

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Ставропольский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт дополнительного профессионального образования
Кафедра медико-социальной экспертизы и реабилитации с курсом гериатрии

«Утверждаю»
Директор ИДПО
А.Я. Сохач
« 19 » февраля 20 20г.



**Аннотация
РАБОЧЕЙ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ЦИКЛА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Гериатрия»
(144 ч)**

Ставрополь, 2020

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Гериатрия» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность программы «Гериатрия»

Основные направления государственной поддержки граждан старшего поколения, предусмотренные нормами законодательства Российской Федерации, содержат систему правовых, организационных и экономических мер, направленных на обеспечение достойного уровня жизни, доступности социальных услуг, медицинской помощи по профилю гериатрия. Стратегией МЗ РФ предусмотрено наличие гериатрических кабинетов амбулаторно-поликлинической сети здравоохранения, в связи с чем, возросла потребность в подготовке квалифицированных кадров, как врачей, так и среднего медицинского персонала.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности гериатрия «Гериатрия» разработана с учетом требований:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 года № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (с изменениями и дополнениями);

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минздравсоцразвития России № 541н от 23 июля 2010 г «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (с изменениями и дополнениями);

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 7 октября 2008 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (с изменениями и дополнениями);

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1073 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.31 Гериатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 октября 2014 г., регистрационный № 34386);

–Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17.06.2019 № 413н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гериатр"

Цель дополнительной профессиональной программы состоит в совершенствовании теоретических знаний, профессиональных практических умений и компетенций, необходимых для организации и оказания медицинской помощи лицам пожилого возраста.

Задачи освоения дополнительной профессиональной программы:

ознакомить врачей с основными приказами Минздрава РФ о совершенствовании гериатрической службы;

проинформировать врачей об обязанностях врача-гериатра и ведении необходимой медицинской документации;

обучить врачей использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов пожилого, старческого и иного возраста со старческой астенией с сохраненной способностью к самообслуживанию, передвижению.

обучить врачей назначению медикаментозного лечения лекарственными препаратами на основе известных данных о безопасности, с учетом полиморбидности, функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни, степени нарушения функций основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы повышения квалификации «**Гериатрия**» слушатель должен приобрести знания, умения и владения, необходимые для качественного изменения профессиональных компетенций в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-гериатр», утвержденного Приказом Минтруда России от 17.06.2019 № 413н Трудовые функции:

код А уровень квалификации 8 (01.8; 02.8; 05.8; 07.8)

код В, уровень квалификации 8 (01.8; 02.8; 06.8)

Структура дополнительной профессиональной программы повышения квалификации *врачей по теме «Гериатрия»* состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебно-тематического плана, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: учебно-методического, материально-технического. В структуру дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по программе «**Гериатрия**» включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов.

В содержании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «**Гериатрия**» предусмотрены необходимые знания и практические умения по гериатрии.

**ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ
«Гериатрия»**

В результате освоения программы ПК «Гериатрия» у слушателя должны быть сформированы универсальные (УК) и профессиональные (ПК) компетенции. Нумерация компетенций здесь и далее приведена в соответствии с ФГОС ВО по специальности гериатрия и профессиональным стандартом «Врач-гериатр».

У обучающегося должны быть сформированы следующие **универсальные компетенции (УК):**

УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

У обучающегося должны быть сформированы следующие **профессиональные компетенции (ПК):**

ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.

ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ).

ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов, пожилого и старческого возраста.

ПК-7. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

**Перечень знаний, умений и владений
обучающегося по окончании обучения**
приведен в соответствии с профессиональным стандартом

По окончании обучения врач должен знать (ЗН):

Законодательство Российской Федерации по вопросам организации геронтологической, геронтопсихиатрической помощи.

Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, основные показания к проведению исследований и интерпретация результатов

Этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы с учетом возрастных изменений заболеваний внутренних органов.

Этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных основных гериатрических синдромов (старческая астения, хрупкость,

саркопения, когнитивные нарушения, нарушения функции основных органов и др) в гериатрии.

Методику проведения комплексной гериатрической оценки.

Методику оценки риска тромбоэмболических синдромов.

Методику оценки риска развития пролежней и контактного дерматита у обездвиженных пациентов.

Методику оценки риска падений у пожилых пациентов.

Особенности возрастных изменений психического статуса пожилого пациента.

Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пожилого человека.

Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов, их родственников, законных представителей, окружающих их лиц.

Методику физикального обследования пациентов.

Новые методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности.

Международную классификацию нарушений жизнедеятельности и социальной недостаточности.

Общие вопросы и принципы организации гериатрической помощи.

Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения.

Современные методы медикаментозного лечения болезней и состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Особенности течения возраст-ассоциированных заболеваний в пожилом и старческом возрасте.

Механизм действия лекарственных препаратов с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни, наличия нарушений функции основных органов, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.

Основные современные методы контроля фармакотерапии.

Современные методы немедикаментозной терапии болезней и состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные ее применением.

Классификацию и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Организацию и реализацию лечебного питания в зависимости от возраста и заболевания.

Методы коррекции основных сенсорных нарушений в гериатрии.

Показания для госпитализации в организации социальной защиты: дома-интернаты, группы дневного пребывания, негосударственные структуры, отделения паллиативной помощи.

Нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров.

Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими

неинфекционными заболеваниями и факторами риска, состояния здоровья в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Принципы применения специфической и неспецифической профилактики.

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

Санитарные правила и иные нормативные правовые акты Российской Федерации.

Лечебно-оздоровительные мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей).

Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.

Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

По окончании обучения врач должен уметь (УМ):

Осуществлять сбор анамнеза заболевания и анализировать полученную информацию от пациентов (их родственников, законных представителей, окружающих их лиц) в связи с заболеваниями и/или состояниями.

Осуществлять сбор анамнеза и анализировать полученную информацию от пациентов (их родственников, законных представителей, окружающих их лиц) в связи с функциональным, когнитивным и психо-поведенческим статусом.

Проводить физикальное обследование пациентов и интерпретировать результаты. Интерпретировать результаты первичного/повторного осмотра пациентов.

Осуществлять оценку функционального статуса (основные тесты на равновесие, скорость ходьбы, силу и функциональную способность мышечной системы, активность в повседневной жизни, инструментальную повседневную активность).

Проводить оценку когнитивного статуса (оценить праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление).

Проводить комплексную оценку функции основных внутренних органов.

Выявлять факторы риска тромбоэмболических синдромов.

Выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита, падений.

Выявлять факторы риска падений у пожилых пациентов.

Выявлять у пожилых пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом возрастных изменений по органам, системам и организма в целом.

Анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ).

Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании, функциональном статусе.

Составлять план лечения пациента с учетом болезней и синдромов, с учетом функционального статуса, возраста пациента, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

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

Назначать медикаментозное лечение лекарственными препаратами для медицинского применения с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и программ дополнительного лекарственного обеспечения, а также с учетом возраста, диагноза и клинической картины болезни, наличия нарушений функции основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Назначать немедикаментозное лечение с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни, наличия нарушений функции основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Назначать не инвазивную респираторную поддержку у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проводить критическую оценку применяемого лекарственного лечения с учетом взаимодействия лекарственных препаратов, степени нарушения функций основных внутренних органов.

Анализировать действия лекарственных средств с учетом фармакологических взаимодействий, коморбидной патологии и возраста пациента, наличия нарушений функции основных органов.

Осуществлять контроль боли и других тягостных симптомов (тошнота, рвота, кахексия) при оказании паллиативной медицинской помощи.

Оценивать эффективность и безопасность лекарственных средств.

Проводить осмотры с учетом функционального статуса, возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными документами.

Оценивать функциональный статус и выявлять нарушения функции органов и систем.

Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у лиц 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.

Проводить динамическое наблюдение населения старше 60 лет с целью раннего выявления основных гериатрических синдромов (старческой астенией, сенсорными дефицитами, когнитивными нарушениями и другими), в том числе высокий риск падений и переломов

Оценивать влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пожилого человека в соответствии с действующими нормативными документами.

Назначать лечебно-оздоровительные мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению гериатрических синдромов и возраст-ассоциированных заболеваний, наличия нарушений функции основных органов, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий.

Разрабатывать и реализовывать программы формирования 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.

Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз.

Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).

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

По окончании обучения врач должен владеть (ВД):

Сбором информации (жалобы, анамнез, анализ медицинской документации) от пациентов (их родственников, законных представителей, окружающих их лиц) с заболеваниями.

Осмотром пациентов.

Направление пациентов на лабораторное обследование по показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Направлением пациентов на инструментальное обследование по показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Проведением комплексной гериатрической оценки.

Проведением оценки когнитивных функций (оценка функций: праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление).

Проведением комплексной оценки функции основных внутренних органов: почек, сердца, легких, органа зрения и слуха.

Выявлением факторов риска тромбоэмболических синдромов.

Выявлением факторов риска развития пролежней и контактного дерматита.

Выявлением факторов риска падений у пожилых пациентов.

Выявлением у пожилых пациентов основные гериатрических синдромов и заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом возрастных изменений по органам, системам и организма.

Направлением на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Направлением пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний.

Оценкой состояния пациента, требующего оказания неотложной помощи.

Выполнением основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний.

Постановкой диагноза в соответствии с действующей международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Разработкой плана и лечение заболеваний или состояний с учетом возраста, диагноза и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Назначением медикаментозного лечения лекарственными препаратами для медицинского применения с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших

лекарственных препаратов и программ дополнительного лекарственного обеспечения, а также возраста, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Назначением медикаментозного лечения лекарственными препаратами на основе известных данных о безопасности, с учетом полиморбидности, лекарственных взаимодействий, нежелательных эффектов лекарственных препаратов с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни, степени нарушения функций основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Назначением терапии, снижающей влияние факторов риска тромбозоэмболических синдромов.

Назначением медикаментозной и немедикаментозной профилактики и лечения пролежней и контактного дерматита у обездвиженных пациентов.

Проведением мероприятий по профилактике падений у пожилых пациентов.

Проведением оценки уровня боли и других тяжелых проявлений заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста, получающих паллиативную медицинскую помощь.

Назначением немедикаментозного лечения с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Назначением медикаментозного лечения, в том числе выписывание наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся данным лечением с учетом, диагноза и клинической картины болезни.

Назначением диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при различных заболеваниях с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни, степени нарушения функций основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками.

Определением показаний к началу паллиативной медицинской помощи пациентов пожилого и старческого возраста.

Организацией и проведением медицинских осмотров с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Организацией и контролем проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Выявлением у пациентов пожилого и старческого возраста основных гериатрических синдромов, старческой астении и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Проведение динамического наблюдения за пациентами старше 60 лет с выявленными основными гериатрическими синдромами (старческой астенией, сенсорными дефицитами, когнитивными нарушениями и другими), в том числе пациентов с высоким риском падений и переломов.

Назначением лечебно-оздоровительных мероприятий пациентам с учетом

лекарственных препаратов и программ дополнительного лекарственного обеспечения, а также возраста, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Назначением медикаментозного лечения лекарственными препаратами на основе известных данных о безопасности, с учетом полиморбидности, лекарственных взаимодействий, нежелательных эффектов лекарственных препаратов с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни, степени нарушения функций основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Назначением терапии, снижающей влияние факторов риска тромбоэмболических синдромов.

Назначением медикаментозной и немедикаментозной профилактики и лечения пролежней и контактного дерматита у обездвиженных пациентов.

Проведением мероприятий по профилактике падений у пожилых пациентов.

Проведением оценки уровня боли и других тяжелых проявлений заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста, получающих паллиативную медицинскую помощь.

Назначением немедикаментозного лечения с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Назначением медикаментозного лечения, в том числе выписывание наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся данным лечением с учетом, диагноза и клинической картины болезни.

Назначением диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при различных заболеваниях с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни, степени нарушения функций основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками.

Определением показаний к началу паллиативной медицинской помощи пациентов пожилого и старческого возраста.

Организацией и проведением медицинских осмотров с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Организацией и контролем проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Выявлением у пациентов пожилого и старческого возраста основных гериатрических синдромов, старческой астении и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

Проведение динамического наблюдения за пациентами старше 60 лет с выявленными основными гериатрическими синдромами (старческой астенией, сенсорными дефицитами, когнитивными нарушениями и другими), в том числе пациентов с высоким риском падений и переломов.

Назначением лечебно-оздоровительных мероприятий пациентам с учетом

функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины возраст-ассоциированных заболеваний наличия нарушений функции основных органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и контроль за соблюдением оздоровительных мероприятий.

Формированием 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.

Коррекцией факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пожилого человека в соответствии с действующими нормативными документами.

Оценкой состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

По окончании обучения врач должен владеть специальными профессиональными навыками (СПН):

1. Проведением комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента.
2. Назначением лечения пациентам в пожилом и старческом возрасте при различных заболеваниях с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины болезни.

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация после дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гериатрия» осуществляется посредством экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по гериатрии в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после успешного освоения рабочей программы в объеме, предусмотренном учебным планом.
3. Лица, успешно освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Гериатрия» получают удостоверение о повышении квалификации, образец которого самостоятельно устанавливается организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лица освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения, образец которой самостоятельно устанавливается организацией, осуществляющей образовательную деятельность.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Гериатрия»
ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Гериатрия»

Категория обучающихся: гериатры и врачи всех специальностей.
Срок обучения: 144 академических часов (4 недели или 1 месяц).
Форма обучения: с отрывом от работы
Режим занятий: очная с использованием ДОТ

Распределение часов по модулям (курсам)

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	практические занятия*	ДОТ	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса	58	18	28	12	собеседование
2	Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности	40	12	24	4	собеседование
3.	Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	30	12	14	4	собеседование
4	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	10	6	4		тестирование
5.	Итоговый контроль	6		6		экзамен
	ИТОГО	144	48	76	20	

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

по освоению дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Гериатрия»

Основная литература

1. Ткачева О.Н., Гериатрия [Электронный ресурс] / Ткачева О.Н., Фролова Е.В., Яхно Н.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-4622-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446225.html>

Дополнительная литература

1. **Руксин, В. В.** Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология [Текст]: краткое рук. / В. В. Руксин. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с.

12

2. Вёрткин, А. Л. Постинфарктный кардиосклероз [Текст] : рук. для практ. врачей / А. Л. Вёрткин. - М. : Эксмо, 2015. - 144 с.
3. Захаров, В. В. Хроническая цереброваскулярная недостаточность. Клинические проявления, диагностика и лечение [Текст] / В. В. Захаров. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 112 с.
4. Ингерлейб, М. Б. Медицинские анализы. Самый полный современный справочник [Текст] / М. Б. Ингерлейб. - М.: АСТ, 2016. - 416 с.
5. World Health Organization. Проект 1. Глобальная стратегия и план действий по вопросам старения и здоровья. - август-октябрь, 2015 г. - 64 с.
6. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2008. - 720 с.: ил.
7. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 2. Введение в клиническую гериатрию / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2008. - 784 с.: ил.
8. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия. Авдеев С.Н., Аникин В.В., Анохин В.Н. и др. / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2008. - 896 с.: ил.
9. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 4. Авдеев С.Н., Аникин В.В., Анохин В.Н. и др. / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2008. - 528 с.

Заведующий кафедрой



А.Я. Сохач