



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО:

Проректор по молодежной политике и региональному развитию

С.В. Соловьева

2023 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

БЗ.О.01 ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Специальность: 31.08.31 Гериатрия
(подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры)

Формы обучения: очная

Квалификация (степень) выпускника: врач-гериатр

Год набора: 2022

Срок получения образования: 2 года

Объем: в зачетных единицах: 3 з.е.
в академических часах: 108 ак.ч.

г. Тюмень, 2023

Разработчики:

Кафедра внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины
 Доцент, к.м.н., доцент
 Куимова Жанна Владимировна
 Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор
 Болотнова Татьяна Викторовна

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины
 (протокол № 5 от 04.12.2023 года)

Рецензенты:

Заведующий кафедрой внутренних болезней и поликлинической терапии ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор И.А. Викторова

Профессор кафедры факультетской терапии, д.м.н., профессор Е.Ф. Дороднева

Главный врач ГБУЗ ТО «Областная больница №23» (г. Ялуторовск) Н.С. Оконечникова

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам по специальности 31.08.31 Гериатрия, утверждённого приказом Минобрнауки России от 30.06.2021 г. № 561; Профессионального стандарта «Врач-гериатр», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 17.06.2019 г. № 413н.

Согласование и утверждение

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Управление подготовки кадров высшей квалификации	Начальник управления	Викулова К.А.	Согласовано	18.12.2023
2	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	19.12.2023, № 9
3	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	20.12.2023, № 4

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	__ . __ .202__ , № ____
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т. Н.	Согласовано	__ . __ .202__ , № ____

1. Цель, формы и объем государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по образовательной программе высшего образования: специальность 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры).

Задачи государственной итоговой аттестации: проверка уровня сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, определённых ФГОС ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры), принятие решения по результатам государственной итоговой аттестации о присвоении квалификации «Врача-гериатра» и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования: специальность 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры).

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме: подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 108 академических часов (3 зачетных единиц).

Программа государственной итоговой аттестации выпускников по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности специальность 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) Тюменского государственного медицинского университета (далее – Университет) разработана в соответствии с

1. Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
3. Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
4. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.06.2021 № 561 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам по специальности 31.08.31 Гериатрия»;
5. Основной профессиональной образовательной программой высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам по специальности 31.08.31 Гериатрия (Тюменский ГМУ, 2022);
6. Положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете (принято Ученым советом 30.08.2022 г., протокол №1, введен в действие приказом ректора от 12.10.2022 № 989);
7. Иных локальных актов, принятых в Университете в установленном порядке.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в объеме требований, предусмотренных соответствующим Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, на основе действующей основной профессиональной

образовательной программы, рабочих учебных программ дисциплин и практик в рамках рабочего учебного плана по специальности 31.08.31 Гериатрия.

Программа государственной итоговой аттестации включает перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, на основании которого формируются фонд оценочных средств, и рекомендации, обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу ординатуры (далее – выпускники), могут осуществлять профессиональную деятельность:

01 Образование и наука (в сферах: профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований);

02 Здравоохранение (в сфере наименование);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения).

Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

В рамках освоения программы ординатуры выпускники должны готовиться к решению *задач профессиональной деятельности* следующих типов:

- медицинский;
- научно-исследовательский;
- организационно-управленческий;
- педагогический.

Объектами профессиональной деятельности выпускников являются...

физические лица (пациенты) пожилого и старческого возраста; медицинские организации; медицинский персонал; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан; научная и медицинская информация, данные экспериментальных и аналитических исследований; цифровые технологии.

Компетенции, проверяемые у выпускников государственной экзаменационной комиссией на ГИА по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры):

Универсальные компетенции:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-2. Способен разрабатывать, реализовать проект и управлять им

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции:

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность

- ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
- ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
- ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов
- ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
- ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
- ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции:

- ПК-1. Способен осуществлять мероприятия, направленные на диагностику, лечение и профилактику заболеваний и (или) состояний, медицинскую реабилитацию у пациентов пожилого и старческого возраста
- ПК-2. Способен к проведению научно-практических исследований в сфере гериатрии
- ПК-3. Способен к проведению организационно-управленческих мероприятий по обеспечению биологической безопасности населения и медицинских организаций при угрозе чрезвычайных ситуаций, военных конфликтов
- ПК-4. Способен к организации и проведению мероприятий по обучению пациентов и населения методам самоконтроля, здоровьесбережения и профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями
- ПК-5. Способен к освоению и использованию новых цифровых технологий в профессиональной деятельности
- ПК-6. Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с правовыми нормами, морально-нравственными и этико-деонтологическими принципами
- ПК-7. Способен применять основные принципы обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями при оказании медицинской помощи
- ПК-8. Способен к оказанию паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с гериатрическими синдромами, заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями

Основные требования к ординаторам на государственной итоговой аттестации: полностью сформированные теоретические и практические компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) и содержание основной профессиональной образовательной программой высшего образования – программы ординатуры 31.08.31 Гериатрия.

Врач-гериатр должен знать:

1. Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
2. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста
3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов
4. Методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)
5. Методику физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы проведения антропометрических измерений, методика отоскопии

6. Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний
7. Закономерности функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте
8. Особенности возрастных изменений психического статуса
9. Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, гериатрических синдромов
10. Методику проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, включающая оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента
11. Методику оценки риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста
12. Методику оценки риска венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста
13. Методику оценки риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста
14. Методику оценки когнитивных функций у пациентов пожилого и старческого возраста
15. Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности
16. Методы коррекции основных сенсорных нарушений в гериатрии
17. Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением
18. Основные методы контроля применения лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов
19. Формы рецептурных бланков на лекарственные препараты и медицинские изделия, порядок оформления указанных бланков, их учет и хранение, формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядок их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правила оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов
20. Методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
21. Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к ее назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные ее применением
22. Основы лечебного питания в зависимости от возраста, а также заболевания и (или) состояния
23. Методологию применения неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
24. Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

25. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

26. Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности

27. МКФ

28. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

29. Порядок организации медицинской реабилитации

30. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

31. Критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

32. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний

33. Основы здорового образа жизни, методы его формирования

34. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе реализации программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ

35. Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста

36. Принципы и методы информирования пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции

37. Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

38. Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста

39. Основные методы самоконтроля при заболеваниях, гериатрических синдромах у пациентов пожилого и старческого возраста

40. Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста

41. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с действующими порядками оказания

медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

42. Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов пожилого и старческого возраста в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг в стационарной форме

43. Принципы и методы организации индивидуального ухода за пациентами пожилого и старческого возраста при заболеваниях и (или) состояниях, получающим медицинскую помощь

44. Теоретические основы медицинской деонтологии

45. Принципы взаимоотношений в системе «врач-пациент»

46. Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста с гериатрическими синдромами и заболеваниями и (или) состояниями для оказания паллиативной медицинской помощи

47. Порядок выдачи листков нетрудоспособности

48. Нормативные правовые акты, регламентирующие правила оформления листка нетрудоспособности

49. Правила подготовки и оформления медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы

50. Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации

Врач-гериатр должен уметь:

1. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)

2. Интерпретировать данные, полученные при лабораторном и инструментальном исследованиях

3. Осуществлять диагностику заболеваний внутренних органов и систем организма человека по клиническим синдромам

4. Осуществлять комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента

5. Устанавливать закономерности функционирования органов и систем организма человека при различных заболеваниях и патологических состояниях, устанавливать диагноз с учетом МКБ

6. Производить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста

7. Выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста

8. Выявлять факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста

9. Выявлять основные сенсорные нарушения у пациентов пожилого и старческого возраста, включая проведение оценки остроты зрения и проведение отоскопии, и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения

10. Выявлять наличие гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека у пациентов пожилого и старческого возраста

11. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний

12. Оценивать влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста

13. Определять у пациентов пожилого и старческого возраста способность к трудовой деятельности, бытовой активности, самообслуживанию и независимости от окружающих

14. Выявлять нарушения психоповеденческого статуса у пациентов пожилого и старческого возраста и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения
15. Составлять индивидуальный план проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
16. Применять лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
17. Анализировать механизм действия лекарственных препаратов с учетом фармакологических взаимодействий, коморбидной патологии и возраста пациента, наличия нарушений функции органов и систем организма человека
18. Оформлять рецептурные бланки на лекарственные препараты, в том числе содержащие назначение наркотических средств или психотропных веществ, медицинских изделий, регистрировать рецептурные бланки, вести их учет и осуществлять их хранение
19. Применять немедикаментозную терапию, в том числе физиотерапию, лечебное питание, лечебную физкультуру, психотерапию, трудовую терапию с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
20. Применять медицинские изделия с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
21. Направление пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
22. Направление пациентов пожилого и старческого возраста для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
23. Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи
24. Применять неинвазивную респираторную поддержку у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

25. Оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении
26. 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
27. Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз
28. Оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний
29. Контролировать корректность подобранных средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов
30. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
31. Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
32. Назначать санаторно-курортное лечение пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
33. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
34. Проводить мероприятия по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов
35. Информировать пациентов пожилого и старческого возраста о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции
36. Виды программ здорового образа жизни и методы их формирования для пациентов пожилого и старческого возраста
37. 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

38. Производить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни
39. Осуществлять контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
40. Навыками проведения контроля мероприятий по профилактике заболеваний и гериатрических синдромов у пациентов пожилого и старческого возраста
41. Навыками разъяснительной беседы с пациентами и их родственниками
42. Определять у пациентов пожилого и старческого возраста способность к трудовой деятельности, бытовой активности, самообслуживанию и независимости от окружающих
43. Направлять в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг
44. Консультировать родственников пациента по организации индивидуального ухода за пациентами пожилого и старческого возраста при заболеваниях и (или) состояниях, получающим медицинскую помощь
45. Осуществлять обучение пациентов пожилого и старческого возраста, их родственников, законных представителей и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода
46. Организовать и провести школу ухода за тяжелобольным пациентом пожилого и старческого возраста
47. Применять этические и деонтологические принципы при выполнении манипуляций и процедур в работе и общении с пациентами, их законными представителями и коллегами
48. Применять полученные знания при решении основных этических дилемм и проблем, возникающих при оказании медицинской помощи пациентам
49. Определять медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с гериатрическими синдромами и заболеваниями и (или) состояниями и при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
50. Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
51. Осуществлять лечение боли и тягостных для пациентов пожилого и старческого возраста симптомов, в том числе тошноты, рвоты, кахексии, при оказании паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
52. Применять неинвазивную респираторную поддержку у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
53. Разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний/состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи
54. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленных заболеваниями и (или) состояниями
55. Умеет оформлять листок нетрудоспособности на бумажном носителе и в электронной форме
56. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы

57. Оформлять медицинские заключения, касающиеся наличия или отсутствия нарушений функционального и когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста при направлении на медико-социальную экспертизу

Врач- гериатр должен владеть:

1. Сбор жалоб, анамнеза жизни от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)
2. Проведение физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов
3. Направление пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
4. Направление пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
5. Выявление хронических заболеваний и (или) состояний и факторов риска их развития у пациентов пожилого и старческого возраста
6. Проведение комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента
7. Выявление факторов риска венозных тромбоэмболических осложнений
8. Проведение оценки когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления)
9. Выявление факторов риска развития пролежней и контактного дерматита
10. Выявление факторов риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста
11. Выявление гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека
12. Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
13. Формирование индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
14. Направление пациентов пожилого и старческого возраста для круглосуточного наблюдения и лечения в условиях стационара
15. Лечение пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе на дому
16. Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов пожилого и старческого возраста в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг в стационарной форме
17. Назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

18. Навыками оформления рецептурных бланков на лекарственные препараты и медицинские изделия, регистрации рецептурных бланков, их учета и хранения
19. Назначение немедикаментозной терапии, в том числе физиотерапии, лечебного питания, лечебной физкультуры, психотерапии, трудовой терапии, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
20. Назначение медицинских изделий с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
21. Навыками оценки эффективности и безопасности назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении
22. Определение функциональных нарушений органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению выявленных нарушений
23. Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
24. Контроль выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
25. Определение врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий пациентов пожилого и старческого возраста, при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
26. Назначение санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
27. Оценка эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний

28. Навыками проведения мероприятий по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов
29. Навыками формирования программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста
30. Навыками информирования пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции
31. Навыками проведения санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни
32. Организовывать и проводить школы здоровья для обучения навыкам активного долголетия для пациентов пожилого и старческого возраста
33. Навыками контроля проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
34. Навыками консультирования родственников пациента по организации индивидуального ухода за пациентами пожилого и старческого возраста при заболеваниях и (или) состояниях, получающим медицинскую помощь
35. Навыками организации и проведения школы ухода за тяжелобольными пациентами пожилого и старческого возраста
36. Навыками определения медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с гериатрическими синдромами и заболеваниями и (или) состояниями и при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
37. Навыками лечения хронического болевого синдрома, дыхательной недостаточности, тошноты, рвоты, кахексии при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с гериатрическими синдромами и заболеваниями
38. Навыками разработки и проведения мероприятий по улучшению качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста с гериатрическими синдромами при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания паллиативной медицинской помощи
39. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности
40. Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, выдачи и оформления листков нетрудоспособности
41. Навыками определения необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста, выдачи и оформления листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход
42. Навыками подготовки медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.
43. Навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций органов и систем организма человека, для прохождения медико-социальной экспертизы
44. Навыками направления пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу

3. Структура и содержание государственной итоговой аттестации

Форма проведения государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры): государственный экзамен.

Государственный экзамен предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности и включает следующие этапы:

1 этап – проверка уровня освоения практических умений и навыков;

2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности методом тестирования (компьютерное тестирование);

3 этап – проверка уровня подготовки к решению профессиональных задач в ходе устного собеседования (умение решать конкретные профессиональные задачи).

По результатам трех этапов выставляется итоговая оценка по государственному экзамену.

Результаты прохождения обучающимся государственного экзамена фиксируются в протоколах ГЭК, оформляемых на каждого обучающегося и подписанные председателем, секретарём и членами ГЭК.

Государственный экзамен проводится в соответствии с утвержденным распорядительным актом Университета и расписанием, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся и ГЭК не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

Фонд оценочных материалов для проведения государственного экзамена (перечень практических навыков и умений, тестовые задания и типовые ситуационные задачи для междисциплинарного экзамена) доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за 6 месяцев до даты начала государственного экзамена.

3.1. Проверка уровня освоения практических умений и навыков

Первый этап ГИА – оценка уровня освоения практических умений и навыков выпускника по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) является формой контроля освоения ординатором учебного материала практических, семинарских занятий, лекций дисциплин (модулей), а также в ходе производственных практик.

Первый этап оценки уровня практической подготовки ординатора определяет не только профессиональные знания, но и организаторские способности будущего специалиста, его умение быстро и с положительным результатом разрешать конкретную профессиональную ситуацию, находя рациональные подходы, делая обоснованные выводы.

Продолжительность этапа должна давать возможность выпускнику продемонстрировать ГЭК последовательность выполнения всего необходимого объема навыков и умений профессиональной деятельности врача-гериатра. Выпускник получает экзаменационный билет, необходимые дополнительные материалы и аттестуется в режиме реального времени непосредственно на рабочем месте в профильных учебных аудиториях кафедры внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины и/или симуляционном центре.

Перечень практических умений и навыков к государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) представлен в приложении №1 настоящей Программы.

3.2. Проверка уровня теоретической подготовленности методом тестирования

Проверка уровня теоретической подготовленности методом тестирования проводится одновременно для всех ординаторов по междисциплинарным тестовым заданиям по дисциплинам учебного плана по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры). Тестовые задания разрабатываются профессорско-преподавательским составом кафедр, рецензируются и утверждаются в установленном порядке. Сборник тестовых заданий для итогового тестирования ГИА по специальности предоставляется обучающимся в электронном формате.

Тестирование проводится в присутствии членов ГЭК в форме тестирования (компьютерное тестирование). Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого обучающегося автоматически с использованием информационной системы путем выбора 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств. На решение варианта тестовых заданий отводится 60 минут. Обучающийся решает тестовые задания, отмечая один правильный вариант ответа. Минимальное количество баллов, подтверждающее успешное прохождение тестирования, составляет 70 баллов.

До начала тестирования до сведения выпускников доводится инструкция по выполнению тестовых заданий; по завершении инструктажа объявляются начало тестирования и время его окончания. Во время тестирования обучающиеся не вправе общаться друг с другом, свободно перемещаться по аудитории, пользоваться мобильными телефонами, иными средствами связи, электронно-вычислительной техникой и справочными материалами.

При нарушении порядка проведения тестирования или отказе от его соблюдения председатель и члены ГЭК вправе удалить обучающегося с тестирования, о чем составляется соответствующий акт. В период работы ординаторов над заданиями в аудитории присутствуют члены ГЭК и экзаменаторы.

Примеры типовых тестовых заданий к государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) представлен в приложении №2 настоящей Программы.

3.3. Проверка уровня подготовки к решению профессиональных задач в ходе устного собеседования (умение решать конкретные профессиональные задачи)

Третий этап ГИА – проверка уровня подготовки к решению профессиональных задач в ходе устного собеседования по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) включает требования по обязательным профессиональным дисциплинам, а также по разделам смежных и фундаментальных дисциплин, знание которых необходимо в профессиональной деятельности врача-гериатра. Проверка уровня подготовки к решению профессиональных задач в ходе устного собеседования проводится по результатам решения выпускниками ситуационных задач, которые разрабатываются профессорско-преподавательским составом профильных кафедр, согласовываются и утверждаются в установленном порядке

Проверка уровня подготовки к решению профессиональных задач в ходе собеседования по специальности проводится в устной форме по утвержденным и рецензированным экзаменационным билетам, набор ситуационных задач в которых не повторяется. При подготовке к ответу ординатор ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный ординатором, сдается членам ГЭК. В ходе собеседования члены ГЭК оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, и вносят результаты в протокол. Результаты данного этапа оцениваются по пятибалльной системе и объявляются выпускникам в день аттестационного испытания после обсуждения их ответов членами ГЭК.

Перечень вопросов к собеседованию, выносимых на государственный экзамен выпускников по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) представлен в приложении № 3 настоящей Программы.

4. Критерии оценки государственного экзамена

В ходе проведения государственного экзамена проверке подлежат отдельные компетенции выпускника, выражающиеся в его способности и готовности реализовать на практике междисциплинарный подход в сфере и видах профессиональной деятельности. При этом оценке в рамках оценивания сформированности отдельной (или нескольких) компетенций подлежат:

- объем и уровень теоретических знаний выпускника, готовность обосновано применять знания содержания дисциплин для решения профессиональных задач;
- умения выпускника проводить анализ предложенных профессиональных ситуаций;
- объем и уровень овладения практических профессиональных навыков.

Результаты государственного экзамена, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения

Обучающиеся, показавшие положительные результаты, допускаются к следующему этапу ГИА. Обучающийся, не выдержавший испытания, к следующему этапу государственной аттестации допускается в соответствии с решением ГЭК.

4.1. Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков:

- **«Не зачтено»** – ординатор демонстрирует фрагментарное, неполное применение практических навыков в профессиональной деятельности, неумение обследовать пациента, трактовать результаты лабораторных обследований и данные дополнительных обследований;
- **«Зачтено»** – ординатор демонстрирует в целом успешное, но не систематическое применение практических навыков, сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по обследованию пациента и проведению манипуляций (операций), успешное и систематическое применение навыков в практической работе.

4.2. Критерии оценки уровня теоретической подготовленности методом тестирования

Оценка итогового тестирования проводится по следующей схеме:

- 70% и менее – «неудовлетворительно»,
- 71-80% правильных ответов – «удовлетворительно»,
- 81-90% правильных ответов – «хорошо»,
- 91-100% правильных ответов – «отлично».

4.3. Устное собеседование (умение решать конкретные профессиональные задачи)

оценивается по 5-балльной системе:

- **«Неудовлетворительно»** - ординатор не освоил обязательного минимума знаний, фрагментарный, неполный ответ, не способен ответить на вопросы даже при наводящих вопросах экзаменатора, не способен самостоятельно анализировать данные лабораторных и дополнительных методов исследования, не умеет самостоятельно мыслить;
- **«Удовлетворительно»** - в целом ответ ординатора успешный, но неполный, ординатор владеет основным объемом знаний по специальности проявляет затруднения в самостоятельных ответах, есть необходимость наводящих вопросов, на которые он отвечает. Опирается неточными формулировками, в процессе ответов допускает ошибки по существу вопроса. Ординатор способен решать только наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом исследований, недостаточно ориентируется в вопросах методологии, слабо знает основные принципы деонтологии;
- **«Хорошо»** - в целом ответ ординатора содержательный, но отмечаются отдельные пробелы. Ординатор владеет почти полными знаниями по специальности (имеются пробелы только в наиболее сложных разделах). Самостоятельно и при наводящих вопросах дает полные ответы на вопросы, не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает серьезных ошибок в ответах, умеет решать легкие и средней степени тяжести ситуационные задачи, владеет методами лабораторных и дополнительных исследований в объеме, превышающем обязательный минимум;
- **«Отлично»** - ответ ординатора полный самостоятельный, системное представление о патологии, способность определить лечебную тактику при различных заболеваниях.

Ординатор владеет полными по специальности в полном объеме программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину самостоятельно в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивая при этом самое существенное. Умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное, устанавливать в нем следственные связи, четко формулировать ответы, свободно ориентироваться в данных дополнительных исследований и решать вопросы повышенной сложности. Хорошо знаком с основной и дополнительной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности врача функциональной диагностики, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие специальности, владеет основными принципами медицинской деонтологии.

Итоговая оценка государственного экзамена определяется по совокупности результатов всех этапов государственного экзамена, при этом решающее значение имеют результаты оценки практических умений и собеседования. Результаты государственной итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

При успешном прохождении аттестационных испытаний государственного экзамена, выпускнику выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного экзамена. Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5. Порядок проведения государственной итоговой аттестации по специальности

Государственная итоговая аттестация (ГИА) проводится государственной экзаменационной комиссией по специальности, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в Университете создается апелляционная комиссия, которая состоит из председателя и членов комиссии. Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии действуют в течение календарного года. Регламенты работы комиссий устанавливаются Университетом соответствующими локальными актами.

Проведение государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) осуществляется в соответствии с действующим «Положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете».

Государственный экзамен проводится в соответствии с утвержденным распорядительным актом Университета расписанием, в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся и государственной экзаменационной комиссии не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

Программа государственного экзамена, критерии его оценки, фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена (перечень практических навыков и умений, тестовые задания, типовые ситуационные задачи), а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводится до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственного экзамена кафедрой, осуществляющей подготовку ординаторов по соответствующей специальности.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена

рейса, отсутствие билетов), погодные условия, противоправные действия других лиц в отношении обучающихся, другие непреодолимые обстоятельства, подтверждаемые оригиналами или копиями документов, подтверждающими перечисленные факты, с предоставлением в деканат), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся из числа инвалидов, не прошедшие государственное аттестационное испытание в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению ОПОП ВО и выполнению учебного плана.

Выпускник, не прошедший без уважительной причины государственный экзамен в установленные сроки, отчисляется из Университета с выдачей академической справки. Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти ее в период работы ГЭК не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся.

Решение о присвоении выпускнику квалификации «врач-гериатр» по специальности 31.08.31 Гериатрия (подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры) и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации установленного образца принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам государственной итоговой аттестации, оформленным протоколами ГЭК.

Отчет о работе государственной экзаменационной комиссии, вместе с рекомендациями о совершенствовании качества профессиональной подготовки специалистов, представляется председателем государственной экзаменационной комиссии по установленному образцу в Министерство здравоохранения Российской Федерации после завершения государственной итоговой аттестации в установленные сроки.

6. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования, если иное не установлено порядком проведения государственной аттестации по соответствующим образовательным программам.

7. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

7.1. Основная литература (О.Л.)

1. Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии: учебное пособие / О. О. Заварзина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2016. – 224 с.
2. Денисова, Т. П. Клиническая геронтология: избранные лекции / Т. П. Денисова, Л. И. Малинова. - Москва : МИА, 2008. - 256 с.
3. Гериатрия [Текст] : национальное руководство / под ред. О. Н. Ткачевой, Е. В. Фроловой, Н. Н. Яхно. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. : ил. - (Национальные руководства). - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446225.html>
4. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х т., Т.1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / ред. В. Н. Ярыгин, ред. А. С. Мелентьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.-720с.
5. Руководство по геронтологии и гериатрии: В 4т. Т.2 Введение в клиническую гериатрию : руководство / ред. В. Н. Ярыгин, ред. А. С. Мелентьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 784 с.
6. Руководство по геронтологии и гериатрии: В 4 т.Т.3 Клиническая гериатрия : руководство / ред. В. Н. Ярыгин, ред. А. С. Мелентьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 896 с.
7. Руководство по геронтологии и гериатрии: В 4 т. : т.4 Клиническая гериатрия / ред. В. Н. Ярыгин - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2003.

7.2. Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Хорошина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии [Текст] / Л. П. Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. : ил. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html>
2. Основы гериатрии [Текст] / под ред. О. Н. Ткачевой, О. Д. Остроумовой, Ю. В. Котовской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. : ил. - (Библиотека врача-гериатра). - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454404.html>
3. Гериатрия [Текст] : руководство для врачей / под ред. Л. П. Хорошиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445983.html>
4. Турчина, Ж. Е. Сестринское дело в гериатрии: учебное пособие / Ж. Е. Турчина, Е. Г. Мягкова. - Ростов н/Д ; Красноярск : Издательские проекты : Феникс, 2006. - 192 с.
5. Сестринское дело в гериатрии: практическое руководство для медицинских сестёр / ред. Т. В. Рябчикова. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2006. - 384 с.
6. Особенности сестринского ухода за гериатрическими пациентами с заболеваниями почек и мочевыводящих путей: практическое пособие / А. Н. Балабанова [и др.]. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2008. - 128 с
7. Кишкун, А. А. Биологический возраст и старение: возможности определения и пути коррекции : руководство для врачей / А. А. Кишкун. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 976 с
8. Организация специализированного сестринского ухода: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / Н. Ю. Корягина [и др.] ; ред. З. Е. Сопина. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2015. - 464 –
9. Шмелева, С. В. Содержание и методика социально-медицинской работы: учебное пособие / С. В. Шмелева, В. Г. Тактаров. - Москва : Академия, 2010. - 224 с. - (Высшее профессиональное образование).
10. Справочник по диагностике и лечению заболеваний у пожилых / ред. Л. И. Дворецкий, ред. Л. Б. Лазебник. - М. : Новая Волна, 2000. - 543 с.
11. Общая врачебная практика : национальное руководство: в 2 т., Т. 2 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 888 с.
12. Пожилой хирургический больной / под ред. А. С. Бронштейна. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 258 с.
13. Физиотерапия заболеваний пожилых пациентов [Электронный ресурс] / В.С. Улащик, Г.Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
14. Особенности применения лекарственных средств у пожилых [Электронный ресурс] / А.К. Стародубцев, М.Л. Максимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. –
15. Нутрициология [Электронный ресурс] / Л.З. Тель [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (глава VII. Питание пожилых и старых людей)
16. "Физиотерапия [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства")." - (глава 43. Заболевания пожилых пациентов)

Нормативные документы (Н.Д.)

1. Клинические рекомендации «Старческая астения», год утверждения: 2020
2. Клинические рекомендации «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста», год утверждения 2020
3. Клинические рекомендации «Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста», год утверждения 2020
4. Клинические рекомендации «Недержание мочи», год утверждения 2020
5. Клинические рекомендации «Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста», год утверждения 2020
6. Приказ Минздрава России от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления,

распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов»

7. Приказ Минздрава России от 29 января 2016 г. № 38н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "Гериатрия"» (в ред. Приказов Минздрава РФ от 20.12.2019 N 1067н, от 21.02.2020 N 114н)

8. Профессиональный стандарт врач-гериатр (Приказ Минздрава России от 17 июня 2019 года № 413н)

9. Приказ Минздрава России от 27 апреля 2020 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

10. Приказ Минздрава России от 15 марта 2022 года № 168н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»

11. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»

7.4. Электронные ресурсы:

1. ЭБС «Консультант студента» для ВО <https://www.studentlibrary.ru/>
2. ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <https://www.studentlibrary.ru/>
3. ЭБС Лань <https://e.lanbook.com/book>
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU» <https://www.elibrary.ru/>

8. Описание материально-технической базы государственной итоговой аттестации

Университет располагает на праве собственности и ином законном основании материально-технической базой для обеспечения образовательной деятельности (помещения и оборудование) для реализации ОПОП ВО по специальности по Блоку 1 «Дисциплины (модули)» и Блоку 3 «Государственная итоговая аттестация» в соответствии с учебным планом.

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам, обеспечивает проведение всех видов учебных занятий, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных рабочим учебным планом.

Учебные аудитории

Зал компьютерного тестирования (Учебный корпус №1, 1 этаж, №62): компьютер в комплекте - 34 шт., ноутбук - 1 шт., проектор - 1 шт., стол компьютерный - 34 шт., стул ученический - 34 шт., экран - 1 шт.

Учебная комната №425 (625000 Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, 75, ГБУЗ ТО «ОКБ №2», взрослая поликлиника, 4 этаж): ЖК-панель – 1 шт.; ноутбук в комплекте – 1 шт.; стол преподавателя – 1 шт.; стул преподавателя – 1 шт.; стулья ученические – 16 шт.

Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (625000 Тюменская область, г. Тюмень, ул. Котовского, 55, корпус 2, ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»): типовой набор профессионального оборудования, медицинская техника и оборудование в соответствии с приложением №4 договора об организации практической подготовки обучающихся (договор № 9180082 от 20.04.2018 г.)

Мультипрофильный симуляционный центр (ул. Ю.Семовских, 14):

Аудитория, оборудованная фантомной и симуляционной техникой:

манекен для физикального обследования, цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом, цифровой манекен-симулятор для пальпации живота, тренажер для отработки

навыков измерения артериального давления, симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких, модель для обучения обследованию молочной железы, тренажер постановки клизм и внутримышечных инъекций, тренажер для отработки навыков внутривенных инъекций, инфузий и пункции (рука от плеча до кисти), ЭКГ-симулятор аритмии с 12 отведениями, торс для отработки навыков установки 15 отведений ЭКГ, манекен для обучения навыкам по уходу за пациентом и лечению основных неотложных состояний, фантом отработки и ухода за пролежнями, фантом отработки и ухода за стомами, электронный, манекен - тренажер для катетеризации мочеиспускательного канала и выполнения клизмы

9. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция не позднее 2 рабочих дней со дня ее подачи рассматривается на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию. Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи, с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные Университетом.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания обучающегося, подавшего апелляцию, осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в Университет в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**Перечень практических умений и навыков
к государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.31 Гериатрия
(подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры)**

Проверка уровня освоения практических умений и навыков	Контролируемые компетенции
1. Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза заболеваний, состояний, синдромов и симптомов у пациента пожилого, старческого и иного возраста (его законного представителя и/или лица, осуществляющего уход) с признаками старческой астении.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
2. Проведение физикального осмотра и обследования пациентов с признаками старческой астении, заболеваниями, состояниями, синдромами и симптомами, обусловленными возрастными изменениями органов и систем (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
3. Оценка анатомо-функционального статуса пациента пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении с целью определения сохранности или частичной/полной утраты способности к самообслуживанию, общению, передвижению.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
4. Интерпретация и анализ результатов осмотра и обследования пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
5. Первичная комплексная гериатрическая оценка пациента (оценка физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента).	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
6. Выявление хронических заболеваний и факторов риска их развития.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
7. Определение диагностических признаков и симптомов старческой астении, заболеваний, состояний, симптомов и синдромов, обусловленных возрастными изменениями органов и систем.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

8. Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования для пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении по показаниям и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
9. Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
10. Интерпретация результатов инструментальных и лабораторных исследований у пациентов пожилого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
11. Владение методами оценки когнитивных функций (праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление), интерпретировать и анализировать полученную информацию.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
12. Владение методами оценки психоэмоциональной сферы (нейровегетативные, тревожно-депрессивные расстройства), интерпретировать и анализировать полученную информацию.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
13. Владеть методами выявления факторов риска развития заболеваний, состояний, синдромов и симптомов, связанных с возрастом и интерпретацией полученных данных.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
14. Выявление системных проявлений эстрогенного дефицита у женщин пожилого и старческого возраста (нейровегетативных, психоэмоциональных, дисгормональной кардиопатии, постменопаузального остеопороза, урогенитального синдрома).	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
15. Выявление факторов риска у пациентов с первичным остеопорозом (сенильным, постменопаузальным) и метаболическими остеопатиями.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

16. Выявление факторов риска переломов костей.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
17. Выявление факторов риска дефицита витамина Д и кальция	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
18. Выявление факторов риска падений.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
19. Выявление факторов риска сахарного диабета 2 типа и его осложнений и других нарушений углеводного обмена.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
20. Выявление факторов риска скелетно-мышечных изменений (мышечно-тонические и миофасциальные нарушения, миалгия, саркопения, миастения, артропатия, дорсопатия).	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
21. Выявление факторов риска инволютивных урогенитальных осложнений (атрофические и дистрофические процессы в нижней трети мочевого пузыря, уретры, влагалища).	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
22. Выявление факторов риска мочеполювых расстройств у мужчин пожилого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
23. Выявление факторов риска нарушения пищевого поведения.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

24. Выявление факторов риска нарушения пищеварения.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
25. Выявление факторов риска полипрагмазии.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
26. Выявление факторов риска хронической боли.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
27. Выявление факторов риска нарушения функции органов зрения и слуха.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
28. Выявление факторов риска анемии и ее осложнений.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
29. Выявление факторов риска сердечно-сосудистых осложнений.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
30. Выявление факторов риска несоблюдения правил личной гигиены.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
31. Выявление факторов риска окружающей среды.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

32. Установка диагноза в соответствии с действующей международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ-10), определение плана лечения и реабилитации пациента пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
33. Направление пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
34. Проведение оценки состояния пациента пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении, требующего оказания неотложной медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
35. Выявлять среди пациентов пожилого, старческого и иного возраста с признаками старческой астении коморбидную патологию (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, урогенитальной систем и крови), ее основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
36. Проводить дифференциальную диагностику болезней гериатрического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
37. Определять медицинские показания для пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовать ее в соответствии с состоянием пациента.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
38. Определение плана лечения и реабилитации пациента пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

39. Составление плана лечения пациента пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией и назначения лекарственных средств для медицинского применения, в том числе экстемпоральных, медицинских изделий и лечебного питания в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, утверждаемой ежегодно Постановлением Правительства РФ, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
40. Назначать лечебное питание пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
41. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
42. Формирование долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, плана социальной и психологической адаптации и осуществление контроля за их выполнением.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
43. Подготовка необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю «гериатрия» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
44. Направление пациента, имеющих стойкое нарушение функции органов и систем, обусловленное заболеваниями по профилю «гериатрия», на медико- социальную экспертизу.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
45. Комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, осуществление контроля за их выполнением.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

46. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции органов и систем, обусловленное заболеваниями по профилю «гериатрия».	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
47. Участие в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
48. Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «гериатрия».	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
49. Проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости у пациентов.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
50. Определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «гериатрия», группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния).	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
51. Организация и ведение школ для пациентов, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ними.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
52. Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и её компонентов.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

<p>53. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию, передвижению, общению, в том числе с ограничением жизнедеятельности (инвалиды).</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>54. Определение и реализация мероприятий по диагностике, лечению, медицинской реабилитации, включая оценку реабилитационного потенциала, а также участие в реализации мероприятий по оказанию социально-медицинских услуг в соответствии с заболеванием (состоянием) пациента, его социальным статусом и степенью снижения способности к самообслуживанию.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>55. Определять медицинские показания для направления пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией и заболеваниями, состояниями, синдромами и симптомами, обусловленными возрастом, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>56. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения у пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>57. Оценка приверженности к лечению и риска преждевременного прекращения лечения пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>58. Оформление заключений с рекомендациями для пациента пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией по выполнению плана профилактических мероприятий, в т.ч. лечебного и/или рационального питания, правил личной гигиены, занятий лечебной физкультурой, формированию и закреплению навыков поведения в быту, транспорте и окружающей среде.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>59. Определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам со старческой астенией и ее осложнениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>

<p>60. Определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам со старческой астенией и ее осложнениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>61. Направлять пациентов со старческой астенией и ее осложнениями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>62. Оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам со старческой астенией и ее осложнениями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>63. Оказывать психологическую поддержку пациентам со старческой астенией и ее осложнениями(их законным представителям и/или лицам, осуществляющим уход) с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>64. Составлять план работы и отчет о своей работе.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>65. Анализировать показатели эффективности, оказанной медицинской помощи по профилю «Гериятрия».</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>66. Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>67. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>

68. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ведения медицинской документации.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
69. Взаимодействие в пределах компетенции с другими медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
70. Информирование органов социальной защиты населения о необходимости оказания социальной помощи пациентам.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
71. Участие в мониторинговании и анализе основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
72. Представление отчетности в установленном порядке, сбор и предоставление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
73. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет».	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

**Типовые тестовые задания,
используемых при проведении государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.31 Гериатрия
(подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры)**

Проверка уровня теоретической подготовленности выпускников методом тестирования	Контролируемые компетенции
<p>СИСТОЛИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. фактором риска развития мозгового инсульта 2. признаком доброкачественного течения артериальной гипертонии 3. причиной развития хронической сердечной недостаточности <p>вариантом нормы</p>	ОПК-4, ОПК-5, ПК-1
<p>ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. начинается при возникновении риска 2. проводится пожизненно курсами 3. включает длительную иммобилизацию 4. требует соблюдения антитромботической диеты 	ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-7
<p>ПРИ ОБЩЕНИИ С АГРЕССИВНО НАСТРОЕННЫМ ПАЦИЕНТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ</p> <p>Попросить замолчать, затем объяснить перед пациентом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Авторитетно заявить, что медицинский работник знает лучше, поэтому пациент должен его слушать. 2. Выдержать паузу, дать ему высказаться, затем выстроить конструктивный диалог. 3. Сразу направить его к выше стоящему руководству (заведующему отделением, заместителю главного врача, главному врачу). 	ПК-6
<p>К ГЕРИАТРИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ОТНОСИТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ортостатическая гипотензия 2. Одышка 3. Сердечная недостаточность 4. Шум в ушах 	ОПК-4, ПК-1
<p>ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ – ЭТО СПОСОБНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Прием лекарственных препаратов 2. Прием пищи 3. Манипуляции с зубными протезами 4. Подъем по лестнице 	ОПК-4, ПК-1

<p>АКТИВНОСТЬ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Индекс Бартела 2. Тест оценки физического функционирования 3. Шкала Лоутона 4. Теста «Встань и иди» 	ОПК-4, ПК-1
<p>ИНСТРУМЕНТАЛЬНУЮ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Индекса Бартела 2. Теста оценки физического функционирования 3. Шкалы Лоутона 4. Теста «Встань и иди» 	ОПК-4, ПК-1
<p>ПОЛИПРАГМАЗИЯ – ЭТО ОДНОМОМЕНТНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПАЦИЕНТУ БОЛЕЕ ___ ПРЕПАРАТОВ И БОЛЕЕ _____ ПРИ КУРСОВОМ ЛЕЧЕНИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 5; 15 2. 10; 15 3. 5; 10 4. 7; 10 	ОПК-5, ПК-1, ПК-7
<p>СКРИНИНГ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Шкалы Лоутона 2. опроса по жалобам и объективному обследованию 3. шкалы оценки клинического состояния 4. шкалы «Возраст не помеха» 	ОПК-4, ПК-1
<p>СКРИНИНГ СИМПТОМОВ ДЕЛИРИЯ В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДЯТ _____</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При поступлении 2. При выписки 3. Каждый день 4. При наличии симптомов 	ОПК-4, ПК-1

**Перечень вопросов к собеседованию,
вносимых на государственный экзамен по специальности 31.08.31 Гериатрия
(подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры)**

Проверка уровня подготовки к решению профессиональных задач в ходе устного собеседования (умение решать конкретные профессиональные задачи)	Контролируемые компетенции
1. Возрастная классификация (ВОЗ).	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
2. Особенности здоровья населения пожилого и старческого возраста и методы его изучения.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
3. Принципы организации гериатрической помощи. История развития. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
4. Модели медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
5. Гериатрические центры: цели, задачи, структура, порядок оказания помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
6. Специальность врач-гериатр. Функциональные обязанности в амбулаторных условиях, нормативные документы. Взаимодействие с врачом-терапевтом участковым, врачами-специалистами.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

ОП
ОП
ОП
ОП
ПК-1
П

7. Специальность врач-гериатр. Функциональные обязанности в стационарных условиях, нормативные документы. Взаимодействие с врачами-специалистами.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
8. Модели социальной помощи пациентам пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
9. Взаимодействие с органами социальной защиты населения при необходимости оказания социальной помощи пациентам.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
10. Геронтологические центры: цели, задачи, структура, порядок оказания помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
11. Теории старения. Представления о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Адаптационные возможности организма при старении.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
12. Социальная активность старого человека в трудовой, общественно-политической, семейно-бытовой, культурно-массовой сферах жизнедеятельности.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
13. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

14. Возрастные изменения системы дыхания.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
15. Возрастные изменения органов пищеварения.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
16. Возрастные изменения мочевыделительной системы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
17. Возрастные изменения системы крови.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
18. Возрастные изменения эндокринной системы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
19. Возрастные изменения иммунной системы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
20. Факторы риска скелетно-мышечных изменений (мышечно-тонические и миофасциальные нарушения, миалгия, саркопения, миастения, артропатия, дорсопатия).	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

<p>21. Системный остеопороз как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата. Факторы риска у пациентов с первичным остеопорозом (сенильным, постменопаузальным) и метаболическими остеопатиями.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>22. Системные проявления эстрогенного дефицита у женщин пожилого и старческого возраста (нейровегетативных, психоэмоциональных, дисгормональной кардиопатии, постменопаузального остеопороза, урогенитального синдрома).</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>23. Факторы риска инволютивных урогенитальных осложнений (атрофические и дистрофические процессы в нижней трети мочевого пузыря, уретры, влагалища).</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>24. Факторы риска мочеполювых расстройств у мужчин пожилого и старческого возраста.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>25. Гериатрические синдромы: этиология, факторы риска, прогноз.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>26. Методы выявления факторов риска развития гериатрических синдромов. Опросник «Возраст не помеха», его содержание, алгоритм применения, роль врача-гериатра.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>27. Тактика врача-терапевта участкового при анализе опросника «Возраст не помеха», показания для направления к врачу-гериатру, врачам-специалистам, алгоритм медицинской помощи при положительных ответах. Нормативные документы.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>

<p>28. Старческая астения: концепция понятия, факторы риска, классификация, клиническое значение, диагностика. Нормативные документы для оказания медицинской помощи.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>29. Комплексная гериатрическая оценка: понятие, цели, задачи, показания и алгоритм проведения, роль врача-гериатра и медицинской сестры. Нормативные документы для оказания медицинской помощи.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>30. Критерии оценки качества медицинской помощи при старческой астении.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>31. Комплексная гериатрическая оценка, домен физическое здоровье: сбор медицинской информации, оценка физикального статуса, лабораторные и инструментальные исследования.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>32. Комплексная гериатрическая оценка, домен функциональный статус: оценка базовой и функциональной активности.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>33. Комплексная гериатрическая оценка, домен функциональный статус: оценка мобильности, баланса, риска падений.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>
<p>34. Комплексная гериатрическая оценка, домен психическое здоровье: оценка когнитивного статуса. Методы оценки когнитивных функций (праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление) и их интерпретация.</p>	<p>ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>

35. Комплексная гериатрическая оценка, домен психическое здоровье: оценка психоэмоционального статуса	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
36. Комплексная гериатрическая оценка, домен социально-экономический статус: возможности его оценки и решения проблем.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
37. Сенсорные нарушения и их выявление при скрининге старческой астении и комплексном гериатрическом осмотре. Тактика.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
38. Функциональные обязанности врача-гериатра при ведении пациентов с синдромом старческой астении.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
39. Правила составления алгоритма заключения и рекомендаций врачом-гериатром по результатам комплексной гериатрической оценки. Принципы лечения старческой астении.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
40. Показания для направления на консультацию к врачам-специалистам пациентов со старческой астенией. Роль врача первичной медико-санитарной помощи при ведении пациентов с синдромом старческой астении.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
41. Нарушения зрения у пациентов пожилого и старческого возраста. Тактика.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

42. Нарушения слуха у пациентов пожилого и старческого возраста. Тактика.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
43. Нарушения питания у пациентов пожилого и старческого возраста. Методы диагностики. Причины. Тактика при недостаточности питания. Профилактика. Нормативные документы для оказания медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
44. Лечебное питание пациентам пожилого, старческого возраста со старческой астенией.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
45. Нарушения глотания у пациентов пожилого и старческого возраста. Факторы риска. Тактика.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
46. Пролежни: факторы риска, тактика, профилактика, лечение.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
47. Падения: факторы риска, клиническое и социальное значение. Алгоритм выявления факторов риска. Профилактика падений, создание безопасной среды.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
48. Падения: алгоритм оказания медицинской помощи у пациентов пожилого и старческого возраста с падениями. Нормативные документы для оказания медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

49. Средства и методы, адаптирующие окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
50. Нарушения сна у пациентов пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
51. Расстройства равновесия у пациентов пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
52. Наиболее распространённые заболевания, проявляющиеся головокружением в пожилом и старческом возрасте.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
53. Недержание мочи у пациентов пожилого и старческого возраста. Нормативные документы для оказания медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
54. Полипрагмазия: понятие, методы оценки, прогноз, алгоритм выявления у пациентов пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
55. Принципы безопасной и эффективной фармакотерапии для пациентов пожилого и старческого возраста. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

56. Оценка приверженности к лечению и риска преждевременного прекращения лечения пациентов пожилого, старческого возраста со старческой астенией.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
57. Нарушения когнитивной функции у пациентов пожилого и старческого возраста. Методы оценки когнитивных функций. Диагностика. Принципы терапии. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
58. Болезнь Альцгеймера. Диагностика. Принципы терапии, организации ухода.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
59. Деменции. Дифференциальная диагностика, лечебная тактика. Профилактика дементных нарушений.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
60. Уход за пациентами с деменцией.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
61. Тревожное расстройство у пациентов пожилого и старческого возраста. Диагностика, тактика.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
62. Депрессивные расстройства у пациентов пожилого и старческого возраста. Диагностика, тактика.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

63. Делирий в гериатрической практике. Факторы риска, диагностика, тактика.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
64. Заболевания кисти в пожилом и старческом возрасте.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
65. Заболевания стопы в пожилом и старческом возрасте.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
66. Артериальная гипертензия у пациентов пожилого и старческого возраста: целевые показатели АД, диагностика ортостатической гипотензии, принципы фармакотерапии при синдроме старческой астении. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
67. Болезни клапанов сердца у пациентов пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
68. Хроническая сердечная недостаточность у пациентов пожилого и старческого возраста. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
69. Тромбозы у пациентов пожилого и старческого возраста. Принципы антикоагулянтной терапии.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

70. Фибрилляция предсердий. Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
71. Остеоартрит: факторы риска, клинические особенности, диагностика, тактика лечения, профилактика. Показания к хирургическому лечению. Методы немедикаментозного лечения. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
72. Синдром хронической боли в спине. Алгоритм и нормативные документы для оказания медицинской помощи.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
73. Остеопороз: факторы риска, методы диагностики, скрининг, алгоритм оказания медицинской помощи. Профилактика. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
74. Дефицит витамина Д: факторы риска, прогноз, схемы терапии, профилактика дефицита витамина Д. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
75. Сахарный диабет у пациентов пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
76. Анемический синдром у пациентов пожилого и старческого возраста. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения при железодефицитной анемии, В12-дефицитной анемии, фолиеводефицитной анемии. Показания для направления к врачу-гематологу при анемическом синдроме.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

77. Гипотиреоз у пациентов пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
78. Хроническая обструктивная болезнь легких у пациентов пожилого и старческого возраста.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
79. Онкоскрининг у пациентов пожилого и старческого возраста. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
80. Болевой синдром при онкологических заболеваниях. Алгоритм оказания медицинской помощи. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
81. Паллиативная помощь: понятие, медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам со старческой астенией и ее осложнениями, виды, условия, тактика в амбулаторных условиях. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
82. Виды психологической поддержки пациентам со старческой астенией и ее осложнениями (их законным представителям и/или лицам, осуществляющим уход) с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
83. План лечения и реабилитации пациента пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

84. Составление плана лечения пациента пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией и назначения лекарственных средств для медицинского применения, в том числе экстенпоральных, медицинских изделий и лечебного питания в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, утверждаемой ежегодно Постановлением Правительства РФ.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
85. Показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции органов и систем, обусловленное заболеваниями по профилю «гериатрия», на медико- социальную экспертизу. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
86. Принципы реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
87. Организация профилактических медицинских осмотров, диспансеризации пациентов пожилого и старческого возраста. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
88. Показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «гериатрия», его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования. Нормативные документы.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
89. Организация школ для пациентов пожилого, старческого и иного возраста, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ними.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
90. Рекомендации по здоровому образу жизни для пациентов пожилого и старческого возраста. Профилактика старческой астении.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

91. Алгоритм составления плана работы и отчета о работе врача гериатра.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8
92. Виды отчетности о медицинской деятельности врача гериатра.	ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8

**Пример экзаменационного билета к государственному экзамену
по специальности 31.08.31 Гериатрия
(подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры)**



**федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

Институт клинической медицины

Кафедра внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины

Семестр IV

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по специальности 31.08.31 «Гериатрия»
(подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры)**

Третий этап – проверка уровня подготовки к решению профессиональных задач в ходе устного собеседования (умение решать конкретные профессиональные задачи)

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Принципы организации гериатрической помощи. История развития. Нормативные документы. Модели медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста. Гериатрические центры: цели, задачи, структура, порядок оказания помощи.
2. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы. Артериальная гипертензия у пациентов пожилого и старческого возраста: целевые показатели АД, диагностика ортостатической гипотензии, принципы фармакотерапии при синдроме старческой астении. Нормативные документы.
3. Сенсорные нарушения и их выявление при скрининге старческой астении и комплексном гериатрическом осмотре. Тактика. Функциональные обязанности врача-гериатра, взаимодействие с врачами-специалистами.

Проректор по молодежной политике и
региональному развитию,
д.м.н., доцент

С.В. Соловьева

М.П.

00.00.202_г.