

Компонент ОПОП 31.05.01. Лечебное дело
наименование ОПОП
Б1.ВДВ.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	ИД-1ПК-3 Разрабатывает план лечения заболевания, травмы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи (протоколы лечения, стандарты медицинской помощи) в том числе пациентам детского возраста ИД-2ПК-3 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; ИД-3ПК-3 Организует персонализированное лечение пациента (беременные женщины, пациенты старческого возраста, пациенты с психическими расстройствами), оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами;	- этиологию и патогенез заболеваний для определения плана лечения больных; - особенности течения патологического процесса у некоторых групп больных (пожилые); - механизм действия лекарственных препаратов, показания и противопоказания к назначению ЛП, немедикаментозного лечения, лечебного питания;	- составить план лечения больного, учитывая особенности пациента и течения заболевания; - на основании клинических, лабораторных и других данных назначить медикаментозное и немедикаментозное лечение; - оценить эффективность и безопасность назначенного лечения;	- навыками оценки эффективности назначенных ЛП, медицинских изделий, лечебного питания; - методиками применения и введения ЛП в соответствии с показаниями;	- комплект заданий для практических работ; - тестовые задания; - типовые задания	Результаты текущего контроля
	ПК-4 Способен и готов к проведению экспертизы временной	ИД-4ПК-4 Направляет пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации,	- порядок экспертизы ВН, признаки временной нетрудоспособности пациента, порядок направления пациента на	определять показания для проведения медицинской реабилитации,		
				- навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности		

нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы и оценки способности трудовой деятельности пациентов	санаторно-курортного лечения	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	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»;	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		
---	-------------------------------------	---	---	---	--	--

2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии ¹ оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
Полнота знаний	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.
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы основные умения. Выполнены все задания, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продemonстрированы все основные умения. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочётами.	Продemonстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей.
Наличие навыков (владение опытом)	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продemonстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продemonстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания, продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
Характеристика сформированности компетенции	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**
- слабость
 - недомогание
 - кашель
 - высокая лихорадка
 - бессонница
- 6. Течение сахарного диабета у лиц пожилого и старческого возраста отягощают**
- атеросклероз, ожирение
 - пиелонефрит, цистит
 - бронхит, пневмония
 - гастрит, язвенная болезнь
 - гепатит, холецистит
- 7. Второе место в структуре заболеваемости лиц пожилого и старческого возраста принадлежит:**
- Болезням системы кровообращения;
 - Болезням костно-мышечной системы;
 - Болезням органов пищеварения;
 - Онкологическим заболеваниям;
 - Болезням органов дыхания
- 8. Комплексная оценка способности к самообслуживанию лиц пожилого и старческого возраста осуществляется по пунктам, кроме:**
- Уборка жилища;
 - Чтение газет, журналов, просмотр телепередач;
 - Работа на приусадебном участке, даче;
 - Стирка, шитье;
 - Приготовление пищи
- 9. Показатели, прогрессивно снижающиеся с возрастом**
- Онкотическое давление;
 - Функция пищеварительных желез;
 - Чувствительность органов к гормонам;
 - Внутриглазное давление;
 - Все верно.
- 10. Функциональные обязанности врача гериатрического кабинета поликлиники включают все, кроме:**
- Руководство санитарно-просветительной работы среди пожилых и старых людей;
 - Организация направления лиц пожилого возраста на обследование в другие учреждения;
 - Разработка предложений по выездной деятельности врачебных бригад, работе на дому, организации новых форм обслуживания престарелых;
 - Разработка предложений по помещению пенсионеров в дома-интернаты для престарелых;
 - 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.
Удовлетворительно	Представлены рассуждения по проблеме, определены причины возникновения ситуации. Определены возможные связи проблемы с другими проблемами, частично представлена программа действий.
Неудовлетворительно	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
Зачтено	60 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
Незачтено	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

Код и наименование компетенции - ПК – 3 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) кашель.
2	Особенности клиники гипертонической болезни у пожилых людей: а) одышка; б) невроз; в) с частыми кризами; г) скудность клинической симптоматики; д) боли в животе
3	Понижение с возрастом ЖЕЛ связано с:

	а. Ригидностью грудной клетки; б. Снижением силы дыхательных мышц; в. Уменьшением эластичности легких; г. Всем вышеперечисленным; д. Ничем из вышеперечисленного.
4	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. Феназепам; д. Все перечисленное.
5	Аускультативную картину стабильной гипертонии у пожилого больного характеризует: а. Систолический шум над мечевидным отростком; б. Приглушение сердечных тонов над всеми точками при аускультации; в. Акцент и расщепление второго тона над аортой, ослабление первого тона, ритм «галопа», систолический шум над верхушкой; г. Акцент и расщепление второго тона над легочным стволом; д. Резкое ослабление второго тона
6	Ведущий фактор в развитии анемии у пожилых больных с хр. воспалительными заболеваниями: а. Нарушение синтеза порфиринов; б. Внутрисосудистый гемолиз; в. Нарушение транспорта железа из ретикулоэндотелиального депо в костный мозг; г. Нарушение созревания эритроцитов в результате снижения продукции эритропоэтинов; д. Нарушение включения железа в порфириновое кольцо.
7	Какой из препаратов целесообразнее назначить пожилому пациенту при сочетании гипертонической болезни со стенокардией: а. Капотен; б. Анаприлин; в. Клофелин; г. Триампур; д. Сустанг.
8	«Эталонным» лабораторным маркером алкогольного гепатита у пожилых является: а) повышение трансаминаз и гамма-глутаминтранспептидаз б) повышение трансаминаз в) десахарированный трансферрин
9	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: Ответ: дигоксин
10	У мужчины пожилого возраста на 13 день стационарного лечения по поводу ИБС, прогрессирующая стенокардия диагностирована нозокомиальная пневмония. Какие антибиотики рекомендуется назначить эмпирически Ответ: Гентамицин + цефтриаксон
Код и наименование компетенции ПК-4 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы и оценки способности трудовой	
1	К категории лиц пожилого возраста можно отнести людей: а) 76-90 лет; б) 60-75 лет; в) 50-60 лет; г) 40-49 лет; д) 30-39 лет
2	Гериатрия -это область клинической медицины: а) изучающая болезни людей старших возрастных групп; б) определяющая условия проживания пожилых и старых людей; в) разрабатывающая методы лечения и профилактики заболеваний детей; г) изучающий болезни детей;

	д) изучающий болезни подростков
3	Старение человека - биологический процесс, приводящий к: а) снижению функций и адаптации; 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; д. Все перечисленное.
5	Функциональные обязанности врача гериатрического кабинета поликлиники включают все, кроме: а. Руководство санитарно-просветительной работы среди пожилых и старых людей; б. Организация направления лиц пожилого возраста на обследование в другие учреждения; 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; г. Все вышеперечисленное; 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. д. возможны все варианты реагирования.
8	Эйджизмом называется Дискриминация по возрасту, 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; В) увеличением удельного веса лиц пожилого возраста; 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. • отделения медико-социальной помощи

