



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Гериатрия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Сергей Степанович Якушин	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Екатерина Алексеевна Правкина	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Евгений Владимирович Филиппов	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики
Михаил Александрович Бутов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

1. К методам диагностики саркопении, рекомендованным Рабочей группой по изучению саркопении, не относятся:

- А) динамометрия
- Б) тест на определение скорости ходьбы
- В) антропометрия
- Г) ультразвуковая абсорбциометрия (верный ответ)

2. Синдром, ассоциированный с возрастом, основными клиническими проявлениями которого является общая слабость, медлительность и/или непреднамеренная потеря массы тела, носит название:

- А) саркопения
- Б) старческая астения (верный ответ)
- В) прехрупкость
- Г) возрастная астения

3. Какие изменения в иммунной системе не происходят при развитии синдрома старческой астении?

- А) снижение продукции иммуноглобулинов А и G, интерлейкина-2
- Б) активация продукции провоспалительных цитокинов
- В) снижение фагоцитарной активности нейтрофилов, макрофагов и естественных киллеров
- Г) снижение активности адренокортикальных клеток (верный ответ)

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Назовите причины и негативные последствия полипрагмазии.
2. Представьте несколько примеров изменения фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у лиц пожилого возраста.
3. Приведите примеры типичных и атипичных нежелательных реакций у лиц пожилого возраста с пояснениями.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами,

в собеседованиях и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры контрольных заданий:

1. Проведите (расскажите и продемонстрируйте) оценку физикального статуса и функционального статуса у пожилого пациента в рамках комплексной гериатрической оценки.

2. Проведите (расскажите и продемонстрируйте) оценку независимости и автономии, психоэмоциональных нарушений, когнитивного статуса у пожилого пациента в рамках комплексной гериатрической оценки.

Критерии оценки при выполнении контрольных заданий:

- Оценка «отлично» выставляется, если задание выполнено грамотно, все пункты проводимой оценки сформулированы четко. Решение студента хорошо обосновано теоретически и студент владеет практическими навыками.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задание выполнено, пункты оценки сформулированы не достаточно четко. Решение студента не достаточно хорошо обосновано теоретически, студент владеет практическими навыками.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задание выполнено не полностью, не все пункты перечислены и пояснены, владеет не всеми практическими навыками.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задание не выполнено или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы, студент не выполняет/выполняет с грубыми ошибками практические навыки.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 12 семестре – зачёт.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания промежуточной аттестации - зачета

Зачет проходит в форме устного собеседования. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого

вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации**

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ПК-3 Способен к ведению медицинской документации

Оценивается комплексное освоение компетенций ОПК-4, ОПК-7, ПК-3.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Понятия о геронтологии и гериатрии. Современная организация гериатрической помощи в Российской Федерации.
2. Теории старения. Морфо-функциональные изменения в организме стареющего человека: сердечно-сосудистая, пищеварительная системы, дыхательная, опорно-двигательная, мочевыделительная системы.
3. Старческая астения: определение, патогенез, диагностика, степени тяжести.
4. Саркопения: определение, методы диагностики, коррекция.
5. Основные гериатрические синдромы: нарушения питания, нарушения глотания, падения и нарушения равновесия, нарушения памяти.
6. Основные гериатрические синдромы: головокружение, синкопальные состояния, нарушения зрения, нарушения слуха, нарушения сна.
7. Основные гериатрические синдромы: одышка, недержание мочи, пролежни, запоры.
8. Особенности ведения гериатрических пациентов: принципы рационального питания.
9. Особенности ведения гериатрических пациентов: обучение пожилых пациентов и их родственников, уход за пациентами с деменцией, медико-социальное обслуживание людей пожилого и старческого возраста
10. Принцип и концепция комплексной гериатрической оценки.
11. Полиомбидность в пожилом возрасте.
12. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики в пожилом возрасте.
13. Принципы фармакотерапии у пожилых. Приверженность пациентов к терапии.
14. Полипрагмазия, методы ее профилактики и коррекции. Перечень FORTA. START/STOPP. Депрескрайбинг. Шкала ACB. Критерии Бирса.
15. Наиболее распространенные заболевания у пожилых людей: анемический синдром. Особенности диагностики, клиники и лечения.

16. Наиболее распространенные заболевания у пожилых людей: хроническая болезнь почек. Особенности диагностики, клиники и лечения.
17. Наиболее распространенные заболевания у пожилых людей: сахарный диабет. Особенности диагностики, клиники и лечения.
18. Наиболее распространенные заболевания у пожилых людей: гипотиреоз. Особенности диагностики, клиники и лечения.
19. Аденома предстательной железы: патогенез, диагностика, клиника, лечение.
20. Инфекции мочевыделительной системы у пожилых: особенности клиники, диагностики, лечения.
21. Особенности клиники, диагностики и лечения пневмонии, интерстициопатии у лиц пожилого и старческого возраста.
22. Особенности клиники, диагностики и лечения ХОБЛ у лиц пожилого и старческого возраста.
23. Кардиогериатрия: артериальная гипертензия. Особенности диагностики, клиники и лечения.
24. Кардиогериатрия: ИБС. Особенности диагностики, клиники и лечения.
25. Кардиогериатрия: ХСН. Особенности диагностики, клиники и лечения.
26. Кардиогериатрия: клапанная болезнь сердца, кальцинированный аортальный стеноз. Особенности диагностики, клиники и лечения.
27. Кардиогериатрия: брадиаритмии, с т.ч. СССУ, медикаментозно обусловленная брадикардия. Особенности диагностики, клиники и лечения.
28. Неврологические двигательные расстройства у пожилых. Депрессия.
29. Нарушения когнитивных функций у пожилых: сосудистая деменция и болезнь Альцгеймера.
30. Ревматологическая патология в пожилом и старческом возрасте: остеоартрит. Особенности диагностики, клиники и лечения
31. Ревматологическая патология в пожилом и старческом возрасте: остеопороз. Особенности диагностики, клиники и лечения
32. Болевой синдром в пожилом возрасте.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения), «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Интерпретируйте результаты оценки: В основном независимы от посторонней помощи. Может потребоваться помощь при необходимости добраться до мест, расположенных вне привычной дистанции. БФА сохранена (индекс Бартел 100/100 баллов). ИФА сохранена или незначительно снижена (индекс Лоутона 7/8 баллов)
2. Интерпретируйте результаты оценки: Зависимы от посторонней помощи. БФА сохранена (индекс Бартел 100/100 баллов). ИФА умеренно снижена (индекс Лоутона 5/8 баллов)
3. Интерпретируйте результаты оценки: Зависимы от посторонней помощи. БФА умеренно снижена (индекс Бартел 70/100 баллов), ИФА значительно снижена (индекс Лоутона 2/8 баллов)
4. Интерпретируйте результаты оценки: Полностью зависимы от посторонней помощи (индекс Бартел 10/100 баллов, индекс Лоутона -1/8 баллов).
5. Опросник «Возраст не помеха»: назначение, содержание. Интерпретируйте результаты оценки: 1 балл.

6. Опросник «Возраст не помеха»: назначение, содержание. Интерпретируйте результаты оценки: 4 балла.
7. Опросник «Возраст не помеха»: назначение, содержание. Интерпретируйте результаты оценки: 6 баллов.
8. Тест Мини-ког: назначение, содержание, интерпретация.
9. КБТФФ: назначение, содержание, интерпретация.
10. КГО: ортостатическая проба.
11. КГО: антропометрия, сила мышц.
12. КГО: оценка функционального статуса-тест оценки физического функционирования.
13. КГО: оценка эмоционального статуса.
14. КГО: оценка состояния питания.
15. КГО: оценка сенсорных нарушений.
16. КГО: оценка риска переломов.