГТП 42 ед. (норма до 28 ед.), общий белок 65 г/л, СРБ – 8, креатинин – 68 мкмоль/л, общий холестерин – 5,1 ммоль/л.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Перечислите группы паранеопластических проявлений. Какое паранеопластическое проявление было у пациентки?
3. Назначьте лечение язвенного колита.
4. Назначьте лечение цирроза печени.
5. Перечислите типы повреждения печени при первичной диагностике гепатотоксичности. Какой тип повреждения печени у пациентки.
6. Назначьте лечение гепатотоксичности.

Пример билета для промежуточной аттестации

Билет № 2

1. Дайте определение понятию «паллиативная медицинская помощь (ПМП)», назовите основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи.

2. Старческая астения: клиника, диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.

3. Задача

Родственники вызвали участкового терапевта к больной Ф., 80 лет. Больная Ф., 80 лет жалуется на выраженную слабость, сухость в рту, перебои в работе сердца, периодические головные боли в затылочной области при повышении АД до 180/100 мм рт ст, отеки на ногах, плохой сон, боли в поясничной области, боли глубоко в правой ягодице. Дочь больной сказала, что у матери (больной Ф.) за последние 6 мес. ухудшилась память, снизилось внимание, появилась неустойчивость при ходьбе.

Anamnesis morbi: Страдает гипертонической болезнью более 30 лет, АД повышается до 180/100 мм.рт.ст., принимает эналаприл, клофеллин, атенолол. Перенесла инфаркт миокарда 15 лет назад. В тече-

ние 5 лет появились перебои в работе сердца, учащенные сердцебиения, по результатам обследования была выявлена мерцательная аритмия. В течение двух последних лет дважды перенесла транзиторную ишемическую атаку. Страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает глюренорм и метформин. Неделю назад, вечером упала, зацепившись за провод ногой, и сломала шейку левого тазобедренного сустава. Был вызван на дом хирург, на левую ногу наложен гипсовый сапожок, назначен кеторол в/м по 1 амп 2 раза в день. После перелома общее состояние пациентки ухудшилось: увеличилась слабость, усилились головные боли, отеки на ногах, ухудшился сон.

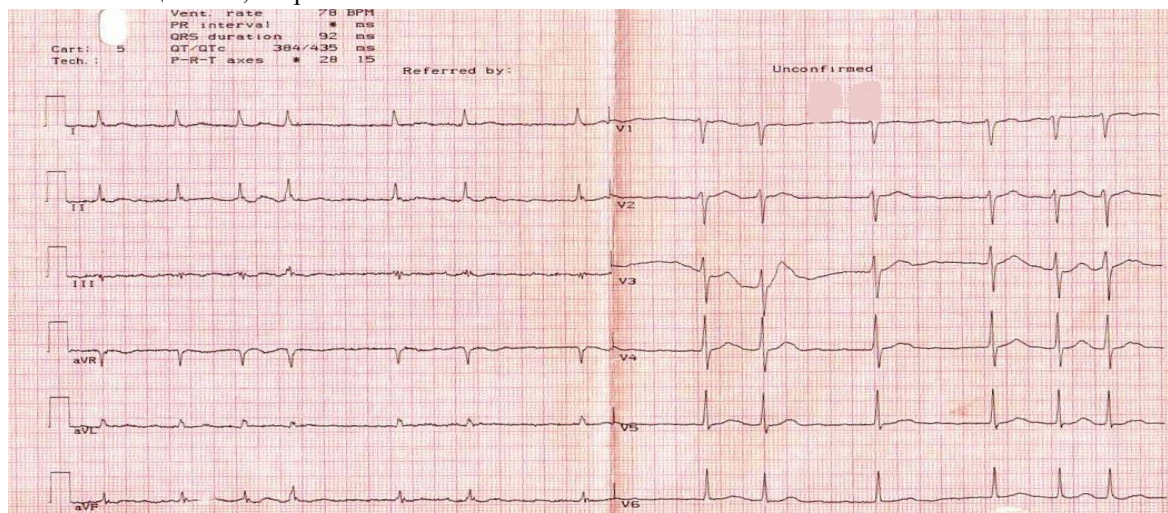
Statu spraesens communis: состояние тяжелое. Сознание ясное. Положение вынужденное на спине. Левая нога в гипсовом сапожке. Кожные покровы бледные, чистые. В области крестца кожа гиперемирована. Отеки в области поясницы, отеки голеней. ЧД 20 в минуту Дыхание в легких везикулярное, в нижних отделах единичные незвучные влажные хрипы. Пульс 78 уд/мин, аритмичный, ЧСС 88 в 1 мин, дефицит пульса 10 уд/мин. Тоны сердца аритмичные, приглушены, Акцент II тона над аортой. Систолический шум на верхушке. АД 160/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Пальпируется край печени на 4 см ниже края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания в области почек отрицательный с обеих сторон. Стул нерегулярный, запоры до 4 суток. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Общий анализ крови: гемоглобин - 127 г/л, эритроциты – $3,9 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель - 0,9, лейкоциты – $5,2 \times 10^9/л$, палочкоядерные- 4 %, сегментоядерные - 56 %, эозинофилы - 2 %, лимфоциты - 28%, моноциты - 9%, СОЭ - 12 мм в час.

Общий анализ мочи: прозрачная, светло-желтая, плотность - 1017, кислая, белок - 0,33 г/л, сахар – нет, эпителий плоский – 0-1 в поле зрения, лейкоциты – до 10 в поле зрения, эритроциты – нет.

Биохимический анализ крови: глюкоза – 8,2 ммоль/л, общий холестерин – 5,9 ммоль/л, липопротеиды низкой плотности – 4,5 ммоль/л, липопротеиды высокой плотности – 1,0 ммоль/л, триглицериды – 1,9 ммоль/л, креатинин – 58 мкмоль/л, АСАТ - 47, АЛАТ - 53, общий белок - 68 г/л.

ЭКГ пациентки, скорость 25 мм/сек



Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Наметьте план обследования
3. Назначьте лечение

Оценка сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачете осуществляется на основе балльно-рейтинговой системы оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «гериатрия и паллиативная медицина».

Критерии оценки сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачете с оценкой осуществляется на основе балльно-рейтинговой структуры оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «гериатрия и паллиативная медицина».

Критерии оценки сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на экзамене осуществляется на основе балльно-рейтинговой структуры оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «гериатрия и паллиативная медицина».

Расчет знаний рейтинга студентов разработан на основании положения о рейтинговой системе оценки знаний обучающихся в Воронежском государственном медицинском университете имени Н.Н. Бурденко (Приказ ректора № 825 от 29.10.2015))

Промежуточный рейтинг знаний обучающегося по дисциплине рассчитывается исходя из рейтинга до зачета и рейтинга, полученного на зачете:

$$P_{\text{пром}} = P_{\text{до зач}} * 0,6 + P_{\text{зач}} * 0,4$$

Вес оценки за промежуточную аттестацию определен 0,6 из расчета возможного количества баллов (60) за совокупный итог по дисциплине до промежуточной аттестации и 0,4 – для промежуточной аттестации (зачета) из расчета 40 баллов.

В зачетную книжку выставляется оценка за промежуточную аттестацию исходя из следующих рейтинговых баллов:

- 85 - 100 рейтинговых баллов – «отлично»;
- 84 - 70 рейтинговых баллов – «хорошо»;
- 55 - 69 рейтинговых баллов – «удовлетворительно»;
- менее 55 рейтинговых баллов – «неудовлетворительно».

Расчет текущего рейтинга знаний обучающихся до промежуточной аттестации:

Текущий рейтинг складывается из расчета фронтальной оценки знаний по «рейтинговым темам» с учетом веса темы.

Перевод оценок пятибалльной шкалы в рейтинговые баллы при фронтальной оценке знаний по рейтинговым темам (процент достижения цели):

5-балльная	10-балльная	Процент достижения цели
5	10	100
5-	9	90
4	8	80
4-	7	70
3	6	60
3-	5	55
2	0	0

Текущий рейтинг (Р до зач) по дисциплине «гериатрия и паллиативная медицина»

$R_{\text{до зач}} = R_{\text{итог 12 семестр}}$

$R_{\text{итог}} = \text{Итоговое занятие гериатрия} * 0,3 + \text{итоговое занятие паллиатив} * 0,3 + \text{ведение индивидуального дневника студента} * 0,3 + \text{посещаемость занятий} * 0,1$

Промежуточный рейтинг (Р зач.) по дисциплине «гериатрия и паллиативная медицина»

Р зач = Р тесты*0,1 + Р ситуационная задача*0,4 + Р собеседование*0,5

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. 1. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия : учебник / Г. И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А. А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 640 с. – ISBN 978–5–9704–2501–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).

Дополнительная литература:

1. Абузарова, Г. Р. Диагностика и дифференцированная фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических больных / Г. Р. Абузарова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–3346–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433461.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).
2. Боль : руководство для студентов и врачей / под редакцией Н. Н. Яхно. – 2-е изд. – Москва : МЕД-пресс-информ, 2016. – 304 с. – ISBN: 9785000300138. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/bol-194314/>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).
3. Кишкун, А. А. Биологический возраст и старение: возможности определения и пути коррекции / А. А. Кишкун. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 976 с. – ISBN 978–5–9704–0786–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407868.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).
4. Онкология : учебник / Г. Р. Абузарова, Б. Я. Алексеев, А. А. Берзой, А. А. Бойко ; под редакцией В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 560 с. – ISBN 978–5–9704–1214–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412145.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).
5. Остренкова, М. Е. Психология. Руководство к практическим занятиям / М. Е. Остренкова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 160 с. (Серия "Психологический компендиум врача"). – ISBN 978–5–9704–3404–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434048.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).
6. Поликлиническая терапия: учебник / А.А. Зуйкова [и др.] / под редакцией В.И. Болотских. – Воронеж: ВГМУ, 2018. – 772с. =
7. Руководство по геронтологии и гериатрии : в 4 т. Т. 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / под редакцией В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 720 с. – ISBN 978–5–9704–1687–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).
8. Руководство по геронтологии и гериатрии : в 4 т. Т. 3. Клиническая гериатрия / С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В.Н. Анохин [и др.] ; под редакцией В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 896 с. – ISBN 978–5–9704–1461–3. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414613.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).
9. Руководство по геронтологии и гериатрии : в 4-х т. Т. 4 : руководство / под редакцией В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 528 с. – ISBN 978–5–9704–0731–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407318.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020)
10. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 т. Т. 2. Введение в клиническую гериатрию / под редакцией В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 784 с. – ISBN 978–5–9704–1459–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414590.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020)

11. Клинические рекомендации. Старческая астения. – Москва, 2018. – URL : http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Asteniya_final_2018.pdf (дата обращения : 09.06.2020)
12. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в РФ до 2025 г.Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=59039> (дата обращения : 09.06.2020).
13. Концепция развития гериатрической помощи в РФ Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=59114> (дата обращения : 09.06.2020).
14. Проект клинических рекомендаций «Старческая астения», 2-й пересмотр http://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_SSA_B2_2020.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
15. Карта пациента "Комплексная гериатрическая оценка"Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=58355> (дата обращения : 09.06.2020).
16. Клинические рекомендации "Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста" (проект, версия 1, 2020 г.) http://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_old_final.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
17. Падения и переломы у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.) http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/padenie_i_perelomy_19012020.docx.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
18. Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.) http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/hronicheskaya_bol_26_01_2020.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
19. Недостаточность питания у лиц пожилого и старческого возраста (2020 г.) http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/nedostatochnost_pitaniya%20_28012020.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
20. Недержание мочи у пациентов пожилого и старческого возраста (2019 г.) http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/nederzhanie_20.12.19.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
21. Методические руководства "Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста" (2018 г.) http://rgnkc.ru/images/projects_documents/Farmakoterapiya.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
22. Клинические рекомендации по старческой астении (14.12.2018 г.) http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Asteniya_final_2018.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
23. Особенности диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности у пациентов пожилого и старческого возраста. – Москва, 2018. http://rgnkc.ru/images/metod_materials/HSN_konsensus.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
24. Лечение артериальной гипертонии у пациентов 80 лет и старше и пациентов со старческой астенией (15.01.2017 г.) http://rgnkc.ru/images/metod_materials/arterialnaya_gipertoniya.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
25. Правила оформления истории болезни пациентов с синдромом старческой астении (25.05. 2018 г.) <http://rgnkc.ru/pravila-oformleniya-istorii-bolezni-patsientov-s-sindromom-starcheskoj-astenii> (дата обращения : 09.06.2020).
26. Положение об оказании паллиативной медицинской помощи (приказ 342/372 от 31.05.19)Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=76382> (дата обращения : 09.06.2020).
27. Ф3-18 от 6.03.2019 (Изменения в Ф3-323)Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=60913> (дата обращения : 09.06.2020).
28. Курс лекций по паллиативной медицине под ред. проф. Г.А. Новикова.Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=57949> (дата обращения : 09.06.2020).
29. Клинические рекомендации. ХБС у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=57961> (дата обращения : 09.06.2020).
30. Клинические рекомендации. Рациональное применение НПВП в клинической практикеФайл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=57955> (дата обращения : 09.06.2020).
31. Информационные материалы по вопросам применения наркотических средств, психотропных веществ и других препаратов, подлежащих предметно-количественному учету <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=57958> (дата обращения : 09.06.2020).
32. Практические рекомендации.АнорексияФайл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=76409> (дата обращения : 09.06.2020).
33. Практические рекомендации.ИкотаФайл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=76410> (дата обращения : 09.06.2020).
34. Практические рекомендации.Одышка Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=76411> (дата обращения : 09.06.2020).
35. Практические рекомендации.ЗапорФайл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=76413> (дата обращения : 09.06.2020).

36. Практические рекомендации.ЗудФайл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=76414> (дата обращения : 09.06.2020).
37. Практические рекомендации.Тошнота и рвотаФайл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=76415> (дата обращения : 09.06.2020).
38. Методические рекомендации. Длительная ИВЛ в домашних условияхФайл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=57956> (дата обращения : 09.06.2020).
39. Технологии респираторной поддержки в паллиативной медицинской помощи. Методические рекомендации.Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=57964>(дата обращения : 09.06.2020).
40. Краткое клиническое руководство по паллиативной помощи при ВИЧ/СПИДе. Под редакцией доктора медицинских наук, профессора Г.А.Новикова. <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=57965> (дата обращения : 09.06.2020).
41. Оказание паллиативной помощи больным туберкулезомГиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=57966> (дата обращения : 09.06.2020).

в) программное обеспечение и интернет-ресурсы:

1. <http://www.studmedlib.ru/> Электронно-библиотечная система "Консультант студента
2. <http://www.search.ebscohost.com/> База данных "Medline With Fulltext" на платформе EBSCOHOST
3. - <http://www.books-up.ru/> Электронно-библиотечная система «Book-up»
4. - <http://www.e.lanbook.com/> Электронно-библиотечная система издательства «Лань»
- 5.– <http://www.lib.vrngmu.ru/> Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

интернет-ресурсы:

1. <http://www.rgnkc.ru> Российский геронтологический научно-клинический центр:
2. www.palliamed.ru – официальный сайт Ассоциации врачей паллиативной помощи.
3. <http://oncology-association.ru> - официальный сайт ассоциации онкологов России
4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> Информационно-справочные и поисковые системы PubMed
5. www.medline.ru Медлайн.Ру
6. www.medscape.com Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке
7. <http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuerasp> Государственный реестр лекарственных средств
8. <http://www.rosminzdrav.ru> Сайт Минздрава России
9. www.bibliomed.ru ми Электронная библиотечная система
10. <http://elibrary.ru/> ELIBRARY.RU научная электронная библиотека
11. <http://www.libnavigator.ru/> LibNavigator браузер для работы с он-лайн библиотеками
12. <http://www.scsml.rssi.ru/> Центральная научная медицинская библиотека

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:

Лекционные аудитории главного корпуса ВГМУ (Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10):

1. Аудитория 501.
2. Аудитория 502.
3. ЦМА.
4. Аудитория № 6.
5. Аудитория № 4.

Учебные аудитории кафедры поликлинической терапии ВГМУ по адресу: Ул. Студенческая 12 а

1. Учебная аудитория (комната № 3)
2. Учебная аудитория (комната № 4)
3. Учебная аудитория (комната № 6)
4. Учебная аудитория (комната № 7)
5. Учебная аудитория (комната №9)

Учебные аудитории кафедры поликлинической терапии ВГМУ в БУЗ ВО ВГКП №4 по адресу: Генерала Лизюкова 24

1. Учебная аудитория (комната № 1)
2. Учебная аудитория (комната № 2)
3. Учебная аудитория (комната № 3)

Учебная аудитория кафедры поликлинической терапии ВГМУ в БУЗ ВО ВГКП №1 по адресу: ул. Чайковского 8

1. Учебная аудитория (комната № 1)
2. Учебная аудитория (комната № 2)

3. Учебная аудитория (комната № 3)

Учебная аудитория кафедры поликлинической терапии ВГМУ в БУЗ ВО ВГП №18 по адресу: Ленинский проспект 2/5.

1. Учебная аудитория (комната № 1)

Для самостоятельной работы студентов помещения библиотеки ВГМУ:

2 читальных зала (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10);

1 зал электронных ресурсов находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в ОНМБ: (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10).

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.

Стол для преподавателей, стул для преподавателя.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, телевизор),