МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ **«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»** МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

СОГЛАСОВАНО
Директор Департамента подготовки кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
_____ М.В. Хорева
«09» июня 2026 г.

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА В ГЕРИАТРИИ»

Специальность
**31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина**

Направленность (профиль) программы
**Физическая и реабилитационная медицина**

Уровень высшего образования
**подготовка кадров высшей квалификации**

Москва, 2026 г.

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ " РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Физическая и реабилитационная медицина в гериатрии» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 96, педагогическими работниками межкафедрального объединения: кафедры медицинской реабилитации ИНН и кафедры болезней старения ИНОПР.

| № | Фамилия, имя, отчество | Ученая степень, звание | Занимаемая должность в Университете, кафедра |
|---|---|---|---|
| 1 | Иванова Галина Евгеньевна | д.м.н., профессор | Заведующий кафедрой медицинской реабилитации ИНН |
| 2 | Ткачева Ольга Николаевна | д.м.н., профессор | Заведующий кафедрой, кафедра болезней старения ИНОПР |
| 3 | Цыкунов Михаил Борисович | д.м.н., профессор | Профессор кафедры медицинской реабилитации ИНН |
| 4 | Рунихина Надежда Константиновна | д.м.н., доцент | Профессор кафедры болезней старения ИНОПР |
| 5 | Скворцов Дмитрий Владимирович | д.м.н. | Профессор кафедры медицинской реабилитации ИНН |
| 6 | Малахова Светлана Олеговна | к.м.н. | Доцент кафедры медицинской реабилитации ИНН |
| 7 | Булатова Мария Анатольевна | к.м.н. | Доцент кафедры медицинской реабилитации ИНН |
| 8 | Кауркин Сергей Николаевич | к.м.н. | Доцент кафедры медицинской реабилитации ИНН |
| 9 | Поляев Борис Борисович | к.м.н. | Доцент кафедры медицинской реабилитации ИНН |

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Физическая и реабилитационная медицина в гериатрии» рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения, протокол от «_____» мая 2026 г. № _____.

Руководитель межкафедрального объединения _____/Иванова Г.Е./

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля) ..... 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы ..... 13
3. Содержание дисциплины (модуля) ..... 13
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) ..... 15
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся ..... 16
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся ..... 17
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) ..... 17
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) ..... 21
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) ..... 21
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) ..... 22
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) ..... 24

## 1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

**Цель изучения дисциплины (модуля)**

Приобретение знаний, умений и навыков в комплексной оценке состояния и медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, необходимых для профессиональной деятельности специалиста по физической реабилитации.

**Задачи дисциплины (модуля)**

1. Приобретение знаний, умений и навыков в проведении комплексной оценки пациентов пожилого и старческого возраста.
2. Приобретение знаний, умений и навыков оценки ограничений жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста с применением Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ).
3. Углубление теоретических знаний об организации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.
4. Приобретение знаний, умений и навыков в определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста с различными синдромами, назначения реабилитационных мероприятий и оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов.
5. Углубление теоретических знаний о компетенциях специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды при проведении медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.

**Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)**

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

*Таблица 1*

| **Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции** | **Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)** | |
|---|---|---|
| **УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте** | | |
| УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте | Знать | – основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации. |
| | Уметь | – проводить анализ источников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию. |
| | Владеть | – навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций;<br>– навыком использования профессиональных источников информации;<br>– методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации. |

| | | |
|---|---|---|
| УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте | Знать | – метод и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации. |
| | Уметь | – навыком систематизации знаний в области гериатрии и физической и реабилитационной медицине;<br>– технологией сравнительного анализа, дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации;<br>– навыком планирования диагностической и реабилитационной деятельности на основе анализа и интерпретации полученных данных. |
| | Владеть | – методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. |
| **ПК-1. Способен к проведению медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях** | | |
| ПК-1.1 Проводит обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности | Знать | – основные клинические проявления заболеваний и(или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– этиологию, патогенез, клиническую картину нарушений функции, структур организма человека, жизнедеятельности, дифференциальная диагностика, особенности течения восстановительного периода, осложнения и возможные исходы реабилитационного процесса при заболеваниях и (или) состояниях;<br>– клиническая картина, особенности течения осложнений основного и сопутствующих заболеваний у пациентов с основными заболеваниями, являющимися причиной развития инвалидности;<br>– методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей);<br>– методика осмотра и обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;<br>– особенности оценки физикального статуса пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– особенности оценки независимости и автономии пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– оценка психоэмоциональных нарушений пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– оценка питания пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– оценка когнитивного статуса пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– оценка сенсорных нарушений пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– методики анализа окружающей среды (дома, в квартире, на рабочем месте, в медицинской организации) пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;<br>– классы и категории нарушений функций, структур организма человека нарушения функций и структур организма человека<br>– классы и категории нарушений функций, структур организма человека и ограничения жизнедеятельности<br>– методики проведения и алгоритм выбора специальных функциональных проб, тестов и шкал для пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;<br>– медицинские показания к использованию методов |

| | | |
|---|---|---|
| | | лабораторной диагностики пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;<br>– методика формулирования реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала<br>– методики анализа потребности в назначении технических средств реабилитации и ассистивных технологий для пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– международная классификация болезней (далее - МКБ)<br>– медицинские показания к направлению пациента, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, к врачам-специалистам<br>– медицинские показания для оказания пациентам, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, медицинской помощи в неотложной форме |
| | Уметь | – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального анамнеза у пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей);<br>– проводить осмотры и обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности<br>– интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на основании категорий мкф<br>– использовать методы осмотра и обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в числе которых:<br>- исследование постуральных функций;<br>- исследование опорных структур и функций;<br>- исследование возможности изменять положение тела (позы);<br>- исследование функции перемещения тела с регистрацией кинематических параметров в трех плоскостях;<br>- исследование функции ходьбы;<br>- исследование функции и структуры верхней конечности;<br>- исследование функции и структуры нижней конечности;<br>- исследование координаторной функции;<br>- исследование функции восприятия;<br>- исследование функции выносливости;<br>- исследование функций глотания;<br>- исследование функций метаболизма (метаболометрия, метаболография);<br>- исследование функции выделения (дневник мочеиспускания и дефекации);<br>- скрининговое исследование высших психических функций (памяти, внимания, мышления, речи, управляющих функций);<br>- скрининговое исследование тревоги и депрессии;<br>- исследование нейрофизиологических параметров в режиме реального времени<br>– использовать методы исследования жизнедеятельности пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека, в числе которых:<br>- исследование способности к обучению и применению знаний;<br>- исследование способности к выполнению общих задач и требований;<br>- исследование способности к коммуникации;<br>- исследование мобильности в обычных условиях;<br>- исследование способности к самообслуживанию; |

| | | |
|---|---|---|
| | | - исследование способности к активности в бытовой жизни;<br>- исследование возможности выделения главных сфер в жизни;<br>- исследование способности к самостоятельности в сообществах<br>– выявлять отклонения в физическом и психомоторном развитии пациентов пожилого и старческого возраста<br>– интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов<br>– обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности<br>– интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности<br>– обосновывать необходимость направления на консультации к врачам-специалистам<br>– обосновывать необходимость направления на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады пациентов пожилого и старческого возраста<br>– интерпретировать и анализировать данные, полученные при консультировании пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами<br>– интерпретировать данные, полученные при консультировании пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопеды, медицинские психологи, специалисты по физической и бытовой реабилитации, специалисты по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной бригады<br>– выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– использовать алгоритм постановки реабилитационного диагноза с учетом мкф, применять методы дифференциальной диагностики пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований и дополнительного лабораторного обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного обследования и инструментальных исследований пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека,<br>– обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачей-специалистов пациентов пожилого и старческого возраста, |

| | | |
|---|---|---|
| | | имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека,<br>– интерпретировать и анализировать полученные результаты обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований<br>– интерпретировать результаты сбора информации о заболевании, образе жизни, характере и степени нарушения функций и жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный диагноз с учетом мкф и составлять план лабораторных, инструментальных и клинических обследований пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный потенциал с учетом мкф и корректировать его в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи<br>– обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационные цели и задачи с учетом мкф и корректировать их в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи<br>– определять медицинские показания для назначения технических средств реабилитации и ассистивных технологий пациентам пациентов пожилого и старческого возраста, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– использовать информационно-компьютерные технологии |
| | Владеть | – навыком проведения физикального обследования пациентов гериатрического профиля, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, определение степени выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека в соответствии с международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - мкф);<br>– навыком установки предварительного реабилитационного диагноза и составление плана лабораторных обследований и инструментальных исследований пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– навыком направления пациентов пожилого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, в том числе к логопедам, медицинским психологам, специалистам по физической и бытовой реабилитации, специалистам по социальной работе мультидисциплинарной реабилитационной команды;<br>– навыком обоснования и постановки реабилитационного диагноза с учетом мкф с установлением ограничения жизнедеятельности, степени нарушения функций и структур организма человека в соответствии с принятыми критериями и классификациями;<br>– навыком формулирования и обоснования реабилитационного потенциала с учетом мкф и его корректировки по |

| | | |
|---|---|---|
| | | результатам медицинской реабилитации на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации;<br>– навыком определения медицинских показаний и противопоказаний к назначению технических средств реабилитации и ассистивных технологий гериатрическим пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. |
| ПК-1.2 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контролирует их эффективность и безопасность | Знать | – основные синдромы в гериатрии;<br>– особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха;<br>– особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением глотания;<br>– особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого возраста с пролежнями;<br>– особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с нарушениями равновесия;<br>– особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с недержанием мочи;<br>– особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с одышкой;<br>– особенности ведения гериатрического пациента с нарушениями сна в отделениях медицинской реабилитации методы медицинской реабилитации гериатрических пациентов с различными заболеваниями или состояниями;<br>– методы немедикаментозного лечения, применяемые в медицинской реабилитации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;<br>– МКФ;<br>– методы оценки, классификация вариантов нарушений двигательных функций, высших психических функций, психоэмоционального состояния, речи, письма, гигиенических навыков, бытовых навыков и других аспектов функционирования организма человека;<br>– реабилитационный потенциал, методы определения реабилитационного потенциала, факторы реабилитационного потенциала, использование реабилитационного потенциала;<br>– двигательные режимы, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации;<br>– методика разработки комплекса методов медицинской реабилитации для самостоятельного применения с учетом возраста, заболевания и функционального статуса;<br>– индивидуальная программа медицинской реабилитации в процессе медицинской реабилитации, индивидуальная программа реабилитации пациента пожилого и старческого возраста со стойкими нарушениями функций и структур организма человека, ограничения жизнедеятельности при заболеваниях и (или) состояниях; принципы назначения, преемственность мероприятий по медицинской реабилитации;<br>– принципы мультидисциплинарной работы в медицинской реабилитации, управление процессом медицинской реабилитации;<br>– основы применения логопедической коррекции;<br>– основы применения социально-бытовой адаптации;<br>– медицинские показания и противопоказания сочетания различных средств, форм и методов медицинской реабилитации пациентов гериатрического профиля, при различном клиническом состоянии пациента; |

| | | |
|---|---|---|
| | | – факторы риска при проведении реабилитационных мероприятий; факторы, задерживающие восстановление; факторы, препятствующие восстановлению нарушенных функций и структур, ограничивающих жизнедеятельность пациента пожилого и старческого возраста;<br>– этапы и принципы восстановления нарушенных функций и структур, ограниченных активности и участия; влияние на гериатрических пациентов факторов окружающей среды при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и (или) состояниях;<br>– теория адаптации, теория функциональных систем, теория о типовых патологических процессах, утомление, переутомление, перенапряжение;<br>– универсальные и специальные критерии качества оказания помощи по медицинской реабилитации. |
| | Уметь | – составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и структур пациента гериатрического профиля, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ;<br>– интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента пожилого и старческого возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистами по физической и бытовой реабилитации, специалистами по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной команды; данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния;<br>– определять реабилитационный потенциал, формулировать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план;<br>– разрабатывать индивидуальную программу медицинской реабилитации;<br>– формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий;<br>– формулировать задачи медицинской реабилитации для каждого специалиста мультидисциплинарной реабилитационной команды;<br>– назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченной жизнедеятельности пациента пожилого возраста при заболеваниях и (или) состояниях;<br>– определять двигательный режим, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации;<br>– выбирать ведущих специалистов - исполнителей реабилитационных мероприятий на конкретный период для последовательного решения поставленных задач;<br>– выбирать критерии эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации;<br>– определять факторы риска и ограничивающие факторы проведения мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации;<br>– направлять для продолжения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов гериатрического профиля в соответствии с реабилитационным потенциалом и реабилитационными целями в медицинские организации соответствующих этапов оказания |

| | | |
|---|---|---|
| | | помощи по медицинской реабилитации (реанимационное отделение, специализированное отделение по профилю оказываемой помощи, специализированное отделение медицинской реабилитации, дневной стационар, отделение медицинской реабилитации поликлиники, санаторно-курортной организации, телемедицинский центр);<br>– определять последовательность, интенсивность и длительность выполнения каждого из мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации у пациентов пожилого возраста;<br>– определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации;<br>– организовывать и проводить мониторинг и мультидисциплинарное обсуждение результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния гериатрического пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– определять показания и формулировать рекомендации по продолжению мероприятий медицинской реабилитации;<br>– проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате реабилитационных мероприятий или манипуляций, применения лекарственных препаратов или медицинских изделий, лечебного питания. |
| | Владеть | – навыком разработки плана медицинской реабилитации пациентов гериатрического профиля, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях;<br>– навыком интерпретации данных, полученных при консультировании пациента пожилого и старческого возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной команды, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды);<br>– навыком формулирования целей проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания гериатрического пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации;<br>– навыком формулирования задач медицинской реабилитации, направленных на достижение целей медицинской реабилитации;<br>– навыком формирования индивидуальной программы медицинской реабилитации, направленной на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации с учетом показаний и противопоказаний к использованию отдельных форм и методов медицинской реабилитации;<br>– навыком определения двигательного режима пациента гериатрического профиля, индивидуальных границ интенсивности применяемых воздействий на пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– навыком определения факторов риска и факторов, ограничивающих проведение мероприятий по реализации |

| | | |
|---|---|---|
| | | индивидуальной программы медицинской реабилитации;<br>– навыком определения места и формы проведения мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов гериатрического профиля;<br>– навыком определения критериев достижения целей и решения задач медицинской реабилитации;<br>– навыком организации и проведения мониторинга и мультидисциплинарного обсуждения результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния пациента пожилого и старческого возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– навыком формулирования рекомендаций по продолжению мероприятий медицинской реабилитации. |
| ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов | Знать | – особенности проведения реабилитационных мероприятий у лиц пожилого и старческого возраста;<br>– методы медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях;<br>– механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов гериатрического профиля при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях;<br>– медицинские показания для направления пациентов пожилого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарных бригад для назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;<br>– способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации у гериатрических пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. |
| | Уметь | – определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов гериатрического профиля, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;<br>– определять медицинские показания для направления гериатрических пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной бригады для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;<br>– оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста |
| | Владеть | – навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в |

| | | |
|---|---|---|
| | | соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>– навыком направления пациентов гериатрического возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной команды для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;<br>– навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста |

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

*Таблица 2*

| Виды учебной работы | | Всего, час. | Объем по семестрам | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):** | | *90* | - | *90* | - | - | - | - |
| Лекционное занятие (Л) | | *6* | - | *6* | - | - | - | - |
| Семинарское/практическое занятие (СПЗ) | | *84* | - | *84* | - | - | - | - |
| Консультации (К) | | - | - | - | - | - | - | - |
| Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР) | | *18* | - | *18* | - | - | - | - |
| **Вид промежуточной аттестации:** Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э) | | *Зачет* | - | *3* | - | - | - | - |
| **Общий объем** | **в часах** | *108* | - | *108* | - | - | - | - |
| | **в зачетных единицах** | *3* | - | *3* | - | - | - | - |

## 3. Содержание дисциплины (модуля)

**Раздел 1. Оценка пациента пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине.**

**1.1 Комплексная гериатрическая оценка.** История возникновения и развития гериатрической оценки. Сбор медицинской информации. Особенности в медицинской реабилитации.

**1.2 Особенности оценки физикального статуса в медицинской реабилитации.** Оценка внешнего вида пациента. Методика проведения объективного осмотра. Основные антропометрические показатели. Определение силы мышц: методика проведения.

**1.3 Значение оценки физикального статуса в физической и реабилитационной медицине.** Оценка мобильности пациента пожилого и старческого возраста. Риск падений: методы оценки. Оценка способности удерживать баланс.

**1.4 Особенности оценки независимости и автономии пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации.** Оценка зависимости пожилого человека от окружающих лиц. Активность в повседневной жизни.

**1.5 Значение оценки психоэмоциональных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине.**

Гериатрическая шкала депрессии как скрининговый инструмент. Модификации гериатрической шкалы депрессии. Корнельская шкала депрессии как инструмент оценки психоэмоционального состояния у пожилых людей, страдающих деменцией. Значение ранней диагностики депрессии в медицинской реабилитации.

**1.6 Оценка питания у пациентов пожилого и старческого возраста.**

Обследования для выявления признаков недостаточности питания. Факторы, влияющие на питание пациентов пожилого и старческого возраста. Значение оценки питания в физической и реабилитационной медицине.

**1.7 Значение оценки когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации.** Методика оценки когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста. Значение изменений в когнитивном статусе пожилого пациента в медицинской реабилитации.

**1.8 Значение сенсорных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине.** Виды сенсорных нарушений: их выявление в гериатрическом осмотре. Оценка влияния снижения зрения, слуха на качество жизни. Значение сенсорных нарушений для медицинской реабилитации.

**1.9 Полиморбидность в пожилом и старческом возрасте.** Понятие «полиморбидность». Методы оценки полиморбидности пациентов в пожилом и старческом возрасте. Значение полиморбидности пациента для медицинской реабилитации.

**1.10 Социально-экономический статус пожилого человека.** Основные параметры для оценки. Значение в физической и реабилитационной медицине.

**Раздел 2. Основные синдромы в гериатрии.**

**2.1 Особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха.** При пресбиопии. Средства, формы и методы медицинской реабилитации. При пресбиакузисе. Средства, формы и методы медицинской реабилитации.

**2.2 Значение нарушений питания у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине.** Понятие «нутритивный статус». Белково-энергетическая недостаточность. Особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов, контроль за эффективностью и безопасностью проведения реабилитационных мероприятий.

**2.3 Особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением глотания.** Методы исследования функции глотания. Методы восстановления функции глотания у пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности ведения пациента с дисфагией в медицинской реабилитации.

**2.4 Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с пролежнями.** Понятие «пролежень». Факторы риска развития пролежней. Особенности ведения пациента с пролежнями в отделениях медицинской реабилитации.

**2.5 Значение нарушений равновесия у пациентов пожилого и старческого возраста.**

Причины неустойчивости у лиц пожилого возраста. Особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с нарушениями равновесия, контроль за эффективностью и безопасностью проведения реабилитационных мероприятий.

**2.6 Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста с недержанием мочи.**

Консервативное лечение недержания мочи: кинезиотерапевтические и физиотерапевтические методики. Особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с недержанием мочи, контроль за эффективностью и безопасностью проведения реабилитационных мероприятий.

**2.7 Медицинская реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с одышкой.**

Основные виды и причины одышки. Методы медицинской реабилитации, которые применяются у пациентов пожилого возраста с одышкой. Особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с одышкой, контроль за эффективностью и безопасностью проведения реабилитационных мероприятий.

**2.8 Значение нарушений сна у гериатрических пациентов в физической и реабилитационной медицине.**

Виды нарушений сна у лиц пожилого возраста. Влияние нарушений сна на функциональный статус пожилого человека. Особенности ведения гериатрического пациента с нарушениями сна в отделениях медицинской реабилитации.

## 4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

*Таблица 3*

| Номер раздела, темы | Наименование разделов, тем | Количество часов | | | | | | Форма контроля | Код индикатора |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Всего | Конт акт. раб. | Л | СПЗ | К | СР | | |
| | **Семестр 2** | **108** | **90** | **6** | **84** | **-** | **18** | **Зачет** | |
| **Раздел 1** | **Оценка пациента пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине** | **60** | **50** | **2** | **48** | **-** | **10** | Устный опрос | УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 |
| Тема 1.1 | Комплексная гериатрическая оценка | 6 | 5 | 2 | 3 | - | 1 | | |
| Тема 1.2 | Особенности оценки физикального статуса в медицинской реабилитации | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 1.3 | Значение оценки физикального статуса в физической и реабилитационной медицине | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 1.4 | Особенности оценки независимости и автономии пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Тема 1.5 | Значение оценки психоэмоциональных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 1.6 | Оценка питания у пациентов пожилого и старческого возраста | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 1.7 | Значение оценки когнитивного статуса пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 1.8 | Значение сенсорных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 1.9 | Полиморбидность в пожилом и старческом возрасте | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 1.10 | Социально-экономический статус пожилого человека | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| **Раздел 2** | **Основные синдромы в гериатрии** | **48** | **40** | **4** | **36** | **-** | **8** | Устный опрос | УК-1.1<br>УК-1.2<br>ПК-1.1<br>ПК-1.2<br>ПК-1.3 |
| Тема 2.1 | Особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 2.2 | Значение нарушений питания у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 2.3 | Особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением глотания | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 2.4 | Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с пролежнями | 6 | 5 | 2 | 3 | - | 1 | | |
| Тема 2.5 | Значение нарушений равновесия у пациентов пожилого и старческого возраста | 6 | 5 | 2 | 3 | - | 1 | | |
| Тема 2.6 | Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста с недержанием мочи | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 2.7 | Медицинская реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с одышкой | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| Тема 2.8 | Значение нарушений сна у гериатрических пациентов в физической и реабилитационной медицине | 6 | 5 | - | 5 | - | 1 | | |
| | **Общий объем** | **108** | **90** | **6** | **84** | **-** | **18** | **Зачет** | |

## 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

*Таблица 4*

| Номер раздела | Наименование раздела | Вопросы для самостоятельной работы |
|---|---|---|
| **Раздел 1** | **Гериатрическая оценка в физической и реабилитационной медицине.** | 1. Оценка физикального статуса пациентов пожилого и старческого возраста. Значение для медицинской реабилитации.<br>2. Окружение пациентов пожилого и старческого возраста. Автономия и зависимость. Значение для проведения медицинской реабилитации.<br>3. Оценка психоэмоциональных нарушений пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине.<br>4. Оценка питания пациентов пожилого и старческого возраста.<br>5. Когнитивный статуса пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации. |
| **Раздел 2** | **Основные синдромы в гериатрии.** | 1. Особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха.<br>2. Значение нарушений питания у пациентов пожилого возраста в физической и реабилитационной медицине.<br>3. Ведение пациента пожилого и старческого возраста с дисфагией в медицинской реабилитации<br>4. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с пролежнями.<br>5. Значение нарушений равновесия у пациентов пожилого возраста.<br>6. Особенности ведения пациентов пожилого возраста с недержанием мочи.<br>7. Медицинская реабилитация пациентов пожилого возраста с одышкой.<br>8. Нарушений сна у гериатрических пациентов. |

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

## 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

*Таблица 5*

| № п/п | Автор, наименование, место издания, издательство, год издания | Количество экземпляров |
|---|---|---|
| **Основная литература** | | |
| 1. | Геронтопсихология [Электронный ресурс]/ Сахарова Т.Н., Уманская Е.Г., Цветкова Н.А.. -М.: Московский педагогический государств. Университет,2018. - Режим доступа: http:// iprbookshop.ru https://www.iprbookshop.ru/97709.html | Удаленный доступ |
| 2. | Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (в пер.): Т. 1 : Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Арутюнов, А. И. Арчаков и др.]. – 2010. – 715 с. : ил. | 4 |
| 3. | Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -. Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.]. – 2010. – 783 с. : ил. – Библиогр.: с. 779-783. | 4 |
| 4. | Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Т. 3: Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. | 4 |
| 5. | Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. – Т. 4: Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. | 4 |
| 6. | Геронтология in Silico: становление новой дисциплины [Электронный ресурс]. Математические модели, анализ данных и вычислительные эксперименты: сб. науч. Тр. / под ред. Г. И. Марчука [и др.]. – 4-е изд. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 538 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001016809.htm | Удаленный доступ |
| 7. | Реабилитация после перенесенного инфаркта миокарда. Ведение больных в поликлинике [Текст]: учебно-_методическое пособие / [И. И. Чукаева, С. Н. Литвинова, Ф. Д. Ахматова]; под ред. И. И.Чукаевой ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. Поликлин. Терапии лечеб. Фак. – Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. – 63 с. : ил. – Библиогр. : С. 61. | 1 |
| 8. | Реабилитация после перенесенного инфаркта миокарда. Ведение больных в поликлинике [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / [И. И. Чукаева, С. Н. Литвинова, Ф. Д. Ахматова]; под ред. И. И.Чукаевой ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. Поликлин. Терапии лечеб. Фак. – Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. – 63 с.: ил. – Библиогр.: С. 61. - Adobe Acrobat Reader. – Режим доступа: http:// http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=22bn.pdf&show=dcatalogues/1/3451/22bn.pdf&view=true | Удаленный доступ |
| 9. | Кардиореабилитация: практическое руководство [Электронный ресурс] / под ред. Дж. Ниебауэра; пер. с англ., под ред. Ю. М. Позднякова. – Москва: Логосфера, 2012. – 328 с. – Режим доступа: http://books-up.ru. https://www.books-up.ru/ru/book/kardioreabilitaciya-2045405/ | Удаленный доступ |
| 10 | Глаукома [Текст]: национальное руководство / [В. Н. Алексеев, Ж. Ю. Алябьева, А. Н. Амиров и др.]; под ред. Е. А. Егорова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 818 с. | 1 |
| 11 | Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]: [учеб. Пособие] / В. А. Епифанов. – 2-е изд., перераб. И доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455760.html | Удаленный доступ |
| 12 | Социальная работа в учреждениях социально-реабилитационного профиля и медико-социальной экспертизы [Текст]: учеб. Пособие / Н. Ф. Дементьева. – 2-е изд., испр. И доп. – М.: Академия, 2013. – 271 с. | 3 |
| 13 | Клиническая психотерапия в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / [В. А. Абабков и др.]; под ред. Н. Г. Незнанова, Б. Д. Карвасарского. – Санкт-Петербург: Питер, 2020. – 523 с. – Режим доступа: http://ibooks.ru. https://ibooks.ru/bookshelf/25654/reading | Удаленный доступ |
| 14 | Социальная работа с инвалидами [Электронный ресурс]: учеб. Пособие/ Е. И. | Удаленный |

| | | |
|---|---|---|
| | Холостова. – 3-е изд., перераб. И доп. – Москва: Дашков и К, 2014. – 271 с. – (Социальная работа. Золотой фонд учебной литературы). – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394016547.html | доступ |
| 15 | Общая физиотерапия [Текст]: учебник / Г. Н. Пономаренко - 5-е изд., перераб. И доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. | 3 |
| 16 | Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: [учеб. Для высш. Проф. Образования]/ Г. Н. Пономаренко. – 5-е изд., перераб. И доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 366 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454794.html | Удаленный доступ |
| 17 | Физиотерапия [Электронный ресурс] : нац. Рук. / [Абрамович С. Г. и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 864 с. : ил. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431122.html | Удаленный доступ |
| 18 | Основы общей физиотерапии [Текст]: [учеб.- метод. Пособие для мед. Вузов. Врачей-физиотерапевтов и врачей др. спец.] / под ред. Б. А. Поляева ; [Р. Г. Красильников, Н. Л. Черепахина, Е. Ю. Сергеенко и др.]. – М. : ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2009 | 1 |
| 19 | Арт-терапия [Электронный ресурс]: учеб. Пособие/ В. Н. Никитин. – Москва: Когито-Центр, 2014. – 326 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785893534238.html | Удаленный доступ |
| 20 | Персональная телемедицина [Электронный ресурс]. Телемедицинские и информационные технологии реабилитации и управления здоровьем/ О. Ю. Атьков, Ю. Ю. Кудряшов. – Москва: Практика, 2015. – 248 с. – Режим доступа: http://books-up.ru. https://www.books-up.ru/ru/book/personalnaya-telemedicina-79837/ | Удаленный доступ |
| 21 | Содержание и методика социально-медицинской работы [Текст]: [учебное пособие для высших учебных заведений]/ С. В. Шмелёва. – Москва: Академия, 2010. – 223 с. – (Высшее профессиональное образование : Социальная работа). | 3 |
| 22 | Психические расстройства и творчество [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Дикая Л.А., Дикий И.С..— Ростов-на-Дону, Таганрог: Издательство Южного федерального университета, 2018.— 114 с.— Режим доступа: http://iprbookshop.ru https://www.iprbookshop.ru/87752.html | Удаленный доступ |
| 23 | Основы реабилитологии [Текст]: учеб. Пособие для студентов мед. Вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. | 7 |
| 24 | Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс]/ Александров В.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 208 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449691.html | Удаленный доступ |
| 25 | Основы персонализированной медицины: медицина XXI века: омикс-технологии, новые знания, компетенции и инновации [Электронный ресурс] / Джайн К.К., Шарипов К.О. – М.: Литтерра, 2020. – 576 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503437.html | Удаленный доступ |
| 26 | ЭКГ в практике врача первичного звена [Текст]: учебно-методическое пособие/ [сост.: Ф. А. Евдокимов, С. Н. Литвинова, Я. Г. Спирякина, О. В. Сайно] ; под ред. И. И.Чукаевой ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. Поликлин. Терапии лечеб. Фак. – Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. – 39 с. : ил. – Библиогр. : С. 39. | 2 |
| 27 | ЭКГ в практике врача первичного звена [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие/ [сост. : Ф. А. Евдокимов, С. Н. Литвинова, Я. Г. Спирякина, О. В. Сайно] ; под ред. И. И.Чукаевой ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. Поликлин. Терапии лечеб. Фак. – Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. – 39 с.: ил. – Библиогр. : С. 39.- Adobe Acrobat Reader. – Режим доступа: http:// http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=21bn.pdf&show=dcatalogues/1/3450/21bn.pdf&view=true | Удаленный доступ |

| | | |
|---|---|---|
| 28 | Социология медицины [Текст]: учебник для обучения в системе послевуз. Проф. Образования/ А.В. Решетников. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 255 с. | 7 |
| 29 | Клиническая психотерапия в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / [В. А. Абабков и др.]; под ред. Н. Г. Незнанова, Б. Д. Карвасарского. – Санкт-Петербург: Питер, 2020. – 523 с. – Режим доступа: http://ibooks.ru. https://ibooks.ru/bookshelf/25654/reading | Удаленный доступ |
| 30 | Психология зависимого поведения [Электронный ресурс]: учеб. Пособие / Н. Н. Мехтиханова. – Москва: ФЛИНТА, 2019. – 157 с. – (Библиотека психолога). – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976501553.html | Удаленный доступ |
| 31 | Анатомия здорового и нездорового образа жизни [Электронный ресурс] / И. В. Гайворонский. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2014. – 182 с. – (Наука и техника). – Режим доступа: http://e.lanbook.com. https://e.lanbook.com/book/60098 | Удаленный доступ |
| 32 | Медицинская психология [Электронный ресурс]: учеб. Пособие / Ю. Г. Фролова. –Минск: Вышэйш. Шк., 2016. – 384 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com. https://e.lanbook.com/book/92430 | Удаленный доступ |
| 33 | Восстановительная медицина [Текст]: справочник / В. А. Епифанов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. | 7 |
| 34 | Нейропсихология [Электронный ресурс]: [учеб. Для вузов] / Е. Д. Хомская. – 4-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2019.– 496 с. – Режим доступа: http://ibooks.ru. https://ibooks.ru/bookshelf/356954/reading | Удаленный доступ |
| 35 | Спортивная медицина [Электронный ресурс]: национальное руководство / [Г. Д. Алексанянц и др.]; гл. ред.: С. П. Миронов [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1184 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424605.html | Удаленный доступ |
| **Дополнительная литература** | | |
| 1. | Спортивная медицина [Электронный ресурс]: национальное руководство / [Г. Д. Алексанянц и др.]; гл. ред.: С. П. Миронов [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1184 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424605.html | Удаленный доступ |
| 2. | Травматология [Электронный ресурс]: нац. Рук. / [О. Е. Агранович и др.]; под. Ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. – 2-е изд. Перераб. И доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1102 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420508.html | Удаленный доступ |
| 3. | Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: [учеб. Для высш. Проф. Образования] / под ред. Н. В. Корнилова. – 4-е изд., доп. И перераб. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 656 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453896.html | Удаленный доступ |
| 4. | Здоровье населения – основа развития здравоохранения [Текст] / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик; под ред. О. П. Щепина. – М.: Нац. НИИ обществ. Здоровья РАМН, 2009. – 375 с. | 1 |
| 5. | Cardiology [Текст] / A. Churchhouse, J. Ormerod. – 4th ed. – Edinburgh etc.: Elsevier: Mosby, 2015. – XI, 232 p.: ill. – (Crash course / ser. Ed. : D. Horton-Szar) (Study smart with Student Consult). | 1 |
| 6. | Orthopaedic trauma and Emergency Fracture Management [Текст] / T. O. White, S. P. Mackenzie, A. J. Gray; ill. By. R. Britton. – 3rd ed. – Edinburg: Elsevier, 2016. – XII, 635 p. : ill. | 1 |

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru/, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-

методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

**Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. http://www.consultant.ru Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. www.rehabrus.ru – Сайт профессионального сообщества «Союз реабилитологов России»;
4. http://mirvracha.ru – Профессиональный портал для врачей;
5. http://www.rusvrach.ru – Издательский дом «Русский врач».

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

*Таблица 6*

| № п/п | Наименование оборудованных учебных аудиторий | Перечень специализированной мебели, технических средств обучения |
|---|---|---|
| 1 | Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации | Укомплектованы специализированной мебелью (учебные столы и стулья); техническими средствами обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории (мультимедиа-проектор, ноутбук, экран). |
| 2 | Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал) | Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ. |

**Программное обеспечение**

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.

## 9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на два раздела:

Раздел 1. Оценка пациента пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине.

Раздел 2. Основные синдромы в гериатрии.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

## 10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

— рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

— задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического

плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

*Таблица 7*

| **Вид занятия** | **Используемые интерактивные образовательные технологии** |
|---|---|
| Л | Лекция-визуализация с применением презентаций по теме 1.1 «Комплексная гериатрическая оценка. Сбор медицинской информации. Особенности в медицинской реабилитации».<br>Лекция-визуализация с применением презентаций по теме 2.4 «Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого возраста с пролежнями».<br>Лекция-визуализация с применением презентаций «Значение нарушений равновесия у пациентов пожилого возраста».<br>Цель: сформировать современные подходы у обучающихся к обследованию и реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста. Научить применять методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания. |
| СПЗ | Решение комплексных ситуативных задач по теме 2.1 «Особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха».<br>Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации.<br>Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению. |

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

# ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА В ГЕРИАТРИИ»

Специальность
**31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина**

Направленность (профиль) программы
**Физическая и реабилитационная медицина**

Уровень высшего образования
**подготовка кадров высшей квалификации**

Москва, 2026 г.

## 1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

*Таблица 1*

| **Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции** | **Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)** | |
|---|---|---|
| **УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте** | | |
| УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте | Знать | – основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации. |
| | Уметь | – проводить анализ источников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию. |
| | Владеть | – навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций;<br>– навыком использования профессиональных источников информации;<br>– методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации. |
| УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте | Знать | – метод и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации. |
| | Уметь | – навыком систематизации знаний в области гериатрии и физической и реабилитационной медицине;<br>– технологией сравнительного анализа, дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации;<br>– навыком планирования диагностической и реабилитационной деятельности на основе анализа и интерпретации полученных данных. |
| | Владеть | – методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. |
| **ПК-1. Способен к проведению медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях** | | |
| ПК-1.1 Проводит обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности | Знать | – основные клинические проявления заболеваний и(или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– этиологию, патогенез, клиническую картину нарушений функции, структур организма человека, жизнедеятельности, дифференциальная диагностика, особенности течения восстановительного периода, осложнения и возможные исходы реабилитационного процесса при заболеваниях и (или) состояниях;<br>– клиническая картина, особенности течения осложнений основного и сопутствующих заболеваний у пациентов с основными заболеваниями, являющимися причиной развития инвалидности;<br>– методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей);<br>– методика осмотра и обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;<br>– особенности оценки физикального статуса пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– особенности оценки независимости и автономии пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– оценка психоэмоциональных нарушений пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– оценка питания пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– оценка когнитивного статуса пациентов пожилого и |

| | | |
|---|---|---|
| | | старческого возраста;<br>– оценка сенсорных нарушений пациентов пожилого и старческого возраста;<br>– методики анализа окружающей среды (дома, в квартире, на рабочем месте, в медицинской организации) пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;<br>– классы и категории нарушений функций, структур организма человека нарушения функций и структур организма человека<br>– классы и категории нарушений функций, структур организма человека и ограничения жизнедеятельности<br>– методики проведения и алгоритм выбора специальных функциональных проб, тестов и шкал для пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;<br>– медицинские показания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;<br>– методика формулирования реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала<br>– методики анализа потребности в назначении технических средств реабилитации и ассистивных технологий для пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– международная классификация болезней (далее - МКБ)<br>– медицинские показания к направлению пациента, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, к врачам-специалистам<br>– медицинские показания для оказания пациентам, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, медицинской помощи в неотложной форме |
| | Уметь | – осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального анамнеза у пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей);<br>– проводить осмотры и обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности<br>– интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на основании категорий мкф<br>– использовать методы осмотра и обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в числе которых:<br>- исследование постуральных функций;<br>- исследование опорных структур и функций;<br>- исследование возможности изменять положение тела (позы);<br>- исследование функции перемещения тела с регистрацией кинематических параметров в трех плоскостях;<br>- исследование функции ходьбы;<br>- исследование функции и структуры верхней конечности;<br>- исследование функции и структуры нижней конечности; |

| | | |
|---|---|---|
| | | - исследование координаторной функции;<br>- исследование функции восприятия;<br>- исследование функции выносливости;<br>- исследование функций глотания;<br>- исследование функций метаболизма (метаболометрия, метабология);<br>- исследование функции выделения (дневник мочеиспускания и дефекации);<br>- скрининговое исследование высших психических функций (памяти, внимания, мышления, речи, управляющих функций);<br>- скрининговое исследование тревоги и депрессии;<br>- исследование нейрофизиологических параметров в режиме реального времени<br>– использовать методы исследования жизнедеятельности пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека, в числе которых:<br>- исследование способности к обучению и применению знаний;<br>- исследование способности к выполнению общих задач и требований;<br>- исследование способности к коммуникации;<br>- исследование мобильности в обычных условиях;<br>- исследование способности к самообслуживанию;<br>- исследование способности к активности в бытовой жизни;<br>- исследование возможности выделения главных сфер в жизни;<br>- исследование способности к самостоятельности в сообществах<br>– выявлять отклонения в физическом и психомоторном развитии пациентов пожилого и старческого возраста<br>– интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов<br>– обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности<br>– интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности<br>– обосновывать необходимость направления на консультации к врачам-специалистам<br>– обосновывать необходимость направления на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады пациентов пожилого и старческого возраста<br>– интерпретировать и анализировать данные, полученные при консультировании пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами<br>– интерпретировать данные, полученные при консультировании пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопеды, медицинские психологи, специалисты по физической и бытовой реабилитации, специалисты по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной бригады<br>– выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– использовать алгоритм постановки реабилитационного диагноза с учетом мкф, применять методы дифференциальной диагностики пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих |

| | | |
|---|---|---|
| | | ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований и дополнительного лабораторного обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного обследования и инструментальных исследований пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека,<br>– обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачей-специалистов пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека,<br>– интерпретировать и анализировать полученные результаты обследования пациентов пожилого и старческого возраста, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований<br>– интерпретировать результаты сбора информации о заболевании, образе жизни, характере и степени нарушения функций и жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный диагноз с учетом мкф и составлять план лабораторных, инструментальных и клинических обследований пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный потенциал с учетом мкф и корректировать его в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи<br>– обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационные цели и задачи с учетом мкф и корректировать их в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи<br>– определять медицинские показания для назначения технических средств реабилитации и ассистивных технологий пациентам пациентов пожилого и старческого возраста, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека<br>– использовать информационно-компьютерные технологии |
| | Владеть | – навыком проведения физикального обследования пациентов гериатрического профиля, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, определение степени выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека в соответствии с международной |

| | | |
|---|---|---|
| | | классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - мкф);<br>– навыком установки предварительного реабилитационного диагноза и составление плана лабораторных обследований и инструментальных исследований пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– навыком направления пациентов пожилого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, в том числе к логопедам, медицинским психологам, специалистам по физической и бытовой реабилитации, специалистам по социальной работе мультидисциплинарной реабилитационной команды;<br>– навыком обоснования и постановки реабилитационного диагноза с учетом мкф с установлением ограничения жизнедеятельности, степени нарушения функций и структур организма человека в соответствии с принятыми критериями и классификациями;<br>– навыком формулирования и обоснования реабилитационного потенциала с учетом мкф и его корректировки по результатам медицинской реабилитации на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации;<br>– навыком определения медицинских показаний и противопоказаний к назначению технических средств реабилитации и ассистивных технологий гериатрическим пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. |
| ПК-1.2 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контролирует их эффективность и безопасность | Знать | – основные синдромы в гериатрии;<br>– особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха;<br>– особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением глотания;<br>– особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого возраста с пролежнями;<br>– особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с нарушениями равновесия;<br>– особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с недержанием мочи;<br>– особенности составления индивидуальной программы медицинской реабилитации для гериатрических пациентов с одышкой;<br>– особенности ведения гериатрического пациента с нарушениями сна в отделениях медицинской реабилитации методы медицинской реабилитации гериатрических пациентов с различными заболеваниями или состояниями;<br>– методы немедикаментозного лечения, применяемые в медицинской реабилитации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;<br>– МКФ;<br>– методы оценки, классификация вариантов нарушений двигательных функций, высших психических функций, психоэмоционального состояния, речи, письма, гигиенических навыков, бытовых навыков и других аспектов функционирования организма человека;<br>– реабилитационный потенциал, методы определения реабилитационного потенциала, факторы реабилитационного потенциала, использование реабилитационного потенциала; |

| | | |
|---|---|---|
| | | – двигательные режимы, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации;<br>– методика разработки комплекса методов медицинской реабилитации для самостоятельного применения с учетом возраста, заболевания и функционального статуса;<br>– индивидуальная программа медицинской реабилитации в процессе медицинской реабилитации, индивидуальная программа реабилитации пациента пожилого и старческого возраста со стойкими нарушениями функций и структур организма человека, ограничения жизнедеятельности при заболеваниях и (или) состояниях; принципы назначения, преемственность мероприятий по медицинской реабилитации;<br>– принципы мультидисциплинарной работы в медицинской реабилитации, управление процессом медицинской реабилитации;<br>– основы применения логопедической коррекции;<br>– основы применения социально-бытовой адаптации;<br>– медицинские показания и противопоказания сочетания различных средств, форм и методов медицинской реабилитации пациентов гериатрического профиля, при различном клиническом состоянии пациента;<br>– факторы риска при проведении реабилитационных мероприятий; факторы, задерживающие восстановление; факторы, препятствующие восстановлению нарушенных функций и структур, ограничивающих жизнедеятельность пациента пожилого и старческого возраста;<br>– этапы и принципы восстановления нарушенных функций и структур, ограниченных активности и участия; влияние на гериатрических пациентов факторов окружающей среды при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и (или) состояниях;<br>– теория адаптации, теория функциональных систем, теория о типовых патологических процессах, утомление, переутомление, перенапряжение;<br>– универсальные и специальные критерии качества оказания помощи по медицинской реабилитации. |
| | Уметь | – составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и структур пациента гериатрического профиля, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ;<br>– интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента пожилого и старческого возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистами по физической и бытовой реабилитации, специалистами по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной команды; данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния;<br>– определять реабилитационный потенциал, формулировать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план;<br>– разрабатывать индивидуальную программу медицинской реабилитации;<br>– формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий;<br>– формулировать задачи медицинской реабилитации для |

| | | |
|---|---|---|
| | | каждого специалиста мультидисциплинарной реабилитационной команды;<br>– назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченной жизнедеятельности пациента пожилого возраста при заболеваниях и (или) состояниях;<br>– определять двигательный режим, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации;<br>– выбирать ведущих специалистов - исполнителей реабилитационных мероприятий на конкретный период для последовательного решения поставленных задач;<br>– выбирать критерии эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации;<br>– определять факторы риска и ограничивающие факторы проведения мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации;<br>– направлять для продолжения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов гериатрического профиля в соответствии с реабилитационным потенциалом и реабилитационными целями в медицинские организации соответствующих этапов оказания помощи по медицинской реабилитации (реанимационное отделение, специализированное отделение по профилю оказываемой помощи, специализированное отделение медицинской реабилитации, дневной стационар, отделение медицинской реабилитации поликлиники, санаторно-курортной организации, телемедицинский центр);<br>– определять последовательность, интенсивность и длительность выполнения каждого из мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации у пациентов пожилого возраста;<br>– определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации;<br>– организовывать и проводить мониторинг и мультидисциплинарное обсуждение результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния гериатрического пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– определять показания и формулировать рекомендации по продолжению мероприятий медицинской реабилитации;<br>– проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате реабилитационных мероприятий или манипуляций, применения лекарственных препаратов или медицинских изделий, лечебного питания. |
| | Владеть | – навыком разработки плана медицинской реабилитации пациентов гериатрического профиля, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях;<br>– навыком интерпретации данных, полученных при консультировании пациента пожилого и старческого возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной команды, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды); |

| | | |
|---|---|---|
| | | – навыком формулирования целей проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания гериатрического пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации;<br>– навыком формулирования задач медицинской реабилитации, направленных на достижение целей медицинской реабилитации;<br>– навыком формирования индивидуальной программы медицинской реабилитации, направленной на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации с учетом показаний и противопоказаний к использованию отдельных форм и методов медицинской реабилитации;<br>– навыком определения двигательного режима пациента гериатрического профиля, индивидуальных границ интенсивности применяемых воздействий на пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– навыком определения факторов риска и факторов, ограничивающих проведение мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации;<br>– навыком определения места и формы проведения мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов гериатрического профиля;<br>– навыком определения критериев достижения целей и решения задач медицинской реабилитации;<br>– навыком организации и проведения мониторинга и мультидисциплинарного обсуждения результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния пациента пожилого и старческого возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– навыком формулирования рекомендаций по продолжению мероприятий медицинской реабилитации. |
| ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов | Знать | – особенности проведения реабилитационных мероприятий у лиц пожилого и старческого возраста;<br>– методы медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях;<br>– механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов гериатрического профиля при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях;<br>– медицинские показания для направления пациентов пожилого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарных бригад для назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;<br>– способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации у гериатрических пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. |
| | Уметь | – определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов гериатрического |

| | | |
|---|---|---|
| | | профиля, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;<br>– разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;<br>– определять медицинские показания для направления гериатрических пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной бригады для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;<br>– оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста |
| | Владеть | – навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>– навыком направления пациентов гериатрического возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной команды для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;<br>– навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста |

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов;

**Оценка «Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

## 3. Типовые контрольные задания

**Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости**

*Таблица 2*

| Номер раздела, темы | Наименование разделов, тем | Форма контроля | Оценочное задание | Код индикатора |
|---|---|---|---|---|
| | **Семестр 2** | | | |
| **Раздел 1** | **Оценка пациента пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине** | Устный опрос | Вопросы к опросу:<br>1. Как проводится комплексная гериатричекая оценка гериатрических больных?<br>2. Сбор и оценка анамнеза у гериатрических больных, особенности в медицинской реабилитации.<br>3. Методика проведения объективного осмотра пациента пожилого и старческого возраста.<br>4. Каково значение оценки физикального статуса в физической и реабилитационной медицине?<br>5. Как оценивается независимость и автономия пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации?<br>6. Особенности оценки психоэмоциональных нарушений пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине.<br>7. Нутритивный статус пациентов пожилого и старческого возраста.<br>8. Оценивание когнитивного статуса пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации.<br>9. Каково значение сенсорных нарушений пожилых пациентов в физической и реабилитационной медицине?<br>10. Что такое полиморбидность в пожилом и старческом возрасте, значение? | УК-1.1<br>УК-1.2<br>ПК-1.1 |
| Тема 1.1 | Комплексная гериатрическая оценка | | | |
| Тема 1.2 | Особенности оценки физикального статуса в медицинской реабилитации | | | |
| Тема 1.3 | Значение оценки физикального статуса в физической и реабилитационной медицине | | | |
| Тема 1.4 | Особенности оценки независимости и автономии пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации | | | |
| Тема 1.5 | Значение оценки психоэмоциональных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине | | | |
| Тема 1.6 | Оценка питания у пациентов пожилого и старческого возраста | | | |
| Тема 1.7 | Значение оценки когнитивного статуса пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации | | | |
| Тема 1.8 | Значение сенсорных нарушений у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине | | | |
| Тема 1.9 | Полиморбидность в пожилом и старческом возрасте | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Тема 1.10 | Социально-экономический статус пожилого человека | | | |
| **Раздел 2** | **Основные синдромы в гериатрии** | **Устный опрос** | Вопросы к опросу:<br>1. Расскажите об особенностях медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха.<br>2. Каково значение нарушений питания у пациентов пожилого возраста в физической и реабилитационной медицине?<br>3. Есть ли особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением глотания, расскажите о них?<br>4. Расскажите об особенностях ведения пациентов пожилого возраста с пролежнями в медицинской реабилитации.<br>5. Каково значение нарушений равновесия у пациентов пожилого возраста?<br>6. Какие особенности ведения пациентов пожилого возраста с недержанием мочи?<br>7. Ведение пациентов в медицинская реабилитация пожилого возраста с одышкой.<br>8. Расскажите о значении нарушений сна у гериатрических пациентов в физической и реабилитационной медицине. | УК-1.1<br>УК-1.2<br>ПК-1.1<br>ПК-1.2<br>ПК-1.3 |
| Тема 2.1 | Особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха | | | |
| Тема 2.2 | Значение нарушений питания у пациентов пожилого и старческого возраста в физической и реабилитационной медицине | | | |
| Тема 2.3 | Особенности медицинской реабилитации гериатрических пациентов с нарушением глотания | | | |
| Тема 2.4 | Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с пролежнями | | | |
| Тема 2.5 | Значение нарушений равновесия у пациентов пожилого и старческого возраста | | | |
| Тема 2.6 | Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста с недержанием мочи | | | |
| Тема 2.7 | Медицинская реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с одышкой | | | |
| Тема 2.8 | Значение нарушений сна у гериатрических пациентов в физической и реабилитационной медицине | | | |

**Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету**

Вопросы к собеседованию:

1. Основные клинические проявления заболеваний и(или) состояний в гериатрии.
2. Методика сбора анамнеза жизни, заболевания и жалоб у пациентов пожилого и старческого возраста.
3. Методика осмотра и обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности оценки физикального статуса пациентов пожилого и старческого возраста.
4. Особенности оценки независимости и автономии пациентов пожилого и старческого возраста в медицинской реабилитации.
5. Оценка психоэмоциональных нарушений пациентов пожилого и старческого возраста. Шкалы депрессии. Значение ранней диагностики депрессии в медицинской реабилитации.

6. Методики анализа окружающей среды (дома, в квартире, на рабочем месте, в медицинской организации) пациентов пожилого и старческого возраста.

7. Оценка питания пациентов пожилого и старческого возраста. Недостаточное питание.

8. Оценка когнитивного статуса пациентов пожилого и старческого возраста. Методика оценки и анализ изменений.

9. Оценка сенсорных нарушений пациентов пожилого и старческого возраста. Виды сенсорных нарушений: их выявление в гериатрическом осмотре.

10. Методы медицинской реабилитации гериатрических пациентов с различными заболеваниями или состояниями.

11. Медицинские показаний и противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста с различными синдромами.

12. Методы немедикаментозного лечения, применяемые в медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинские показания и медицинские противопоказания. Возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции.

13. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.

14. Медицинская реабилитации гериатрических пациентов с нарушением зрения и слуха. Основы применения логопедической коррекции.

15. Понятие «нутритивный статус». Белково-энергетическая недостаточность. Методы коррекции белково-энергетической недостаточности у пациентов пожилого и старшего возраста. Нутритивная поддержка.

16. Нарушение глотания у пациентов пожилого и старческого возраста. Методы восстановления функции глотания у пациентов пожилого и старческого возраста.

17. Понятие «пролежень». Факторы риска развития пролежней. Медицинская реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с пролежнями.

18. Нарушение равновесия у пациентов пожилого и старческого возраста. Причины неустойчивости у лиц пожилого возраста. Методы реабилитации и составление индивидуальной программы для пациентов пожилого и старческого возраста с нарушением равновесия.

19. Недержания мочи у пациентов пожилого и старческого возраста. Этиология. Патогенез. Принципы ведения пациентов пожилого и старческого возраста с недержанием мочи. Методы реабилитации. Кинезиотерапевтические и физиотерапевтические методики.

20. Одышка. Основные виды и причины одышки. Основные методы диагностики одышки. Методы медицинской реабилитации, которые применяются у пациентов пожилого возраста с одышкой. Составление индивидуальной программы реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, страдающих одышкой.

21. Нарушение сна у пациентов пожилого и старческого возраста. Основные причины. Влияние нарушений сна на функциональный статус пожилого человека. Особенности ведения гериатрического пациента с нарушениями сна в отделениях медицинской реабилитации.

## 4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

**Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)**

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

**Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса**

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

**Текущий контроль успеваемости в виде реферата**

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

**Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации**

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

*Примерная схема презентации*

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

2. Цели и задачи работы;

3. Общая часть;

4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);

5. Основная часть;

6. Выводы;

7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

*Требования к оформлению слайдов*

*Титульный слайд*

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

*Общие требования*

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

*Оформление заголовков*

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

*Выбор шрифтов*

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

*Цветовая гамма и фон*

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

*Стиль изложения*

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

*Оформление графической информации, таблиц и формул*

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

*После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.*

**Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий**

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

*Тестов закрытого типа* – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

*Тестов открытого типа* – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

**Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач**

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

*Принципы разработки ситуационных задач*

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

*Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах*

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

**Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.