

Компонент ОПОП 31.05.01. Лечебное дело  
наименование ОПОП

Б1.ВЛВ.01.02  
шифр дисциплины

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Основы геронтологии

---

Разработчик:  
Бахтин Д.П.  
ФИО  
доцент кафедры КМ  
должность

Утверждено на заседании кафедры  
Клиническая медицина  
наименование кафедры  
протокол № 16 от 27.02.2025г.

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.  
ф и о



ПОДПИСЬ

## 1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов достижения Компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ПК-3 - Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами	<p><b>ИД-1ПК-3</b> Разрабатывает план лечения заболевания, травмы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи (протоколы лечения, стандарты медицинской помощи) в том числе пациентам детского возраста</p> <p><b>ИД-2ПК-3</b> Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста (дети, пожилой возраст) и клинической картины болезни, оценивает эффективность и безопасность проводимого лечения;</p> <p><b>ИД-3ПК-3</b> Организует персонализированное лечение пациента (беременные женщины, пациенты старческого возраста, пациенты с психическими расстройствами), оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами;</p>	<p>- этиологию и патогенез заболеваний для определения плана лечения больных;</p> <p>- особенности течения патологического процесса у некоторых групп больных (пожилые);</p> <p>- механизм действия лекарственных препаратов, показания и противопоказания к назначению ЛП, немедикаментозного лечения, лечебного питания;</p>	<p>- составить план лечения больного, учитывая особенности пациента и течения заболевания;</p> <p>- на основании клинических, лабораторных и других данных назначить медикаментозное и немедикаментозное лечение;</p> <p>- оценить эффективность и безопасность назначенного лечения;</p>	<p>- навыками оценки эффективности назначенных ЛП, медицинских изделий, лечебного питания;</p> <p>- методиками применения и введения ЛП в соответствии с показаниями;</p>	<p>- комплект заданий для практических работ;</p> <p>- тестовые задания;</p> <p>- типовые задания</p>	<p>Результаты текущего контроля</p>
	<p><b>ПК-4</b> Способен и готов к проведению экспертизы временной</p>	<p><b>ИД-4ПК-4</b> Направляет пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации,</p>	<p>- порядок экспертизы ВН, признаки временной нетрудоспособности пациента, порядок направления пациента на</p>	<p>определять показания для проведения медицинской реабилитации,</p>		

<p>нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы и оценки способности трудовой деятельности пациентов</p>	<p>санаторно-курортного лечения</p>	<p>медико-социальную экспертизу;  - показания к направлению, правила оформления и выдачи медицинских документов для оказания специализированной помощи, на медико-санитарную экспертизу, санаторно-курортное лечение;  - мероприятия по медицинской реабилитации, показания к их проведению;  - основные критерии тяжести вреда, причиненного здоровью человека;  - порядок установления и документирования факта биологической смерти</p>	<p>определять врачей – специалистов для консультации и проведения реабилитационных мероприятий;  - умеет определять признаки временной нетрудоспособности, показания к назначению медико-социальной экспертизы и санаторно-курортного лечения;  - устанавливать либо исключать факт наступления биологической смерти;  - заполнить «Медицинское свидетельство о смерти»;</p>	<p>и работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности;  - навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления экспертизы ВН, медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, для направления пациента на санаторно-курортное лечение;  - навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации</p>		
---	-------------------------------------	--	--	--	--	--

## 2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии <sup>1</sup> оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
<b>Полнота знаний</b>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
<b>Наличие умений</b>	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены все задания, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей.
<b>Наличие навыков (владение опытом)</b>	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания, продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
<b>Характеристика сформированности компетенции</b>	Компетенции фактически не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических задач.	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач.	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных задач.

### 3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

#### 3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по практической работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Ответы на вопросы преподавателя при защите работы развернутые.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования или при верном решении допущена незначительная ошибка, не влияющая на правильную последовательность рассуждений. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание выполнено со значительным количеством ошибок на низком уровне. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

#### 3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

##### **1. Частота сердечных сокращений с возрастом:**

**A. снижается;**

**B. повышается;**

**C. не изменяется;**

**D. возрастает с возрастанием АД;**

**E. снижается с возрастанием АД.**

##### **2. Геронтология — это:**

**A. наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте;**

**B. наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте;**

**B. наука, изучающая болезни пожилого возраста;**

**C. наука о старении организма;**

**D. наука, изучающая старческий возрастной период.**

##### **3. Гериатрия — это:**

**A. наука о старении организма;**

**B. наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте;**

**C. наука, изучающая болезни пожилого возраста;**

**D. наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте;**

**E. наука, изучающая старческий возрастной период.**

##### **4. Наличие двух и более заболеваний у пациента — это**

**A. полипрагмазия**

**B. полиморбидность**

**C. полиэтиологичность**

**D. атипичность**

Е. полимерность

**5. При возникновении пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста редко наблюдается**

- А. слабость
- В. недомогание
- С. кашель
- Д. высокая лихорадка
- Е. бессонница

**6. Течение сахарного диабета у лиц пожилого и старческого возраста отягощают**

- А. атеросклероз, ожирение
- В. пиелонефрит, цистит
- С. бронхит, пневмония
- Д. гастрит, язвенная болезнь
- Е. гепатит, холецистит

**7. Второе место в структуре заболеваемости лиц пожилого и старческого возраста принадлежит:**

- а. Болезням системы кровообращения;
  - А. Болезням костно-мышечной системы;
  - В. Болезням органов пищеварения;
  - С. Онкологическим заболеваниям;
  - Д. Болезням органов дыхания

**8. Комплексная оценка способности к самообслуживанию лиц пожилого и старческого возраста осуществляется по пунктам, кроме:**

- А. Уборка жилища;
- В. Чтение газет, журналов, просмотр телепередач;
- С. Работа на приусадебном участке, даче;
- Д. Стирка, шитье;
- Е. Приготовление пищи

**9. Показатели, прогрессивно снижающиеся с возрастом**

- А. Онкотическое давление;
- В. Функция пищеварительных желез;
- С. Чувствительность органов к гормонам;
- Д. Внутриглазное давление;
- Е. Все верно.

**10. Функциональные обязанности врача гериатрического кабинета поликлиники включают все, кроме:**

- А. Руководство санитарно-просветительной работы среди пожилых и старых людей;
- В. Организация направления лиц пожилого возраста на обследование в другие учреждения;
- С. Разработка предложений по выездной деятельности врачебных бригад, работе на дому, организации новых форм обслуживания престарелых;
- Д. Разработка предложений по помещению пенсионеров в дома-интернаты для престарелых;
- Е. Планирование работы по организации медико-социальной помощи пожилым и старым людям.

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

### 3.3. Критерии и шкала оценивания кейс-задания

Рекомендации по выполнению кейс-заданий по дисциплине (модулю) изложены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля), представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включено типовое кейс-задание:

#### **Задача №1**

На приеме находится больной А. 72 лет, обратившийся по настоянию родственников. Жалобы: тремор в покое - тремор головы, верхних конечностей. Также отмечает ухудшение зрения, сухость кожи лица, сухость кожи, иногда - задержка мочеиспускания. Из анамнеза: Много лет страдает ИБС, гипертонией. Указанные жалобы беспокоят на протяжении нескольких месяцев. При осмотре: Отмечается тремор головы (совершает однообразные качательные движения с частотой 6-8/”) и рук (монотонные движения, с-м «счета монет» с той же частотой). Походка шаркающая, осанка сгорбленная, присутствуют явления ригидности мышц. Настроение больного снижено, высказывает мысли о нежелании жить. Отношение к болезни - неадекватно равнодушное.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. Дифференциальная диагностика?
3. Методы лечения?
4. Методы профилактики?

#### **Задача №2**

На приеме находится больной 70 лет, приведенный дочерью. Дочь сообщает, что на протяжении последних примерно полугода больной начал постепенно становится раздражительным, обидчивым, подозрительным, в беседе высказывает неадекватные претензии к родственникам. Прежние интересы постепенно утрачиваются, в поведении появляется неадекватность, в последнее время больной пытается разобрать или даже разломать различные предметы домашней обстановки, говоря, что он их «чинит». Критика к состоянию отсутствует. Не узнает соседей, путает старых знакомых на фотографиях, путает события прошлого. Часто теряется в привычной обстановке, забывает, где что находится, постоянно забывает, куда положил ту или иную вещь, что собирался сделать, что уже сделал.

Вопросы:

1. О каком заболевании следует думать?
2. Диагностический алгоритм?
3. Методы лечения?
4. Прогноз

Оценка/балл	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены соответствующие требования в полном объеме. Используются системный и ситуативный подходы, представлено аргументированное рассуждение по проблеме, определены причины состояния, определены риски, трудности при разрешении проблемы, представлен план оказания помощи и реабилитации
<i>Хорошо</i>	Правильно определены цели, задачи, причины возникновения ситуации. Определены риски, трудности при разрешении проблемы. Подготовлена программа действий, но недостаточно четко и последовательно

	аргументировано решение ситуации.
<i>Удовлетворительно</i>	Представлены рассуждения по проблеме, определены причины возникновения ситуации. Определены возможные связи проблемы с другими проблемами, частично представлена программа действий.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

#### 4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине при проведении промежуточной аттестации

##### Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля) с зачетом

Если обучающийся набрал зачетное количество баллов согласно установленному диапазону по дисциплине (модулю), то он считается аттестованным.

Оценка	Баллы	Критерии оценивания
<i>Зачтено</i>	60 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Незачтено</i>	менее 60	Зачетное количество согласно установленному диапазону баллов не набрано

#### 5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины.

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной, у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания, ситуационные задания*

##### **Комплект заданий диагностической работы**

<b>Код и наименование компетенции - ПК – 3</b> Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами	
1	Укажите осложнения, возникающие у пожилых пациентов, находящихся на постельном режиме: а) кровохарканье; б) пневмоторакс; в) одышка; г) лихорадка; д) <b>кашель.</b>
2	Особенности клиники гипертонической болезни у пожилых людей: а) одышка; б) невроз; в) с частыми кризами; г) <b>скудность клинической симптоматики;</b> д) боли в животе
3	Понижение с возрастом ЖЕЛ связано с:

	<p>а. Ригидностью грудной клетки;  б. Снижением силы дыхательных мышц;  в. Уменьшением эластичности легких;  г. <b>Всем вышеперечисленным;</b>  д. Ничем из вышеперечисленного.</p>
4	<p>У больного, 70 лет, постоянные ноющие боли в прекардиальной области, болен с 15 лет, обследовался в поликлинике и стационаре, никакой патологии не выявлено. АД 100/60 пульс 80. При осмотре патологии нет, анализы крови и ЭКГ в норме. Выберите препарат для лечения:  а. Нитраты;  б. Антагонисты кальция;  в. Анальгетики;  г. <b>Феназепам;</b>  д. Все перечисленное.</p>
5	<p>Аускультативную картину стабильной гипертонии у пожилого больного характеризует:  а. Систолический шум над мечевидным отростком;  б. Приглушение сердечных тонов над всеми точками при аускультации;  в. <b>Акцент и расщепление второго тона над аортой, ослабление первого тона, ритм «галопа», систолический шум над верхушкой;</b>  г. Акцент и расщепление второго тона над легочным стволом;  д. Резкое ослабление второго тона</p>
6	<p>Ведущий фактор в развитии анемии у пожилых больных с хр. воспалительными заболеваниями:  а. Нарушение синтеза порфиринов;  б. Внутрисосудистый гемолиз;  в. <b>Нарушение транспорта железа из ретикулоэндотелиального депо в костный мозг;</b>  г. Нарушение созревания эритроцитов в результате снижения продукции эритропоэтинов;  д. Нарушение включения железа в порфириновое кольцо.</p>
7	<p>Какой из препаратов целесообразнее назначить пожилому пациенту при сочетании гипертонической болезни со стенокардией:  а. Капотен;  б. <b>Анаприлин;</b>  в. Клофелин;  г. Триампур;  д. Сустан.</p>
8	<p>«Эталонным» лабораторным маркером алкогольного гепатита у пожилых является:  а) повышение трансаминаз и гамма-глутаминтранспептидаз  б) повышение трансаминаз  в) <b>десахарированный трансферрин</b></p>
9	<p>Больной К., 81 года, поступил в терапевтическое отделение с явлениями выраженной декомпенсацией кровообращения (НК II Б) на фоне мерцательной тахикардии. Какой из препаратов выберете для лечения больного:  <b>Ответ: дигоксин</b></p>
10	<p>У мужчины пожилого возраста на 13 день стационарного лечения по поводу ИБС, прогрессирующая стенокардия диагностирована нозокомиальная пневмония. Какие антибиотики рекомендуется назначить эмпирически  <b>Ответ: Гентамицин + цефтриаксон</b></p>
<p><b>Код и наименование компетенции ПК-4</b> Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы и оценки способности трудовой</p>	
1	<p>К категории лиц пожилого возраста можно отнести людей:  а) 76-90 лет;  б) <b>60-75 лет;</b>  в) 50-60 лет;  г) 40-49 лет;  д) 30-39 лет</p>
2	<p>Гериатрия -это область клинической медицины:  а) <b>изучающая болезни людей старших возрастных групп;</b>  б) определяющая условия проживания пожилых и старых людей;  в) разрабатывающая методы лечения и профилактики заболеваний детей;  г) изучающий болезни детей;</p>

	д) изучающий болезни подростков
3	Старение человека - биологический процесс, приводящий к: а) <b>снижению функций и адаптации;</b> б) усилению функций; в) атрофии органов; г) усилению трудоспособности; д) усилению адаптации
4	Комплексная оценка состояния здоровья одиноко живущих лиц старших возрастов включает: а. Данные о заболеваемости; б. Сведения о повседневной деятельности; в. Сведения о физической активности; г. Сведения о социальной активности; <b>д. Все перечисленное.</b>
5	Функциональные обязанности врача гериатрического кабинета поликлиники включают все, кроме: а. Руководство санитарно-просветительной работы среди пожилых и старых людей; <b>б. Организация направления лиц пожилого возраста на обследование в другие учреждения;</b> в. Разработка предложений по выездной деятельности врачебных бригад, работе на дому, организации новых форм обслуживания престарелых; г. Разработка предложений по помещению пенсионеров в дома-интернаты для престарелых; д. Планирование работы по организации медико-социальной помощи пожилым и старым людям
6	Характерные черты старения: а. Одно направленность; б. Одномерность; в. Необратимость; <b>г. Все вышеперечисленное;</b> д. Ничего из вышеперечисленного
7	Перечислите типы возможных реакций пожилого человека на предлагаемую медицинскую (социальную) помощь: а. Неприятие помощи, недоверие к медицинским (социальным) работникам, нежелание быть зависимыми от чужих, посторонних людей; б. Рентные установки, стремление и настойчивость в получении как можно большего количества услуг, возложение на медицинских (социальных) работников выполнения бытовых обязанностей; в. Недовольство и неудовлетворенность своими жизненными условиями, переносимое на медицинского (социального) работника, с которым непосредственно общается пожилой человек; г. Медицинский (социальный) работник воспринимается пожилым человеком, как объект, который несет ответственность за его физическое здоровье, моральное и материальное состояние. <b>д. возможны все варианты реагирования.</b>
8	<b>Эйджизмом называется</b> <b>Дискриминация по возрасту,</b> Дискриминация по половому признаку Дискриминация по любому признаку Возрастная стратификация
9	Демографическая ситуация в России характеризуется А) увеличением продолжительности жизни; Б) увеличением удельного веса детей; <b>В) увеличением удельного веса лиц пожилого возраста;</b> Г) снижением продолжительности жизни;
10	Целью _____ является обеспечение доступности медицинской и медико-социальной помощи больным старших возрастных групп и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к передвижению и самообслуживанию. <b>• отделения медико-социальной помощи</b>

