ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГООБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора по учебной работе
д.м.н. проф. Р.М. Рагимов
_____
«31»мая 2023г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ОСНОВЫ ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ»

Индекс дисциплины по учебному плану Б1.В.ДВ.5.1
Код специальности: 31.05.01 «Лечебное дело»
Уровень высшего образования – специалитет
Квалификация выпускника – врач-лечебник
Факультет - лечебный
Кафедра геронтологии и гериатрии ФПК и ППС
Форма обучения-очная
Семестр: XI
Трудоемкость дисциплины: 72 (час.)/2(зач. ед.), из них:
Лекции:8 ч
Практические занятия: 16 ч
Самостоятельная работа: 48ч
Форма контроля - Зачет

МАХАЧКАЛА 2023

Рабочая программа учебной дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01.«Лечебное дело» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №988 от 12 августа 2020г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «29» мая 2023г.

Рабочая программа согласована:
1. Директор НМБ ДГМУ _____В.Р.Мусаева
2.Начальник УУМР и ККО _____ А.М. Каримова
3.Декан лечебного факультета _____Р.Т.Савзиханов

Заведующий кафедрой, доцент, д.м.н. _____К.М.Алиева

Разработчик рабочей программы:

1.Алиева Камила Магомедовна -д.м.н., доцент, зав. кафедрой геронтологии и гериатрии ФПК и ППС _____К.М.Алиева

Рецензенты: зав. кафедрой эндокринологии и гериатрии СамГМУ _____ д.м.н., доц.С.В. Булгакова

Главный врач ГБУ РД «Гериатрический Центр» А.М. Магомедова

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения данной дисциплины заключается в формировании и совершенствовании у студентов необходимого объема теоретических знаний и практических умений по основам геронтологии и гериатрии, необходимых для оказания медицинской, медико-социальной помощи, навыков диагностики и персонализованноговедения больных пожилого и старческого возраста с синдромом старческой астении

Задачи освоения дисциплины:формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функций: обследование пациентов пожилого и старческого возраста с целью диагностики старческой астении, гериатрических синдромов, назначение плана обследования и лечения, контроль его эффективности и безопасности, проведение профилактических мероприятий, санитарно-гигиеническое просвещение, контроль эффективности проводимой медицинской реабилитации, организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации при оказании помощи пациентам со старческой астенией.

Программа изучения основ геронтологии и гериатриистудентами направлена на решение следующих профессиональных задач:

- Обучение студента навыкам решения профессиональных задач при работе с пациентами пожилого и старческого возраста в соответствии с видами профессиональной деятельности (медицинской, организационно-управленческой и научно-исследовательской);
- формирование у студентов знаний и умений по проведению необходимых лечебно-диагностических мероприятий при возраст-ассоциированных заболеваниях;
- обучение гериатрическому подходу, пропедевтическим умениям, проведению комплексной гериатрической оценки больных со старческой астенией и гериатрическими синдромами;
- формирование у студентов навыков составления индивидуального плана лечебных и реабилитационных мероприятий с учетом полиморбидностина основе действующих клинических рекомендаций в гериатрии.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ»

Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции ООП **ФГОС 3+** ВО: **ИД-3 ОПК-4**; **ИД-1 ОПК-5; ИД-2 ОПК-5; ИД-3 ОПК5; ИД-1ОПК7; ИД-2 ОПК 7; ИД-1 ОПК-8; ИД-2 ОПК 8; ИД-3 ОПК-8**

Код и наименование компетенции (или ее части)	**Код и наименование индикатора достижения компетенции**
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пожилого пациента с целью установления диагноза	**ИД-3 ОПК-4** Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
знать: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; **уметь**: обосновывать необходимость и объем лабораторного исследования, инструментального обследования пожилого пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пожилого пациента; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; **владеть:** навыками применения дополнительных лабораторных и функциональных исследований с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи**.**	
ОПК-5 Способен оценивать морфо-функциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ИД-1 ОПК-5** Оценивает морфофункциональные процессы при физиологических состоянияхчеловека для интерпретации результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач
знать: морфофункциональные изменения физиологических систем организма при нормальном старении; **уметь**: синтезировать информацию о пожилом пациенте с целью определения физиологического состояния; проводить санитарно-просветительную работу среди пожилых; **владеть:** навыками оценки отклонений при физиологических состояниях у лиц пожилого возраста	

ОПК-5 Способен оценивать морфо-функциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ИД-2 ОПК-5** Оценивает морфофункциональные процессы при патологических состояниях
знать: морфофункциональные изменения физиологических систем организма при нормальном и ускоренном старении **уметь**: оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме и при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов пожилого, старческого и иного возраста; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;провести первичное обследование систем и органов; **владеть**: методами осмотра и обследования пациентов пожилого, старческого с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей.	
ОПК-5 Способен оценивать морфо-функциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	**ИД-3 ОПК-5** Применяет данные оценки морфо-функциональных процессов для решения профессиональных задач
знать: принципы функционирования систем организма **уметь:** оценить ряд факторов, влияющих на состояние физического и психологического здоровья пожилого пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска; интерпретировать, анализировать полученную информацию у пациентов пожилого, старческого и иного возраста **владеть:** навыками выявления основных клинических проявлений заболеваний и/или патологических состояний.	
Профессиональные компетенции (ПК)	
ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность	**ИД-1 ПК-3** Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом

	стандартов медицинской помощи
знать: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пожилого пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; **уметь**: назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; **владеть**: навыками применения медицинских изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов	
ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность	**ИД-6 ПК-3** Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
знать: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пожилого пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; **уметь:** определять программу лечения пожилого пациента с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); **владеть:** алгоритмом составления комплексного плана лечения заболевания и состояния гериатрического пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	

III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Основы геронтологии и гериатрии» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 «Дисциплины (модули)». Дисциплина является одной из завершающих обучение и логически связана со всеми нижеперечисленными дисциплинами.

Наименование дисциплин, знание которых используется при изучении дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии»	Разделы, которые студенты должны знать для успешного усвоения дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии»
Анатомия человека	Анатомия и топография органов, морфологические изменения в зависимости от возраста
Гистология, эмбриология, цитология	Гистологическое строение тканей организма с учетом возрастной перестройки
Биологическая химия	Нормативы биохимических показателей физиологических жидкостейв зависимости от возраста
Нормальная физиология	Физиологические константы органов и систем
Патологическая физиология	Патологическая физиология воспалительных, аллергических, дистрофических, атрофических и гипертрофических процессов при старении
Патологическая анатомия	Патологическая анатомия воспалительных, дистрофических, атрофических и гипертрофических процессов, развивающихся в пожилом и старческом возрасте
Микробиология, вирусология, иммунология	Иммунитет и старение
Пропедевтика внутренних болезней	Специализированный гериатрический осмотр
Госпитальная терапия	Этиопатогенез, клинико-диагностические особенности, лечение, профилактика наиболее распространенных возраст-ассоциированных заболеваний
Гигиена с основами экологии человека	Влияние факторов окружающей среды на здоровье пожилого человека

Гинекология	Влияние климакса на здоровье женщины. Опущение матки. Недержание мочи
Онкология	Старение и рак. Онкологическая настороженность. Клиника и диагностика онкологических заболеваний
Эндокринология	Эндокринная патология при старении
Неврология	Когнитивные нарушения, нарушения равновесия в пожилом возрасте. Нейродегенеративные заболевания
Офтальмология	Возрастные нарушения зрительных функций
Оториноларингология	Снижение слуха в процессе старения
Психиатрия и наркология	Нарушения психической сферы в пожилом и старческом возрасте
Инфекционные болезни	Лихорадка при инфекционных заболеваниях, новая коронавирусная инфекция
Клиническая фармакология	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики основных групп лекарственных препаратов при старении
Урология	Недержание мочи
Общественное здоровье и здравоохранение	Демографические, социально-гигиенические аспекты постарения населения. Правовые основы гериатрической помощи в РФ.

IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр XI

Контактная работа обучающихся с преподавателем	24	24
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ)	16	16
Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:	48	48
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	48	48
Подготовка рефератов, устных докладов	4	4
Учебная история болезни(карта КГО)	6	6
Подготовка к практическому занятию	10	10
Изучение литературы, клин.рекомендаций	6	6
Подготовка мультимедийных презентаций	4	4
Работа с ресурсами ЭИОС ДГМУ	18	18
Подготовка к клинической конференции	0	0
Практическая подготовка в симуляционном центре	0	0
Вид промежуточной аттестации (зачет)	2	
Общая трудоемкость:		
часов зачетных единиц	72 2	72 2

V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины (модуля) и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Код и наименование индикатора достижения компетенции
1	**Медико-социальные и организа-ционные аспекты гериатрии**	1.1.Демографические, социологические, вопросы старости и старения. Демографическая ситуация в России. Доля пожилого населения в общей структуре населения РФ и РД. Рост доли людей старше 80 лет и долгожителей в РФ и РД. Социально-демографические и социально-гигиенические проблемы общества в сторону его постарения. Показатели демографического старения. Динамика постарения населения и его региональные особенности. Основные причины постарения населения (падение рождаемости, снижение смертности и др.). Положение старого человека в семье и обществе. Эйджизм.	ИД-2ОПК-2

		1.2. Организация медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста. Современная модель гериатрической службы. Федеральный проект «Старшее поколение» Национального проекта «Демография». Трехуровневая модель организации гериатрической службы. Задачи по улучшению здоровья и демографических показателей населения РФ. Основные документы регламентирующие работу гериатрической службы в России. «Порядок оказания помощи по профилю гериатрия». «Стратегия действий в интересах граждан пожилого и старческого возраста до 2025г.». Особенности состояния здоровья людей старческого возраста: интеллектуально-когнитивные, психологические, медицинские. Медицинские проблемы пожилых и старых людей. Специфические показатели здоровья: прогрессивная потеря подвижности, способности к самообслуживанию. Социально-значимые заболевания пожилого и старческого возраста. Обоснование необходимости, принципы организации гериатрической помощи, потребность в медицинском и социально-бытовом обслуживании. Межведомственное взаимодействие лечебно-профилактических учреждений с органами социальной защиты, с общественными организациями. Формирование системыдолговременного ухода в РФ. Центры социального обслуживания, центры реабилитации инвалидов, гериатрические стационары, стационары дневного пребывания, госпитали ветеранов войн, дома-интернаты. Волонтерские движения. Серебрянное волонтерство. Участковый терапевт, врач общей практики, врач-гериатр – ведущие специалисты по ведению пожилых и старых людей. Врач-гериатр и его обязанности. Профстандарт «Врач-гериатр». Командный подход в гериатрии. 1.3. Медицинская психология, этика и деонтология в гериатрии.	

		Врачебная этика в гериатрии. Особенности общения с пожилым пациентом. Психология старческого возраста. Защита пациентов от лекарственной, диагностической, физиотерапевтической патологии. Профилактика ятрогенных болезней. Особенности медицинского такта, уважение, сочувствие. Врачебная тайна. Формы и методы работы персонала с родственниками больного. Сохранение привычек больного. Поощрение инициативы больного к самообслуживанию.	
2.	**Теоретические основы геронтологии и гериатрии**	2.1. Современные геронтологические концепции.Теории старения. Определение геронтологии и гериатрии. История геронтологии и гериатрии. Вклад отечественных ученых в мировую геронтологическую науку (И. Мечников, В.Фролькис, В.Дильман, А.Оловников, В.Скулачев). Основные научные направления современной геронтологии и перспективы их развития. Старение и болезни. Понятие о процессах антистарения. Представление о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Прогерии. Прогерии детей и взрослых. Понятие «здоровья» в старости. Благополучное старение. Биологический возраст, методы его определения. Календарный возраст. Теории старения: теории ошибок, генетические теории, регуляторно-адаптационные, иммунологические, нейроэндокринные, теломерная, инфламэйджинг и др. 2.2. Особенности структурно-функциональных изменений клеток, органов и систем при старении. Морфологические изменения клетки в процессе старения. Старение клетки, субклеточных структур, ядра, митохондрий, эндоплазматического ретикулуума. Сенесцентные клетки. Понятие аутофагии. Старение клеточных мембран и их специализированных структур. Старение	ИД-1 ОПК 5 ИД-2 ОПК 5 ИД-3 ОПК-5

		волокнистых структур, коллагена, ретикулина, эластина. Возрастная дегидратация. Атрофия, гипотрофия, дистрофия, ишемия, гипоксия. Особенности диспротеинозов (амилоидоза, гиалиноза), пигментных нарушений. Отложение пигментов. Морфофункциональные изменения органов и систем при старении. Изменения сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной, эндокринной, костно-мышечной, половой систем, органов кроветворения, слуха, зрения при старении. (понятие «сенильное сердце», «сенильное легкое» и др.) Особенности расстройств кровообращения, микроциркуляции, лимфообращения. Старение кожи. Механизмы терморегуляции, обмен веществ при старении. Система крови при старении. 2.3.Возрастные особенности общепатологических процессов. Особенности регенераторных, репаративных и опухолевых процессов. Старение иммунной системы. Общие закономерности изменения системы иммунитета при старении. Возрастной иммунный дефицит. Аутоиммунные синдромы в позднем возрасте Особенности течения инфекционных болезней в старости. Возрастные изменения системы иммунитета и опухоли. Рак и старение. Полиморбидность. Особенности течения заболеваний у пожилых. Взаимовлияние заболеваний.	
3.	**Основные гериатрические синдромы.** **Комплексная гериатрическая оценка пациента.**	3.1. Пропедевтические основы гериатрии. Пропедевтические умения в диагностике гериатрических пациентов. Сбор медицинской информации. Физикальный статус. Сознание. Антропометрия. Сила мышц. Оценка лабораторных показателей. 3.2. Синдром старческой астении (ССА). Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Скрининг «Возраст не помеха». Комплексная гериатрическая оценка (КГО). Профилактика и реабилитация больных с ССА. Гериатрический патронаж – ведущий инструмент при синдроме старческой астении. Диспансерное наблюдение при ССА.	ИД-3 ОПК-4 ИД-2 ОПК-2 ИД-1 ПК-3 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4

		Протоколы ведения больных при старческой астении: Клинические рекомендации (2020г.), Стандарт ведения больных при ССА. **3.3.** Основные гериатрические синдромы-гиганты гериатрии (недержание мочи, падения, деменция, депрессия). Диагностика гериатрических синдромов. Мальнутриция, запоры, анемия, саркопения, сенсорные дефициты, одиночество, анорексия, синкопальные состояния, пролежни, ХСН, полипрагмазия, хронический болевой синдром. Профилактика и лечение гериатрических синдромов. Анемия - как гериатрический синдром и фактор отягощения возраст-ассоциированных заболеваний и синдромов. Профилактика. Полипрагмазия. Критерии STOPP/START. Терапия острой и хронической боли у пожилых. 3.4. Комплексная гериатрическая оценка пациента (КГО). Домены КГО. Роль среднего медперсонала в выполнении КГО. Клинические тесты в гериатрии. Оценка функционального, физического, нутритивного и социального статуса пациентов с помощью клинических шкал. Шкалы оценки риска падений, риска мальнутриции MNA, делирия, шкалы оценки спутанности сознания, шкалы тревожности, депрессии, MMSE, индекс Бартел, шкала Лоутона и др. Оценка сенсорных нарушений.	
4.	**Профилактическая геронтология и гериатрия**	4. Профилактическая геронтология и гериатрия. Способы профилактики старения. 4.1.Активное долголетие-стратегия современной геронтологии. Профилактика старения – anti-age медицина - новое направление медицины. Взаимосвязь образа жизни и здоровья**.** Современные геронтотехнологии. Замедление процессов старения. Профилактика заболеваний. Кардиоваскулярная профилактика ионкопрофилактика – основные направления геропрофилактики. 4.2. Лекарственные и нелекарственные методы предупреждения преждевременного старения. Геропротекторы. Лекарственные средства различных фармгрупп, как потенциальные	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7

		геропротекторы. Антиоксиданты. Энтеросорбенты. Химические средства различных групп. Витамины. Гормоны. Микроэлементы. Адаптогены. Биостимуляторы, препараты клеточной и тканевой терапии. Пептиды. Средства и способы воздействия на иммунную систему. 4.3. Гигиена и питание в пожилом и старческом возрасте. Геронтогигиена: понятие, основные направления. Санитарно-гигиенические требования, предъявляемые к окружающей пожилого и старого человека среде. Безопасная терапевтическая среда. Роль питания в поддержании здоровья. Принципы правильного питания. Рациональное питание пожилого и старого человека. Принципы геродиететики. Рациональный подбор продуктов питания старших возрастных групп. Ограничение калорийности. Роль витаминного и микроэлементного состава пищи. Алиментарные факторы в развитии атеросклероза, диабета, остеопороза, анемии. Диетотерапия в пожилом и старческом возрасте при основных заболеваниях. Применение лечебных минеральных вод. 4.4. Немедикаментозные методы и средства в профилактике преждевременного старения и продления жизни. Физические упражнения как средство профилактики старения. Лечебная физкультура в гериатрии. Принципы; показания и противопоказания к лечебной физкультуре. Формы применения лечебной физкультуры. Лечебная гимнастика. Водная аэробика. Ходьба, терренкур, туризм. Механотерапия, трудотерапия. ЛФК при распространенных заболеваниях. Физиотерапевтические методы в пожилом и старческом возрасте. Методы санаторно-курортного лечения. Психотерапия. Традиционная китайская и тибетская	

		медицина. Апитерапия. Гирудотерапия. Лечение хронических заболеваний в гериатрии фитосредствами. Фитопрофилактика старения.	
5	**Наиболее распространенные возраст-ассоциированные заболевания**	5.1.Особенности болезней органов дыхания в пожилом и старческом возрасте. Сенильное легкое как фактор, предрасполагающий к заболеваниям органов дыхания. Пневмонии. Этиология. Классификация, особенности клиники, диагностики. Осложнения. Лечение. Уход. Профилактика. Новая коронавирусная инфекция (НКВИ) у пожилых. Гериатрические подходы в ведении больных НКВИ. 5.2. Особенности болезней сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте. Артериальная гипертензия у пожилых. Особенности гипотензивной терапии в пожилом и старческом возрасте и при старческой астении. Неотложная помощь при гипертоническом кризе пожилых. 5.3.Остеопороз и остеоартрит в контексте ССА. Системный остеопороз как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата. Диагностика, методы лечения и профилактики остеопороза. Предупреждение падений и переломов у пожилых. Комплексная Программа профилактики падений и переломов. Открытие Кабинетов профилактики падений. Шкалы оценки риска падений и переломов Морсе и FRAX.	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-1 ПК-3 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-6 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4
6	**Неврологические, психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте**	6.1. Когнитивные нарушения. Диагностика. Лечение. Лекарственные и нелекарственные методы профилактики и лечения когнитивных нарушений. 6.2. Деменции. Причины. Диагностика. Лечение. Программа профилактики когнитивных нарушений. Кабинеты нарушений памяти. Первично-дегенеративные заболевания головного мозга. Болезни Альцгеймера, Пика, Паркинсона. Клинические проявления. Диагностика. Подходы к терапии. 6.3. Гериатрический делирий. Причины развития. Диагностика. Шкалы. ШОСС. Шкала	ИД-3 ОПК-4 ИД-2 ОПК-5 ИД-2 ОПК-7 ИД-1 ПК-3 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4

		ажитации. Клиника. Профилактика и лечение. 6.4. Тревожно-депрессивные расстройства у пожилых. Депрессии позднего возраста. Причины. Соматоформные расстройства. Клиника, диагностика, подходы к лечению. 6.5. Инсомнии. Причины. Профилактика. Лечение.	
7	**Уход, реабилитация, паллиативная помощь в гериатрической практике**	7.1. Уход за больными с хроническими заболеваниями. Организация системы долговременного ухода в РФ. Типирование. Уход за ослабленными и тяжелобольными старыми людьми. Профилактика пролежней. Уход за умирающими больными. 7.2.Геронтологическая реабилитация: реактивация, ресоциализация, реинтеграция, ревитализация как основные составляющие процесса восстановления, поддержания и сохранения самостоятельности, независимости пожилых и старых людей. Социальные аспекты гериатрического ухода и медицинской реабилитации пожилых и старых людей, в т.ч. и с семьей. Программы активизации пожилых и старых людей, ограниченных в передвижении и самостоятельности. Обеспечение вспомогательными средствами для улучшения возможностей самообслуживания. Волонтерские движения. Реабилитация онкологических больных. Реабилитация больных с деменцией. Эрготерапия. Реминисцентная терапия. 7.3.Паллиативная помощь в гериатрии. Паллиативная помощь при деменции. Волонтерство в паллиативной медицине. Хосписы. Духовная поддержка тяжелобольных и умирающих. Истощение. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика. Питание. Фармакотерапия. Лечение боли в паллиативной практике. Лестница обезболивания ВОЗ. Симптоматическая терапия в паллиативной практике.	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-1 ПК-3 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела дисциплины			
		Аудиторная	Внеауди	Итого

		Л	ПЗ	торная СРО	
1	**Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии**	2	2	4	7
2	**Теоретические основы геронтологии и гериатрии**	1	2	8	13
3	**Основные гериатрические синдромы** **Комплексная гериатрическая оценка пациента**	2	4	12	12
4	**Профилактическая геронтология и гериатрия**	1	2	4	12
5	**Наиболее распространенные возраст-ассоциированные заболевания пожилых**	1	2	6	11
6	**Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте**	1	2	6	13
7	**Уход, реабилитация и паллиативная помощь в гериатрической практике**		2	8	9
	Зачет		2		
	Итого:	8	16	48	72

5.3.Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Название лекции	Количество часов в XI семестре
1.	**Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии**	Демографические, социальные аспекты старения. Организация гериатрической службы в РФ	2
2.	**Теоретические основы геронто-**	Концепция старения. Теории старения.	1

	логии и гериатрии		
3.	**Основные гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента**	Синдром старческой астении. Комплексная гериатрическая оценка. Основные гериатрические синдромы	2
4	**Профилактическая геронтология и гериатрия**	Профилактика преждевременного старения	1
5.	**Наиболее распространенные заболевания у лиц пожилого и старческого возраста**	Пневмонии. Остеоартроз и остеопороз. Артериальная гипертензия. в контексте старческой астении.	1
6.	**Неврологические и психо-эмоциональные нарушения у пожилых**	Когнитивные нарушения у пожилых. Деменция.	1

5.4.Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля успеваемости	Кол-во часов	Формируемые компетенции
1.	**Медико-социльные и организационные аспекты**	ПЗ.1.Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения. Организация гериатрической службы в	Т, С, Р	2	ИД-2ОПК-2

	гериатрии	РФ.			
2.	**Теоретические основы геронтологии и гериатрии**	ПЗ.2.Концепция старения. Теории старения. Морфофункциональные изменения при старении	Т, С, Д, Пр	2	ИД-1 ОПК 5 ИД-2 ОПК 5 ИД-3 ОПК-5
3.	**Основные гериатрические синдромы.** **Комплексная гериатрическая оценка пациента**	ПЗ.3. Пропедевтическая гериатрия. Синдром старческой астении. Комплексная гериатрическая оценка.	Т,С, Пр,	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2 ОПК-2 ИД-2ОПК-5
		ПЗ.4.Основные гериатрические синдромы.	Т,С, Пр, Д,	2	ИД-2ОПК-2 ИД-2ОПК-5
4.	**Профилактическая геронтология и гериатрия**	ПЗ.5.Профилактические мероприятия у пожилых. Питание пожилых. Геропротективная терапия.	Т, С, Д, Пр	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7
5.	**Наиболее распространенные заболевания у лиц пожилого и старческого возраста**	ПЗ.6. Пневмонии. Остеоартроз и остеопороз. Артериальная гипертензия. в контексте старческой астении.	Т, С, СЗ, Р, Пр, ПО, СЗ	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4
6.	**Неврологические,психоэмоциональные нарушения у пожилых**	ПЗ.7.Когнитивные нарушения. Деменции. Делирий. Тревожно-депрессивные расстройства у пожилых. Депрессии позднего возраста.	Т, Пр, С, ПО, Р, СЗ	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2 ОПК-5 ИД-2 ОПК-7 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4

7.	**Уход, реабилитация, паллиативная помощь в гериатрии**	ПЗ.8. Уход за тяжелобольными. Реабилитация лиц пожилого и старческого возраста. Паллиативная помощь в гериатрии	Т, С, СЗ, Пр, ПО, Д	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4
ИТОГО: зачет 2ч 16					

***** Тетирование (Т), контрольная работа, доклад(Д), решение ситуационных задач (СЗ), письменный отчет (ПО курации больного – карта КГО (Карты комплексной гериатрической оценки), отчет о когнитивном обследовании), реферат (Р), презентации с докладом (Пр)

5.5.Тематический план самостоятельной работы обучающегося по дисциплине

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Формы контроля	Трудоемкость в (час)
1.	**Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии**	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции, заседание научного кружка	Рефераты презентации, доклады на занятии	4
2.	**Теоретические основы геронтологии и гериатрии**	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции, заседание научного	Рефераты, презентации, доклады на занятии	8

		кружка		
3.	**Основные гериатрические синдромы. Комплексная гериатри--ческая оценка пациента**	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции, заседание научного кружка. Работа с пациентами в отделении гериатрии, проведение КГО	Написание КГО, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме. Оценка клинических шкал, презентации, решение ситуационных задач	12
4.	**Профилактическая геронтология и гериатрия**	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на занятия, клинические конференции, заседание научного кружка	Тестирование, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки докладов, презентаций	4
5.	**Наиболее распространенные заболевания у лиц пожилого и старческого возраста**	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на заседание научного кружка	Рефераты, презентации, доклады на занятии (в свете клинических рекомендаций), решение ситуационных задач	6
6.	**Неврологические и психоэмоциональные нарушения у**	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки докладов на клинические конференции, презентаций,	Оценка когнитивных клинических тестов, решение ситуационных задач; презентации к	6

	пожилых	рефератов	занятию	
7.	**Уход, реабилитация и паллиативная помощь в гериатрии**	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции	Рефераты, презентации, доклады на занятии, ситуационные задачи	8
ИТОГО:				**48**

VI.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1.Текущий контроль успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении практического занятия по дисциплине используют следующие оценочные средства:

1. Тестирование по теме занятия.
2. Собеседование по вопросам практического занятия.
3. Клинический разбор пациента с составлением кураторского листа.
4. Решение ситуационных задач.
5. Защита Карты КГО.
6. Доклад с мультимедийной презентацией на практическом занятии и на клинической конференции по представлению пациента или по предложенной теме.
7. Составление реферата.
8. Проверка терминологии по разделу.

6.1.1.Тестирование по теме занятия

ПРИМЕР: Тесты для практического занятия по теме «Теоретические основы геронтологии и гериатрии»

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
	Теоретические основы геронтологии и гериатрии
001	К пожилым относятся лица:
А	60-74лет;
Б	76-90 лет;

В	50-60 лет;
Г	40-49 лет.
002	К лицам старческого возраста можно отнести людей:
А	75-89 лет;
Б	90 и больше лет;
В	60-74 лет;
Г	50-59 лет.
003	Геронтология – это:
А	раздел биологии и медицины, изучающий процессы старения человека;
Б	раздел социологии и психологии, изучающий изменение психики при старении человека;
В	область клинической медицины, изучающая болезни людей старших возрастных групп;
Г	раздел психологии;
Д	раздел патофизиологии.
004	Гериатрия изучает:
А	особенности развития, клинического течения, лечения и профилактики различных заболеваний у людей пожилого и старческого возраста
Б	геронтопсихологию;
В	биологические аспекты старения;
Г	выяснение первичных механизмов старения.
005	Биологический возраст-это:
А	мера старения организма;
Б	количество прожитого времени;
В	острота зрения;
Г	мышечная сила.
006	Биологический возраст зависит от:

А	все перечисленное верно;
Б	условий среды;
В	образа жизни;
Г	наследственности.
007	Возрастные изменения сосудов заключаются в:
А	склеротическом уплотнении внутренней оболочки;
Б	гипертрофии мышечного слоя;
В	повышении эластичности сосудов;
Г	всё вышеперечисленное верно.
008	Для болезней пожилых и старых людей не характерно:
А	выраженность клинических проявлений;
Б	ареактивность;
В	бурное начало заболевания;
Г	монокаузальность болезней.
09	Старение человека - биологический процесс, приводящий к:
А	снижению функциональных и адаптационных возможностей;
Б	усилению функций;
В	атрофии органов;
Г	усилению трудоспособности.
010	Естественное старение характеризуется:
А	последовательностью развития возрастных изменений;
Б	ранним развитием возрастных изменений;

В	большой выраженностью возрастных изменений;
Г	развитием острых заболеваний.
011	Старение органов пищеварения проявляется:
А	снижением вкусовых ощущений;
Б	повышением ферментативных процессов;
В	извращением вкусовых ощущений;
Г	повышением аппетита.
012	Старение мочевыделительной системы приводит к:
А	учащению позывов к мочеиспусканию;
Б	урежению позывов к мочеиспусканию;
В	развитию хронического пиелонефрита;
Г	увеличению фильтрации и реабсорбции.
013	Нарушению уродинамики у пожилых и старых людей способствует:
А	атония мочевых путей;
Б	запоры;
В	недержание мочи;
Г	нарушение иммунитета.
014	Старение костно-мышечной системы проявляется в:
А	склонности к переломам;
Б	миозитах;
В	острых артритах;

Г	подагре.
015	Старение дыхательной системы проявляется в:
А	снижении жизненной ёмкости легких;
Б	увеличении жизненной ёмкости легких;
В	изменении конфигурации грудной клетки;
Г	уменьшение частоты дыханий.
016	Старение ЦНС проявляется в:
А	снижении памяти;
Б	улучшении восприятия;
В	появлениисинкопальных эпизодов;
Г	ухудшении настроения.
017	Фактор, ускоряющий старение:
А	депрессия;
Б	невысокий доход;
В	чрезмерные физические нагрузки;
Г	неудовлетворенность работой.
018	Основная причина несчастных случаев с больными пожилого и старческого возраста в ЛПУ:
А	нарушение координации и равновесия;
Б	плохое освещение палат и коридоров;
В	депрессия;
Г	значительная двигательная активность.

019	Показатель, прогрессивно снижающийся в пожилом и старческом возрасте:
А	сократительная способность миокарда;
Б	уровень глюкозы в крови;
В	количество форменных элементов крови;
Г	синтез гормонов гипофиза.
020	Показатель, прогрессивно возрастающий с возрастом:
А	синтез гормонов гипофиза;
Б	сократительная способность миокарда;
В	количество форменных элементов крови;
Г	уровень глюкозы в крови.
021	Физиологически стареющими можно признать:
А	3-6% пожилых и старых людей;
Б	1-2% пожилых и старых людей;
В	7-10% пожилых и старых людей;
Г	10-15% пожилых и старых людей.
022	Старение характеризуется:
А	постепенностью; разрушительностью; эндогенностью;
Б	адаптивностью;
В	хаотичностью;
Г	снижением интеллекта.
023	Гетерохронность — это:

А	различная скорость развития возрастных изменений;
Б	различная выраженность процесса старения органов и тканей, а также разных структур одного органа;
В	одновременное наступление старения всех органов и тканей;
Г	различие во времени наступления старения разных структур одного органа.
024	Гетеротропность — это:
А	различная выраженность процесса старения органов и тканей, а также разных структур одного органа;
Б	равноценная выраженность процесса старения различных органов и тканей и разных структур одного органа;
В	различие во времени наступления старения различных органов и тканей;
Г	различная скорость развития возрастных изменений.
025	Гетерокинетичность — это;
А	различная скорость развития возрастных изменений;
Б	одинаковая скорость развития возрастных изменений различных органов и тканей;
В	различная выраженность процесса старения органов и тканей, а также разных структур одного органа;
Г	различие во времени наступления старения различных органов и тканей.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

Из 10 заданий -7 баллов – удовлетворительно; 8 баллов – «хорошо», 9-10 баллов – «отлично». (1 балл – 1 правильный ответ)

6.1.2.Собеседование по теме практического занятия

Коды контролируемых компетенций ПК-5, ПК-8

Раздел . Основные гериатрические синдромы. КГО

Коды контролируемых компетенций:

- Синдром старческой астении. Диагностика. Ведение больных старческой астенией.
- Основные гериатрические синдромы. Классификация. Характеристика.
- Комплексная гериатрическая оценка пациента (КГО). Домены КГО.
- Клинические тесты в гериатрии.
- Оценка функционального статуса в гериатрии.
- Остеопороз и остеоартроз в контексте старческой астении.
- Полипрагмазия. Критерии STOPP-START.
- Пневмонии у пожилых. Диагностика и лечение.
- Тревожно-депрессивные состояния у пожилых.
- Деменции. Классификация. Диагностика. Ведение и реабилитация.
- Гериатрический делирий. Диагностика. Профилактика. Лечение.
- Лечение артериальной гипертензии в пожилом возрасте.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.

✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.

✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками при КГО пожилых пациентов.

«Удовлетворительно»:

✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Основы гериатрии и паллиативной помощи». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины**.** Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Основы гериатрии и паллиативной помощи». Студент непоследовательно и несистематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в изучаемых разделах.

✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах по Карте КГО. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком применения основных клинических тестов в гериатрии.

«Хорошо»:

✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутрипредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно с медицинской документацией.

«Отлично»:

✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Основы гериатрии и паллиативной помощи». Знает основные понятия в разделах гериатрии и паллиативной помощи. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения возникающих профессиональных задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, электронную базу данных, шкалы оценки больного.

✓ Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком проведения КГО. Выполняет клинические тесты, шкалы оценки функционального, антропометрического, физического, когнитивного,

нутритивного статусов, оценки риска падений и переломов, риска развития делирия, владеет основными пропедевтическими моделями в гериатрии. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

6.1.3.СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Раздел «Основные гериатрические синдромы. КГО

Коды контролируемых компетенций: ОПК-8, ОПК-9, ПК-5,ПК- 6, ПК-8

Вариант 1.

Задача 1.Мужчина 65 лет обратился к гериатру с появившимися после переохлаждения жалобами на кашель с небольшим количеством трудно отделяемой слизисто-гнойной мокроты, одышку прималейшей физической нагрузке, частые засыпания в дневное время, снижение памяти.

Пациент курит 30 лет по 1 пачке в день. При осмотре: лицо одутловатое, отмечается теплый цианоз, набухание шейных вен на выдохе. Грудная клетка бочкообразной формы. Над лѐгочными полями перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 24 в мин. Тоны сердца приглушены, акцент 2 тона на лѐгочной артерии, там же выслушивается диастолический шум, ритм правильный, ЧСС - 90 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезѐнка не пальпируются. Периферических отѐков нет. ИМТ-35.

Анализ крови: гемоглобин - 188 г/л, лейкоциты - 9,1×109 /л, СОЭ - 28 мм/ч.

Рентгенограмма органов грудной клетки: лѐгочные поля повышенной прозрачности, лѐгочный рисунок усилен, деформирован, сосудистый рисунок усилен в центре и обеднѐн на периферии, корни лѐгких расширены, выбухание ствола лѐгочной артерии. Инфильтративных изменений не выявлено. ЭКГ: признаки гипертрофии правого желудочка. Спирография: снижение ЖЕЛ - до 80%, ОФВ1 - до 32% от должных величин. SaO2-90%. Индекс Бартел -75/100. Тест Мини –КОГ-1б.

Диагноз? Тактика ведения?

Задача 2.Мужчина 67 лет обратился к гериатру с жалобами на боли сжимающего характера за грудиной, возникающие при ходьбе на расстояние 200 метров или при подъѐме на один пролѐт лестницы, иррадиирующие в левое плечо, проходящие через 3-5 минут после остановки. Нитроглицерином не пользовался. Беспокоит также одышка при обычной физической нагрузке, утомляемость, которая появилась несколько недель назад.

Из анамнеза известно, что аналогичные боли беспокоят в течение полутора лет. В начале они возникали на большую, чем сейчас нагрузку, но последние несколько месяцев носят описанный выше характер. Больной получает Бисопролол 5 мг в сутки и Кардикет 40 мг 2 раза в сутки. На этом фоне приступы сохраняются. Курил в течение 20 лет по ½ пачки в день. Бросил курить 5 лет назад. Семейный анамнез: отец внезапно умер в возрасте 59 лет.

При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ – 18 кг/м2. Окружность талии –74 см. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В лѐгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 70 ударов в минуту, АД – 130/85 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезѐнка не увеличены. Периферических отеков нет. Недержание мочи.. В анализах: общий холестерин – 6,5 ммоль/л, ХС-ЛПНП – 3,5 ммоль/л, ТГ – 2,7 ммоль/л, глюкоза натощак – 5,1 ммоль/л, креатинин – 96 мкмоль/л, СКФ (по формуле CKD-EPI) – 86,6 мл/мин.

На ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС – 82 удара в минуту, нормальное положение ЭОС, соотношение зубцов R и S в грудных отведениях не нарушено.

Выполнена ВЭМ – проба прекращена на нагрузке 75 Вт из-за появления дискомфорта в грудной клетке и депрессии ST на 2 мм в отведениях V4, V5, V6. «Двойное произведение» составило 195. Индекс Бартел 80/100. Шкала депрессии 6 баллов. Индекс мальнутриции-20.

Ваше заключение. Рекомендации.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса), с правильным и свободным владением гериатрической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала), с единичными ошибками в использовании гериатрической терминологии; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в интерпретации данных, в использовании гериатрических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6.1.4. Защита карты Комплексной гериатрической оценки (КГО)

Коды контролируемых компетенций: ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК- 6, ПК-8, ПК-17

Критерии оценивания:

«Отлично»:

Карта КГО написана в соответствии с принятой формой, соблюдена логика определения диагностической и лечебной тактики. При осмотре нет упущений, все патологические симптомы выявлены и описаны. Диагноз сформулирован правильно, обоснование логично. Выявлены гериатрические синдромы, синдром старческой астении и сопутствующие заболевания. Тактика ведения пациента основана на клинических рекомендациях по старческой астении и гериатрическим синдромам профессиональных обществ. Студент последовательно докладывает основное содержание, умеет выделять главное, отвечает на поставленные вопросы по диагностике и лечению старческой астении, гериатрических синдромов , умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, нелекарственные методы лечения, оценить прогноз и возможные риски.

«Хорошо»:

Карта КГО написана в соответствии с принятой формой, соблюдена логика определения диагностической и лечебной тактики. При осмотре имеются некоторые упущения, не все патологические симптомы выявлены и описаны. При формулировании диагноза не отражены все гериатрические синдромы и сопутствующие заболевания, указанные в анамнезе. Диагностическая и лечебная тактика не полностью соответствует клиническим рекомендациям профессиональных обществ. Студент последовательно докладывает основное содержание, затрудняется в выделении опорных критериев, отвечает на поставленные вопросы по диагностике и лечению старческой астении с затруднениями, умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, не всегда использует нефармакологические методы.

«Удовлетворительно»:

Карта КГО написана в соответствии с принятой формой, нарушена логика определения диагностической и лечебной тактики. При осмотре имеются упущения, не все патологические симптомы выявлены и описаны. Не отражены все гериатрические синдромы и сопутствующие заболевания. Диагностическая и лечебная тактика не опирается на клинические рекомендации профессиональных обществ. Студент непоследовательно докладывает основное содержание, затрудняется в выделении опорных критериев, отвечает на поставленные вопросы по диагностике и лечению старческой астении не в полном объеме, не умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, затрудняется в оценке возможных рисков.

«Неудовлетворительно»;

Карта КГО не соответствует принятой форме изложения. Диагностическая и лечебная тактика выбраны неверно. Студент не может последовательно изложить основные моменты, не владеет данными о пациенте. Данные карты не соответствуют фактическим данным о курируемом пациенте.

6.1.5.Доклад на занятии по предложенной теме или по представлению пациента:

Коды контролируемых компетенций: ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК- 6, ПК- 8, ПК-17

Критерии оценивания:

«Отлично»:

Студент изучил отечественные и иностранные источники по обсуждаемой проблеме, в том числе рекомендации профессиональных сообществ, нашел качественный иллюстративный материал, составил презентацию, доложил информацию в нужном объеме, ответил на все поставленные вопросы. При описании пациента представил и иллюстрировал клинические данные в полном объеме и правильной последовательности, обосновал предполагаемый диагноз, план лечебно-реабилитационных мероприятий, отразил все проблемные аспекты

«Хорошо»:

Студент не в полной мере изучил отечественные и иностранные источники по обсуждаемой проблеме, использовал не все иллюстративные возможности, доложил информацию в нужном объеме, но с некоторыми затруднениями, ответил не на все поставленные вопросы. При описании пациента представил и иллюстрировал клинические данные в полном объеме и правильной последовательности, обосновал

предполагаемый диагноз, но отразил не все проблемные аспекты, не в полном объеме отразил лечебную и реабилитационную тактику.

«Удовлетворительно»:

Студент при изложении материала не опирался на доказательные данные, рекомендации профессиональных сообществ, использовал несистематизированную информацию. Иллюстративный материал использован недостаточно, доложил информацию в неполном объеме, с неточностями, ответил не на все вопросы аудитории. При описании пациента представил и иллюстрировал клинические данные не в полном объеме (упущения в анамнезе и при осмотре), в правильной последовательности, обосновал предполагаемый диагноз, но не отразил проблемные аспекты, не в полном объеме определил диагностическую и лечебную тактику.

«Неудовлетворительно»:

Студент отказался от доклада на клинической конференции без уважительных причин.

6.1.6. Составление реферата

Коды контролируемых компетенций:ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК- 6, ПК-8, ПК-17

Критерии оценки текущего контроля (реферат):
Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 40 баллов;
Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
Соблюдение требований к оформлению: макс. – 20 баллов;
Оценивание реферата:
Реферат оценивается по 100 балльной шкале, балы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):
86 – 100 баллов – «отлично»;
70 – 75 баллов – «хорошо»;
51 – 69 баллов – «удовлетворительно;
менее 51 балла – «неудовлетворительно».

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации - зачет

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету

1. Современная концепция развития гериатрической помощи в РФ.
2. Функциональные обязанности и профстандарт врача - гериатра.
3. Современная демографическая ситуация. Классификация возрастов по ВОЗ.
4. Комплексная гериатрическая оценка и ее домены
5. Основные гериатрические синдромы.
6. Синдром падений у пожилых. Программа профилактики падений и переломов.
7. Лекарственные средства, как геропротекторы

8. Синдром старческой астении. Клиника. Диагностика.
9. Делирий в гериатрической практике.
10. Лестница обезболивания ВОЗ в практике паллиативной помощи.
11. Купирование тошноты и рвоты у паллиативных больных.
12. Кахексия-анорексия. Этиология, патогенез. Лечение.

6.2.4. Пример билета

1. Современная демографическая ситуация в мире. Классификация возрастов по ВОЗ.
2. Системные эффекты ХОБЛ у пожилых.
3. Лечение умеренной боли в практике паллиативной помощи.

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок

В систему оценивания результатов освоения дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии» входит зачет. При проведении промежуточной аттестации в форме зачета используется шкала оценивания: «не зачтено», «зачтено».

Пример!

Критерии оценивания	**Шкала оценивания**	
	«не зачтено»	**«зачтено»**
ПК 5,6 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза старческой астении		
знать	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает домены комплексной гериатрической оценки.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает определение, этиологию, факторы риска, органы- мишени, диагностику и принципы ведения пациентов со старческой астенией. Показывает глубокое понимание основ гериатрического осмотра и правил проведения комплексной гериатрической оценки
уметь	Студент не умеет проводить специализированный гериатрический осмотр	Студент умеет проводить специализированный гериатрический осмотр. Использует при его проведении знания этики и медицинской психологии, умеет применять основные пропедевтические методики гериатрической практики.
владеть	Студент не владеет техникой проведения и оценки результатов клинических тестов и шкал, используемых при проведении специализированного	Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет техникой проведения когнитивных тестов, оценки физического, функционального статуса.

	гериатрического осмотра	

VII. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература (электронные издания)

№	Наименование издания
1	Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-1687-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html
2	Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия / Авдеев С. Н. , Аникин В. В. , Анохин В. Н. и др. / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-1461-3. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414613.html
3	Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х томах. Том 4 : руководство / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-0731-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407318.html
4	Гериатрия: национальное руководство/ под ред.Ткачевой О.Н., Фроловой Е.В., Яхно Н.Н. – М.ГЭОТАР-Медиа,2018.-608с. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN978597044622-5.html
5	Краковяк П., Кшижановски Д., Модлиньска А. М. Тяжелобольной дома: лечение, уход и реабилитация. – Москва: Изд-во «Перо», 2018 - 327с.
6	Хорошинина, Л. П. Гериатрия / под ред. Л. П. Хорошининой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-4598-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445983.html (дата обращения: 26.06.2023). - Режим доступа : по подписке
7	Ткачева, О. Н. Гериатрия. Краткое руководство / О. Н. Ткачева, Ю. В. Котовская, С. В. Недогода [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6548-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465486.html (дата обращения: 26.06.2023). - Режим доступа : по подписке.

7.2. Дополнительная литература (электронные издания)

№	Наименование издания
1	Заварзина, О. О. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии : учебное пособие / О. О. Заварзина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5213-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452134.html
2	Кишкун, А. А. Биологический возраст и старение : возможности определения и пути коррекции / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-0786-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407868.html

3	Стародубцев, А. К. Особенности применения лекарственных средств у пожилых / А. К. Стародубцев, М. Л. Максимов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/970409169V0023.html
4	Улащик, В. С. Физиотерапич заболеваний пожилых пациентов / В. С. Улащик, Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/970411841V0037.html

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	Российский геронтологический научно-клинический центр :официальный сайт. – Москва. – URL: http://rgnkc.ru.
2.	Правительство Российской Федерации: официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: http://government.ru (дата обращения: 19.02.2019). – Текст: электронный.
3.	Библиотека ДГМУ – URL: http://www.dgmu.ru
4	http:// www.internist.ru Всероссийская образовательная Интернет – Программа для врачей
5	http:// www.rsmsim.ru - Российское медицинское общество терапевтов
6.	URL: https://www.youtube.com/channel/UCG3VqX4UXcL0oBWOBVgK0fQ
7.	URL: https://www.medpoint.pro

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система **WINDOWS 10 Pro 64 Bit**
2. Пакет программ **MS OFFICE 2013 Professional**
3. Антивирусняпрограммам Kaspersky Endpoint Security 10

Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ**. URL: https://eos-dgmu.ru
2. **Консультант студента**: электронная библиотечная система. URL: http://www.studentlibrary.ru
3. **Консультант врача**: электронная библиотечная система. URL: http://www.rosmedlib.ru
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).**URL: http://feml.scsml.rssi.ru
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.**URL:https://elibrary.ru/defaultx.asp

6. **Медицинская справочно-информационная система.**URL:http://www.medinfo.ru/

7. **Научная электронная библиотекаКиберЛенинка.**URL:http://cyberleninka.ru

8. **Электронная библиотека РФФИ.**URL:http://www.rfbr.ru/

9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей**. URL:http://www.internist.ru

10. **Scopus**: база данных рефератов и цитирования http://www.scopus.com.ru;

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Перечень помещений и их местоположение	Наименование оборудования
1.	Кабинет зав. кафедрой, Махачкала, ул. Гаджиева,31, РКБ №2, Гериатрический Центр (для промежуточной аттестации)	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы, глюкометр, тонометр, ЭКГ-аппарат, пульсоксиметр
2.	Учебная комната №1, там же (для практических занятий, текущего контроля)	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы, глюкометр, тонометр, ЭКГ-аппарат, пульсоксиметр, плакаты, печатные материалы, доска, таблицы учебные
3.	Учебная комната №2, там же (для практических занятий, текущего контроля)	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы, глюкометр, тонометр, ЭКГ-аппарат, пульсоксиметр, плакаты, печатные материалы
4.	Лекционный зал, там же	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр
5	Симуляционный центр ДГМУ, пр. Шамиля 46 (для проведения тренингов)	
6	Зал электронных каталогов Библиотеки ДГМУ, ул. А. Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж (для	

	самостоятельной работы обучающихся)	

Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование дисциплины	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Основы геронтологии	Алиева Камила Магомедовна	Д.м.н.	ФГБОУ ВО ДГМУ, ИДПО, кафедра геронтологии и гериатрии ФПК и ППС, зав.кафедрой	
2.	Основы геронтологии	Маккаева Сакинат Магомедовна	д.м.н.	ФГБОУ ВО ДГМУ, ИДПО, кафедра геронтологии и гериатрии ФПК и ППС, ассистент	
3.	Основы геронтологии	Далгатова Баху Магомедгаджиявовна		ФГБОУ ВО ДГМУ, ИДПО, кафедра геронтологии и гериатрии ФПК и ППС, ассистент	

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 20% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)

1.	Теоретические основы геронтологии	Лекция 2. «Теоретические основы старения». Проблемная лекция	1
2.	Комплексная гериатрическая оценка	Комплексная гериатрическая оценка Семинар-дискуссия по типу «Учебная конференция»	0.5
3.	Профилактическая геронтология	Практическое занятие №6. «Профилактическая геронтология». Мультимедийная презентация с докладом как часть самостоятельно подготовленной работы.	0,5
4	Основные гериатрические синдромы Комплексная гериатрическая оценка	Практическое занятие №4. «Комплексная гериатрическая оценка» Ролевая клиническая игра	1

X. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

10.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

10.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

• размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;

• присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

• выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

• надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

• возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными

техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

10.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

10.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

10.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

10.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

10.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

10.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

XI. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведую щего кафедрой