

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России)

КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ ИМ. В.А. ВАЛЬДМАНА



УТВЕРЖДЕНО
Учено-методическим советом
30 мая 2018г., протокол № 9

Проректор по учебной работе,
председатель Учено-методического совета,
профессор Орел В.И.

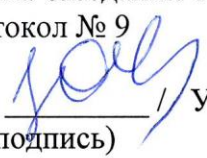
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ
36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
«Терапия: гериатрическая гастроэнтерология»
По специальности «Гериатрия»

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации для гериатров, терапевтов, врачей общей врачебной практики, гастроэнтерологов по специальности « гериатрия».

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая Должность	Место работы
1.	Успенский Юрий Павлович	доктор медицинских наук, профессор	заведующий кафедрой факультетской терапии им. В.А.Вальдмана	Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, факультет «лечебное дело»
2.	Хорошинина Лидия Павловна	доктор медицинских наук, профессор	профессор кафедры факультетской терапии им. В.А.Вальдмана	Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, факультет «лечебное дело»

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности « гериатрия » обсуждена на заседании кафедры факультетской терапии им. В.А.Вальдмана « 7 » мая 2018 г. , протокол № 9

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор.  / Успенский Юрий Павлович /
(подпись) (ФИО)

Рецензенты

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Кабанов Максим Юрьевич	доктор медицинских наук, профессор	Начальник Санкт-Петербургского клинического госпиталя для ветеранов войн	Санкт-Петербургский клинический госпиталь для ветеранов войн
2	Ковалев Юрий Романович	доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры факультетской терапии им. В.А.Вальдмана	Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Актуальность

В современном мире увеличивается количество людей пожилого и старческого возраста, так, в Санкт-Петербурге на начало 2017 года проживало более 25% граждан пенсионного возраста, а общество считается старым по народонаселению, если людей старше 60 лет насчитывается в нем более 7 %. . Значительная часть граждан этой социальной группы посещает поликлиники и госпитализируется в стационары, поэтому знание основ гериатрии необходимо для оказания квалифицированной медицинской помощи пожилым и старым людям.

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации по гериатрии терапевтов, гериатров, гастроэнтерологов и врачей других специальностей; является нормативным документом, определяющим содержание и организационно-методические формы обучения специалистов – гериатров, терапевтов и врачей других специальностей. В соответствии с приказом МЗ РФ 415н от 7 июля 2009 (в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 26.12.2011г. № 1644н), в номенклатуру врачебных специальностей включена специальность «врач-гериатр». Для выполнения программы используются следующие методические приемы: лекции, семинары, практические занятия, научно-практические конференции. Для проверки усвоения материала предусмотрены семинары-дискуссии, клинические разборы, обходы в отделении, базовый и рубежный контроль знаний.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «гериатрия» (далее - программа), в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ- 273 от 29.12.2012 г., заключается в удостоверении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

1 академический час равен 45 минутам.

1 академический час равен 1 кредиту.

Основными компонентами программы являются:

- актуальность;
- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи (диагностических исследований) в программе отводятся часы на стажировку.

Программа стажировки включает выработку навыков, направленных на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема на элементы, каждый элемент на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определённый порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что в свою очередь, позволяет кодировать

контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские занятия, практические занятия, стажировка). Формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-гериатра и терапевта, их профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации для гериатров, терапевтов, врачей общей врачебной практики, гастроэнтерологов по специальности «гериатрия» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «гериатрия» включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;

г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;

д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций для гериатра, терапевта, врача общей врачебной практики, гастроэнтеролога подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Гериатрия»

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и

подростков;

Диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

Лечебная деятельность

- готовность к ведению и лечению пациентов пожилого и старческого возраста;
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

Организационно-управленческая деятельность

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Выпускник программы должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):
профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пожилых и старых людей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье людей старших возрастных групп факторов среды их обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пожилыми и старыми людьми (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у гериатрических пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-3);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, гериатрических пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-4);

Выпускник программы должен обладать **профессионально-специализированными компетенциями** (далее – ПСК):

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов пожилого и старческого возраста (ПСК-1);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПСК-2);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПСК-3).

Перечень знаний, умений и навыков

По окончании обучения врач-гериатр, терапевт, врач общей врачебной практики, гастроэнтеролог должен:

Знать:

- основы организации гериатрической службы в Российской Федерации;
- теоретические основы геронтологии и гериатрии
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику изучаемых гастроэнтерологических заболеваний у лиц пожилого возраста;
- особенности клинической фармакологии у людей пожилого и старческого возраста;
- о новейших методах исследования, применяемых в гериатрической гастроэнтерологии

Уметь:

- проводить лечебные мероприятия при гастроэнтерологических заболеваниях у лиц пожилого и старческого возраста;
- проводить профилактические мероприятия, направленные на замедление процессов старения;
- установить психологический контакт с гериатрическим пациентом
- соблюдать требования медицинской этики и деонтологии при работе с населением старших возрастных групп.
- выстраивать профессиональные отношения с родственниками, друзьями и близкими знакомыми пожилого или старого человека в процессе деятельности врача

Владеть навыками:

- методикой сбора анамнеза у пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе с неврологической и психиатрической патологией;
- особенностями методики осмотра пациента пожилого и старческого возраста;
- методами профилактической геронтологии и гериатрии;
- оформлением необходимой документации, с учетом сопутствующих заболеваний и патологических процессов у гериатрического больного;
- сравнительной оценкой методов и способов лечения.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОМУ ЗАЧЕТУ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «гериатрия» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «гериатрия».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей продолжительностью 36 академических часов по специальности «гериатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАЗДЕЛ 1. Заболевания пищевода и желудка

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	ГЭРБ, пищевод Баретта у пожилых и старых людей. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика.
1.2	Хронические гастриты у пожилых и старых людей. Определение. Этиология и патогенез. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения.
1.3	Язвенные поражения желудка и 12-перстной кишки. Язвенная болезнь. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения язвенной болезни. Основные принципы лечения. Профилактика.
1.4	Вторичные язвенные поражения. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз вторичных язвенных поражений и язвенной болезни. Осложнения. Основные принципы лечения.
1.5	Хроническая абдоминальная ишемия (ХАИ) у пожилых и старых больных. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Формулировка диагноза. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика.

РАЗДЕЛ 2. Заболевания гепатобиллиарной системы и поджелудочной железы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Хронические панкреатиты у пожилых и старых людей, как многофакторное заболевание
2.2	Внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы
2.3	Желчекаменная болезнь
2.4	Жировая дегенерация печени и ИБС у пожилых и старых людей
2.5	Циррозы печени. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика.

РАЗДЕЛ 3. Заболевания кишечника

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Запоры у пожилых и старых людей. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика.
3.2	Дивертикулярная болезнь кишечника у гериатрических больных. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика. .
3.3	Недержание кала у гериатрических больных.
3.4	Новые методы обследования больных с заболеваниями кишечника

Раздел 4. Стажировка

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Подготовка к клиническому разбору и представление гериатрического пациента с обострением хронического панкреатита
4.2	Подготовка к клиническому разбору и представление гериатрического пациента с хронической абдоминальной ишемией
4.3	Подготовка к клиническому разбору и представление гериатрического пациента с жировой дегенерацией печени

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам оказания лечебно-диагностической помощи пожилым и старым людям, ограниченных рамками разделов соответствующих дисциплин

Категория обучающихся: врачи- гериатры, терапевты, гастроэнтерологи, врачи общей врачебной практики

Трудоемкость обучения: **36** академических часов

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Лекции	СГЖ	ПЗ, СЗ	Ит. Ат	
1.	Заболевания пищевода и желудка	8	2		6		Текущий контроль (тесты)
1.1	Особенности ГЭРБ у пожилых и старых людей. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика		1				
1.2	Хронические гастриты у пожилых и старых людей. Определение. Этиология и патогенез. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения.				2		
1.3	Особенности эрадикация гликобактер пилори у пожилых и старых людей		1				
1.4	Вторичные язвенные поражения. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз вторичных язвенных поражений и язвенной болезни. Осложнения. Основные принципы лечения.				2		
1.5	Хроническая абдоминальная ишемия (ХАИ) у пожилых и старых больных. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Формулировка диагноза. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика.				2		
2	Заболевания гепатобиллиарной системы и поджелудочной железы	10	3		7		Текущий контроль (тесты)
2.1	Хронические панкреатиты у пожилых и старых людей, как многофакторное заболевание		1		2		
2.2	Внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы				1		
2.3	Желчекаменная болезнь				1		
2.4	Жировая дегенерация печени и ИБС у пожилых и старых людей		1		1		
2.5	Циррозы печени. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные		1		2		

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Лекции	СТЖ	ПЗ, СЗ	Ит Ат	
	принципы лечения. Профилактика.						
3.	Заболевания кишечника	10	4		6		Текущий контроль (тесты)
3.1	Запоры у пожилых и старых людей. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика.				2		
3.2	Дивертикулярная болезнь кишечника у гериатрических больных. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика. .		2				
3.3	Недержание кала у гериатрических больных.				2		
3.4	Новое в диагностике заболеваний кишечника		2		2		
4.	Стажировка на рабочем месте	6		6			Текущий контроль (тесты)
4.1	Подготовка к клиническому разбору, представление на клинический разбор гериатрического пациента с обострением хронического панкреатита, написание клинического представления о больном по завершению клинического разбора			2			
4.2	Подготовка к клиническому разбору, представление на клинический разбор гериатрического пациента с хронической абдоминальной ишемией, написание клинического представления о больном по завершению клинического разбора			2			
4.3	Подготовка к клиническому разбору, представление на клинический разбор гериатрического пациента с жировой дегенерацией печени, написание клинического представления о больном по завершению клинического разбора			2			
Итоговая аттестация		2				2	зачет
Всего		36	9	6	19	2	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Особенности ГЭРБ у пожилых и старых людей	1.1 Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
2.	Особенности эрадикации геликобактер пилори у гериатрических больных	1.3. Рекомендации Маастрих 4, особенности эрадикации геликобактер пилори у пожилых и старых людей.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
3.	Хронические панкреатиты у пожилых и старых людей, как многофакторное заболевание	2.1. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
4.	Жировая дегенерация печени и ИБС у пожилых и старых людей	2.4. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
		Клиника. Опорные диагностические признаки. Лечение, группы динамического наблюдения. Профилактика	
5.	Циррозы печени	2.5. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
6.	Дивертикулярная болезнь кишечника.	3.2. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
7.	Новое в диагностике заболеваний кишечника	3.4. Биохимические, иммунологические инструментальные методы диагностики и прогнозирования заболеваний кишечника	ПК-6

Тематика практических занятий:

№	Тема практического занятия	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Хронические гастриты у пожилых и старых людей.	1.2. Определение. Этиология и патогенез. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
2.	Вторичные язвенные поражения	1.4. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз вторичных язвенных поражений и язвенной болезни. Осложнения. Основные принципы лечения и профилактики	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
3.	Хроническая абдоминальная ишемия (ХАИ) у пожилых и старых больных.	1.5. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Формулировка диагноза. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
4.	Хронические панкреатиты у пожилых и старых людей, как многофакторное заболевание	2.1. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
5.	Внешнесекреторная недостаточность поджелудочной железы	2.2. Определение, причины, степень выраженности, принципы коррекции	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
6.	Желчекаменная болезнь	2.3. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы хирургического и консервативного лечения. Профилактика.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
7.	Жировая дегенерация печени и ИБС у пожилых и старых людей	2.4. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика. Основанные группы динамического наблюдения. Принципы лечения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
8.	Циррозы печени.	2.5. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника. Опорные диагностические признаки. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Основные принципы лечения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

№	Тема практического занятия	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
9.	Запоры у пожилых и старых людей.	3.1. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиника Осложнения. Основные принципы лечения. Профилактика	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
10.	Недержание кала у гериатрических больных	3.3. Причины, степень выраженности, медикаментозная терапия, диета, ЛФК, хирургическое лечение, профилактика	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
11.	Новое в диагностике заболеваний кишечника	3.4. Биохимические, иммунологические инструментальные методы диагностики и прогнозирования заболеваний кишечника	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Стажировка на рабочем месте

№	Тема	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Подготовка к клиническому разбору и представление гериатрического пациента с обострением хронического панкреатита	4.1. Сбор жалоб, анамнеза, оценка данных объективного статуса, анализ результатов лабораторного и инструментального обследования, консультативных заключений. Подготовка доклада к клиническому разбору. Активное участие в клиническом разборе. Написание клинического представления о больном	ПК-5, ПК-6
2.	Подготовка к клиническому разбору и представление гериатрического пациента с печеночной недостаточностью	4.2. Сбор жалоб, анамнеза, оценка данных объективного статуса, анализ результатов лабораторного и инструментального обследования, консультативных заключений. Подготовка доклада к клиническому разбору. Активное участие в клиническом разборе. Написание клинического представления о больном	ПК-5, ПК-6
3.	Подготовка к клиническому разбору и представление гериатрического пациента с вторичными язвенными поражениями гастродуоденальной зоны	3.3. Сбор жалоб, анамнеза, оценка данных объективного статуса, анализ результатов лабораторного и инструментального обследования, консультативных заключений. Подготовка доклада к клиническому разбору. Активное участие в клиническом разборе. Написание клинического представления о больном	ПК-5, ПК-6





VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Печатные источники литературы:

1. Руководство для врачей «Гериатрия»/под ред. Л.П.Хорошиной, в 2-х томах -М:ГЭОТАР – Медиа, 2018.– 1700с. –находится в наборе
2. Руководство по геронтологии и гериатрии / под ред. Ярыгина В.Н., Мелентьева А.С. в 4-х томах; - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 2900 с.
3. Волкова А.И., Штайнгардт Ю.Н. Основы клинической гериатрии. – Томск: СибГМУ, 2006.-362 с.
4. Методические рекомендации по организации деятельности государственных учреждений гериатрической службы. /под ред. проф. В.Х . Хавинсона. – СПб, 2007. – 36 с
5. Погодина А.Б., Газимов А.Х. Основы геронтологии и гериатрии. – М., 2007. – 253 с.
6. Хорошина Л.П., Турьева Л.В. Некоторые особенности жировой дегенерации печени у пожилых и старых людей с ишемической болезнью сердца. / Метод. рекомендации.- СПб.: Абсолют Н, 2012. – 44 с.
7. Хорошина Л. П., Воробейчик Е.В. Дисбиоз кишечника у пожилых и старых людей / Учебное пособие для студентов и врачей. – СПб., 2010. – 64 с.
8. Хорошина Л.П. Основные клинические синдромы в гериатрической практике.- СПб: Издательство СПб МАПО, 2011.- 123 с.

9. Хорошина Л.П., Турьева Л.В. Хронический панкреатит у пациентов пожилого и старческого возраста (учебно-методическое пособие).- СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2014- 50с.
10. Турьева Л.В., Хорошина Л.П. Гипертоническая болезнь у пациентов пожилого и старческого возраста (учебно-методическое пособие) - СПб.: Из-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2015.- 59 с.
11. Стюарт-Гамильтон Я. Психология старения. – СПб, Питер, 2010. -320с.

Программное обеспечение:

-  Операционные системы: Windows 7, Windows 8, Windows Server 2012
-  Офисные пакеты MS Office 2003, MS Office 2007, MS Office 2010
-  Текстовый редактор Word
-  Антивирусное ПО: антивирус Dr. Web

Базы данных, информационно справочные системы:

1. Российское образование <http://www.edu.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы образования, включая федеральные образовательные порталы по уровням образования и предметным областям, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
2. Медицина <http://www.medicina.ru> (сайт представляет собой систему интернет-порталов сферы медицины, включая федеральные порталы по разделам медицины, специализированные порталы. Законодательство. Глоссарий).
3. <http://voliadis.ru/node/3> - здесь находится характеристика 10 ведущих сайтов для поиска научной медицинской литературы
4. www.con-med.ru - журнал Consilium Medicum, периодические издания для врачей
5. <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - электронная библиотека
6. <http://www.aspirantura.spb.ru/forum/archive/index.php/t-9069.html> - анонс научных конференций
7. <http://www.rusmedserv.com/> - русский медицинский сервер
8. <http://www.cochranelibrary.com/> - Кокрановская библиотека

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Все темы занятий переведены в презентации
2. мультимедийный проектор
3. профильная клиническая база- клинический госпиталь для ветеранов войн (многопрофильное лечебное учреждение)

VIII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «гериатрия» проводится в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика контрольных вопросов:

Клинические, диагностические особенности заболеваний пищеварительной системы и принципы лечения гериатрических больных

Задания, выявляющие практическую подготовку врача по гериатрии:

Ситуационная задача:

Пациентка Г., 66 лет обратилась в клинику с жалобами на общую слабость. Из анамнеза заболевания известно, что жалоба появилась в течение 1 года. До настоящего момента не обследовалась по данному поводу. Из анамнеза жизни известно, что 7 лет назад перенесла гистерэктомию по поводу миомы с последующей гемотрансфузией ввиду кровопотери. Кроме того, пациентка страдает гипертонической болезнью II стадии и находится на постоянной и эффективной терапии нолипрелом. Привычные интоксикации отрицает.

При объективном осмотре обращала на себя внимание незначительная гепатомегалия (размеры по Курлову: 13 x 12 x 10 см) при отсутствии признаков сердечной декомпенсации. У пациентки имело место ожирение 2 степени. На этапе предварительного обследования выявлен синдром цитолиза до 3-х норм и антитела к вирусу гепатита С.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз
2. Определите дальнейшую тактику обследования.

Ответ к задаче

1. Диагноз и его обоснование: основываясь на данных жалоб и анамнезов заболевания и жизни, указывающих на астеновегетативный синдром, длящийся в течение 1 года, проведенное оперативное вмешательство с последовавшей гемотрансфузией; принимая во внимание установленную гепатомегалию и данные лабораторных исследований, указывающих на воспалительный процесс в печени и выявление антител к вирусу гепатита С, состояние можно расценить как хронический вирусный гепатит С, умеренно высокой биохимической активности, не уточненный фиброз.
2. Необходимо проведение качественной полимеразной цепной реакции РНК вируса гепатита С, а в случае ее обнаружения – проведение количественной полимеразной цепной реакции и генотипирования вируса гепатита С, целесообразно исследование онкомаркера альфафетопротеин. Из инструментальных методов исследования обязательным является проведение УЗИ органов брюшной полости и эластография печени, которую можно дополнить фибротестом. Для дифференциальной диагностики - исследование на вирусный гепатит В (HBsAg, HBcorAb), антинуклеарные антитела.

2. Практические навыки:

После обучения на цикле врач должен владеть методикой сбора анамнеза у пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе с неврологической и психиатрической патологией; владеть методикой осмотра пациента пожилого и старческого возраста; уметь оформлять необходимую документацию, с учетом сопутствующих заболеваний и патологических процессов у гериатрического больного; сравнивать различные методы, способы лечения заболеваний пищеварительной системы и выбирать оптимальное лечение для старого человека.

3. Примеры тестовых заданий:

1. *Вопрос: К основным критериям эффективности заместительной ферментной терапии относятся:*

- a) Исчезновение полифекалии,
- b) Исчезновение креатореи, стеатореи и амилореи,
- c) Уменьшение или ликвидация диареи
- d) Повышение массы тела
- e) Все ответы верны.

Правильный ответ: a), b), d)

2. *Вопрос: Панкреатогенному сахарному диабету может предшествовать:*

- a) Гипогликемия
- b) Гипергликемия
- c) Гипербилирубинемия
- d) Лейкоцитоз
- e) Все ответы верны.

Правильный ответ: а)

3. При развитии хронического панкреатита у пожилых и старых людей, воспалительный очаг чаще локализуется:
- a) в головке pancreas
 - b) в теле pancreas
 - c) в хвосте pancreas
 - d) имеет тотальное распространение
 - e) все вышеперечисленное верно

Правильный ответ: а), b), c)

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 N 29444)