

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное Государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ульяновский государственный университет»

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**Методические указания  
для самостоятельной работы студентов  
МДК 02.11 Лечение пациентов гериатрического  
профиля**

*- специальность 31.02.01 Лечебное дело*

*- автор Ревницева О.В.*

*- рассмотрено и одобрено на заседании ПЦК*

*Протокол № 8 от 28.03.2018г*

*Председатель ПЦК Самышина Е.А.*

*- утверждено на заседании Методсовета МК УлГУ*

*Протокол № 8 от 16.04.2018г*

*Председатель \_Шевчук М.Т.*

## СОДЕРЖАНИЕ

### Область применения.

Методические указания для самостоятельной работы студентов является частью образовательной программы профессионального модуля 02. Лечебная деятельность для подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело

**Цель:** подготовить фельдшера к оказанию лечебной помощи пациентам в учреждениях первичной медико-санитарной помощи и стационарах в пределах профессиональных компетенций.

### Задачи:

- научить лечить пациентов пожилого и старого возраста при заболеваниях, травмах.
- научить осуществлять контроль состояния пациента.
- научить оказывать неотложную медицинскую помощь на догоспитальном этапе.

**Результатом освоения** профессионального модуля 02. Лечебная деятельность, МДК 02.11 Лечение пациентов гериатрического профиля является овладение учащимися видом профессиональной деятельности диагностической, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями.

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями.
ОК 7.	Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

**В результате изучения дисциплины обучающийся должен**

**Знать:**

- принципы лечения и ухода в гериатрии;
- фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;
- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
- особенности применения лекарственных средств у пожилых и старых пациентов

**Уметь:**

- проводить дифференциальную диагностику заболеваний;
- определять тактику ведения пациента;
- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;
- определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- применять лекарственные средства пациентам пожилого возраста;
- определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;
- проводить лечебно-диагностические манипуляции;
- проводить контроль эффективности лечения;
- осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста.

**Владеть:**

- навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
- навыками выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;
- навыками организации специализированного ухода за пациентом при различной патологии с учётом возраста;
- навыками оказания медицинских услуг в гериатрии, при осложнениях заболеваний.

### Тематический план

№	Наименование разделов и тем	Макс. нагрузка студента	Кол-во аудиторных часов при очной форме обучения			Сам. работа
			всего	Теорет. занятия	Практич. занятия	
1.	Введение в гериатрию. Организация гериатрической помощи в РФ	4	2	2		2
2.	Адаптация к старению.	3	2	2		1
3.	Психология общения с гериатрическими пациентами.	4	2	2		2
4.	Особенности реабилитации и фармакотерапии в пожилом возрасте.	3	2	2		1
5	Лечение заболеваний дыхательной системы в пожилом возрасте.	6	4	2	2	2
6.	Лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом возрасте.	8	6	2	4	2
7.	Лечение заболеваний пищеварительной системы в пожилом возрасте.	6	4	2	2	2
8.	Лечение заболеваний мочеполовой системы в пожилом возрасте.	6	4	2	2	2
9.	Лечение заболеваний нервно-психической сферы в пожилом возрасте.	6	4	2	2	2
10	Лечение заболеваний эндокринной и кроветворной системы в пожилом возрасте.	6	4	2	2	2
11	Лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата в пожилом возрасте.	8	6	2	4	2
	<b>ИТОГО:</b>	<b>60</b>	<b>40</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>20</b>

## Содержание с определением вида самостоятельной работы студентов

Наименование тем	Содержание Виды самостоятельной работы
<b>Тема 1.</b> <b>Введение в гериатрию.</b> <b>Организация гериатрической помощи в РФ.</b>	<p><i>Содержание</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гериатрия как клиническая дисциплина.</li> <li>2. Демографические показатели населения планеты.</li> <li>3. Организация гериатрической помощи в РФ. Цели и задачи гериатрической службы. Структура гериатрической службы в РФ. Принципы гериатрической помощи. Федеральные целевые программы медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста.</li> <li>4. Обязанности фельдшера при работе с пациентами в пожилом и старческом возрасте.</li> </ol>
<b>Тема 2.</b> <b>Адаптация к старению</b>	<p><i>Содержание</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Возрастная классификация.</li> <li>2. Определение старения.</li> <li>3. Процессы, сопутствующие старению.</li> <li>4. Типы старения.</li> <li>5. Наследственные синдромы преждевременного старения.</li> <li>6. Признаки преждевременного старения.</li> <li>7. Профилактика преждевременного старения.</li> <li>8. Особенности гериатрического пациента.</li> <li>9. Варианты адаптации к старению.</li> <li>10. Ресурсы адаптации.</li> </ol>
<b>Тема 3.</b> <b>Психология общения с гериатрическим и пациентами</b>	<p><i>Содержание</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психологический возраст.</li> <li>2. Причины агрессии.</li> <li>3. Причины конфликтов.</li> <li>4. Стили поведения в конфликте. Стили поведения в конфликте.</li> <li>5. Рекомендации правильного общения с геронтами.</li> </ol>
<p><b>Самостоятельная работа</b></p> <p>Работа с лекционным материалом, учебниками, дополнительной литературой;            Ответы на вопросы для самоконтроля.            Написание рефератов.</p>	
<p><b>Примерная тематика внеаудиторной самостоятельной работы</b></p> <p>Введение в гериатрию. Адаптация к старению. Организация гериатрической помощи в РФ. Психология общения с гериатрическими пациентами.</p>	
<b>Тема 4.</b> <b>Лечение заболеваний дыхательной системы в пожилом возрасте.</b>	<p><i>Содержание</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анатомо-физиологические особенности дыхательной системы при старении.</li> <li>2. Особенности лечения хронического бронхита у пожилых.</li> <li>3. Особенности лечения пневмонии у пожилых.</li> <li>4. Особенности лечения бронхиальной астмы у пожилых.</li> <li>5. Хроническое лёгочное сердце у пожилых.</li> </ol>
<b>Тема 5.</b> <b>Лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом возрасте.</b>	<p><i>Содержание</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого возраста.</li> <li>2. Особенности лечения стенокардии у пожилых.</li> <li>3. Особенности лечения инфаркта миокарда у пожилых.</li> <li>4. Особенности лечения гипертонической болезни у пожилых.</li> <li>Особенности измерения АД в пожилом возрасте.</li> <li>5. Особенности лечения хронической сердечной недостаточности у</li> </ol>

	пожилых.
<b>Самостоятельная работа</b>	
1. Работа с лекционным материалом, учебниками, дополнительной литературой; 2. Ответы на вопросы для самоконтроля. 3. Решение ситуационных задач. 4. Работа с тестами. 5. Написание рефератов.	
<b>Примерная тематика внеаудиторной самостоятельной работы</b>	
Лечение заболеваний дыхательной системы в пожилом возрасте. Лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом возрасте.	
<b>Тема 6. Лечение заболеваний пищеварительной системы в пожилом возрасте.</b>	<b>Содержание</b> 1.Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы при старении. 2.Особенности лечения хронического гастрита в пожилом возрасте. 3.Особенности лечения язвенной болезни в пожилом возрасте. 4.Особенности лечения рака желудка в пожилом возрасте 5.Особенности лечения хронического панкреатита в пожилом возрасте. 6.Особенности лечения хронического гепатита в пожилом возрасте. 7.Запоры в пожилом возрасте.
<b>Тема 7. Лечение заболеваний моче-половой системы в пожилом возрасте</b>	<b>Содержание</b> 1.Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы при старении. 2.Особенности инфекций мочевыделительной системы у пожилых (хр. пиелонефрит, хр.простатит). 3.Особенности мочекаменной болезни у пожилых. 4.Доброкачественная гиперплазия предстательной железы 5.Недержание мочи.
<b>Тема 8. Лечение заболеваний нервно-психической сферы в пожилом возрасте</b>	<b>Содержание</b> 1.Анатомо-физиологические особенности нервно-психической сферы в пожилом возрасте. 2.Синдром умеренных когнитивных расстройств. 3.Церебральный атеросклероз. 4.Дисциркуляторная энцефалопатия. 5.Старческая деменция. 6.Болезнь Альцгеймера. 7.Болезнь Паркинсона. 8.Особенности черепно-мозговых травм у пожилых.
<b>Самостоятельная работа</b>	
1. Работа с лекционным материалом, учебниками, дополнительной литературой; 2. Ответы на вопросы для самоконтроля. 3. Решение ситуационных задач. 4. Работа с тестами. 5. Написание рефератов.	
<b>Примерная тематика внеаудиторной самостоятельной работы</b>	
Лечение заболеваний пищеварительной системы в пожилом возрасте. Лечение заболеваний моче-половой системы в пожилом возрасте. Лечение заболеваний нервно-психической сферы в пожилом возрасте.	
<b>Тема 9. Лечение эндокринных заболеваний в</b>	<b>Содержание</b> 1.Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы в пожилом возрасте. 2.Особенности гипертиреоза у пожилых.

<b>пожилом возрасте. Лечение заболеваний крови в пожилом возрасте</b>	3. Особенности гипотиреоза у пожилых. 4. Особенности сахарного диабета у пожилых. 5. Ожирение у пожилых. 6. Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы в пожилом возрасте. 7. Особенности железодефицитной анемии у пожилых. 8. Особенности В <sub>12</sub> дефицитной анемии у пожилых. 9. Особенности лейкозов у пожилых.
<b>Тема 10. Лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата</b>	<b>Содержание</b> 1. Анатомо-физиологические особенности опорно-двигательного аппарата в пожилом возрасте. 2. Особенности деформирующего остеоартроза в пожилом возрасте. 3. Остеопороз у пожилых.
<b>Тема 11. Особенности реабилитации и фармакотерапии в пожилом возрасте</b>	<b>Содержание</b> 1. Пути увеличения продолжительности жизни. 2. Безопасность пожилого человека. 3. Двигательная активность в пожилом возрасте. 4. Рациональное питание пожилого человека (геродиетика). 5. Нарушения сна у пожилых людей. 6. Влияние старения на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств. 7. Основные принципы лекарственной терапии в гериатрии. 8. Наиболее частые осложнения лекарственной терапии в пожилом и старческом возрасте.
<b>Самостоятельная работа</b> 1. Работа с лекционным материалом, учебниками, дополнительной литературой; 2. Ответы на вопросы для самоконтроля. 3. Решение ситуационных задач. 4. Работа с тестами. 5. Написание рефератов.	
<b>Примерная тематика внеаудиторной самостоятельной работы</b> Лечение эндокринных заболеваний в пожилом возрасте. Лечение заболеваний крови в пожилом возрасте. Лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата. Особенности реабилитации и фармакотерапии в пожилом возрасте.	

### **Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов**

#### **Основные источники:**

1. Журавлева Т.П. «Основы гериатрии», 2014 г.
2. Маколкин В.И. Внутренние болезни 2 т. Учебное пособие. Москва 2015 г-592с.
3. Смолева Э.В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи. Учебное пособие. Ростов на Дону «Феникс» 2014г- 652 с.

#### **Дополнительные источники:**

1. Смолева Э.В. Справочник фельдшера общей практики. Ростов на Дону «Феникс» 2014г - 537 с.
2. Филатова С.А. «Геронтология», 2014 г.

#### **Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:**

1. Электронный каталог библиотеки УлГУ.
2. Система ГАРАНТ: электронный периодический справочник [Электронный ресурс].- Электр. дан. (7162 МБ: 473 378 документов). - [Б.и., 199-].
3. ConsultantPlus: справочно-поисковая система [Электронный ресурс]. - Электр. дан. (733 861 документов)- [Б.и. 199-].

## Фонд оценочных средств

### Перечень вопросов к дифференцированному зачёту

1. Гериатрия как клиническая дисциплина. Цели и задачи геронтологии и гериатрии.
2. Вопросы этики и деонтологии при работе с гериатрическими пациентами.
2. Механизмы старения. Факторы риска преждевременного старения.
3. Биологический возраст. Возрастная классификация.
4. Основные медико-социальные проблемы лиц пожилого и старческого возраста.
5. Принципы организации медико-социальной помощи в России и в Ульяновске.
6. Основные законодательно-правовые документы о медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста.
7. Лечебно-профилактические учреждения медико-социальной помощи. Основные формы учётно-отчётной документации.
8. Определение старения. Процессы, сопутствующие старению. Типы старения. Признаки преждевременного старения.
9. Ресурсы адаптации. Полиморбидность. Влияние старения на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств.
10. Пути профилактики и повышения безопасности медикаментозных и немедикаментозных методов лечения в гериатрической практике.
11. Проблемы лиц пожилого возраста. Безопасность пожилого человека. Психологический возраст.
12. Особенности общения. Рекомендации правильного общения с пожилыми. Причины конфликтов. Стили поведения в конфликте.
13. Основные потребности и проблемы лиц пожилого и старческого возраста.
14. Морфофункциональные особенности дыхательной системы при старении.
15. Особенности течения заболеваний дыхательной системы у пожилых.
16. Морфофункциональные особенности сердечнососудистой системы при старении.
17. Особенности течения заболеваний сердечнососудистой системы. Внезапная коронарная смерть. Особенности течения и лечения стенокардии у пожилых.
18. Морфофункциональные особенности пищеварительной системы при старении.
19. Особенности течения заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого возраста.
20. Запор в пожилом возрасте.
21. Морфофункциональные особенности мочеполовой системы у лиц пожилого возраста.
22. Особенности течения заболеваний мочеполовой системы у лиц старших возрастных групп (цистит, пиелонефрит, гломерулонефрит, хроническая почечная недостаточность).
23. Недержание мочи (причины, принципы лечения и ухода).
24. Хронический простатит, аденома предстательной железы.
25. Опущение и выпадение матки.
26. Климакс.
27. Изменения в нервно-психической сфере и изменения функций головного мозга в пожилом возрасте.
28. Церебральный атеросклероз Ишемический инсульт. Дисциркуляторная энцефалопатия.
29. Болезнь Паркинсона.
30. Особенности черепно-мозговых травм у пожилых.
31. Синдром умеренных когнитивных расстройств.
32. Болезнь Альцгеймера.
33. Старческий делирий.
34. Старческая деменция.
35. Сахарный диабет второго типа. Причины, клиника, диагностика, лечение.
36. Ожирение. Причины, клиника, диагностика, лечение.
37. Анемии. Причины, клиника, диагностика, лечение.

38. Возрастные изменения в костях и суставах.
39. Травматизм в пожилом возрасте.
40. Показания и противопоказания к применению нестероидных противовоспалительных средств у пожилых.
41. Причины, клинические проявления, диагностика и лечение остеопороза.
42. Подагра.
43. Болезнь Бехтерева.

### **Критерии оценки ответов на теоретические вопросы**

#### *Оценка «5»*

Правильно и полностью раскрыто содержание материала в пределах программы; Чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

В ответе использованы ранее приобретённые теоретические знания, сделаны необходимые выводы и обобщения.

#### *Оценка «4»*

Раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения последовательности изложения;

С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий.

Правильно, с 1-2 неточностями использованы научные термины;

Использованы ранее приобретённые теоретические знания, выводы и обобщения сделаны с 1-2 неточностями.

#### *Оценка «3»*

Содержание учебного материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно;

Не даны определения, не раскрыто содержание понятий, или они изложены с ошибками;

Допускаются ошибки и неточности в использовании научной терминологии;

Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения из предыдущего материала, или возможны ошибки в их изложении.

#### *Оценка «2»*

Основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы;

Допускаются грубые ошибки в определении понятий и при использовании терминологии;

Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения из предыдущего материала.

### **Примерные тестовые задания**

1. Для лиц старческого возраста характерны все заболевания, кроме
  - 1) *сердечно-сосудистой системы*
  - 2) *опухолевые процессы*
  - 3) *репродуктивной системы*
  - 4) *опорно-двигательного аппарата*
2. Одновременный прием холестирамина с другими препаратами не целесообразен в связи с тем, что
  - 1) *ухудшается всасывание препаратов*
  - 2) *появляются признаки токсического действия препаратов на ЖКТ*
  - 3) *ускоряется выведение препаратов из организма*
  - 4) *появляются признаки токсического действия препаратов на ССС*
3. Атония кишечника у пожилых лиц опасна тем, что принимаемые препараты

- 1) чаще оказывают токсическое действие
  - 2) разрушаются до всасывания
  - 3) плохо всасываются
  - 4) оказываются менее эффективными
4. Ведущая потребность в старости
- 1) лечение
  - 2) работа
  - 3) отдых
  - 4) передача опыта
5. Гериатрия - это наука, изучающая
- 1) старение организма во всем многообразии
  - 2) особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
  - 3) особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте
  - 4) все вышеперечисленное
6. Пожилым считается возраст
- 1) 45 -59 лет
  - 2) 60 - 74 года
  - 3) 75 -89 лет
  - 4) 90 и более лет
7. Для профилактики преждевременного старения используют все препараты, кроме
- 1) янтарной кислоты
  - 2) поливитаминов
  - 3) тироксина
  - 4) препаратов чеснока
8. Демографическая ситуация в России в настоящее время характеризуется
- 1) увеличением продолжительности жизни
  - 2) увеличением рождаемости
  - 3) изменением социальной структуры общества
  - 4) увеличением числа лиц пожилого возраста
9. Преждевременному старению способствуют
- 1) перенесенные заболевания
  - 2) неблагоприятные факторы окружающей среды
  - 3) стрессовые ситуации
  - 4) все вышеперечисленное
10. К наиболее частым проявлениям старения относятся все признаки, кроме
- 1) раннего изменения памяти
  - 2) повышения трудоспособности
  - 3) снижения адаптационных возможностей
  - 4) легкой утомляемости
11. Гиподинамия у лиц старческого возраста вызывает
- 1) сонливость
  - 2) повышение аппетита
  - 3) нарушения свертывающей системы крови
  - 4) понижение метеочувствительности

12. В старости чаще других нарушается потребность
- 1) *отдыхать*
  - 2) *двигаться*
  - 3) *работать*
  - 4) *дышать*
13. Отделения социальной помощи на дому оказывают пожилым и старым людям
- 1) *медицинскую и социальную помощь*
  - 2) *медицинскую и психологическую помощь*
  - 3) *правовую и психологическую помощь*
  - 4) *правовую и социальную помощь*
14. Причина, провоцирующая приступ стенокардии у гериатрических пациентов
- 1) *повышение уровня сахара крови*
  - 2) *физическое напряжение*
  - 3) *гиподинамия*
  - 4) *нарушение липидного обмена*
15. Немодифицируемый фактор риска развития ИБС в гериатрической практике
- 1) *возраст*
  - 2) *избыточная масса тела*
  - 3) *артериальная гипертензия*
  - 4) *сахарный диабет*
16. У пожилых людей развитие железодефицитной анемии может быть обусловлено
- 1) *хроническим бронхитом*
  - 2) *гипертонической болезнью*
  - 3) *возрастными изменениями ЖКТ*
  - 4) *возрастными изменениями суставов*
17. Особенности течения ИБС в пожилом и старческом возрасте
- 1) *частое наличие безболевого ишемии миокарда*
  - 2) *частая встречаемость атипичных вариантов*
  - 3) *сопутствующая недостаточность кровообращения*
  - 4) *все вышеперечисленные состояния*
18. Возможное осложнение при использовании резерпина у гериатрических пациентов
- 1) *депрессия*
  - 2) *повышение АД*
  - 3) *одышка*
  - 4) *тахикардия*
19. К признакам передозировки сердечных гликозидов относятся все симптомы, кроме
- 1) *тошноты*
  - 2) *брадикардии*
  - 3) *нарушения цветового зрения*
  - 4) *тахикардии*
20. При назначении  $\beta$ -адреноблокаторов гериатрическим пациентам следует контролировать
- 1) *ЧДД*
  - 2) *уровень холестерина*

- 3) *протромбиновый индекс*
- 4) *пульс*

21. Приоритетная проблема пациентов пожилого и старческого возраста при патологии сердечно-сосудистой системы

- 1) *отеки нижних конечностей*
- 2) *снижение артериального давления*
- 3) *повышение аппетита*
- 4) *диспепсические явления*

22. Препарат выбора при приступе стенокардии

- 1) *фуросемид*
- 2) *нитроглицерин*
- 3) *анаприлин*
- 4) *дигоксин*

23. Потенциальная физиологическая проблема пациентов с хроническим лимфолейкозом

- 1) *общая слабость*
- 2) *риск инфекционных заболеваний*
- 3) *привычный запор*
- 4) *страх смерти*

24. Осложнения артериальной гипертонии у лиц пожилого и старческого возраста

- 1) *нарушения ритма*
- 2) *ишемия мезентериальных сосудов*
- 3) *нарушение мозгового кровообращения*
- 4) *все перечисленное верно*

25. Самоконтроль пациентов с гипертонической болезнью включает:

- 1) *контроль суточного диуреза*
- 2) *контроль частоты дыхательных движений*
- 3) *контроль массы тела, артериального давления*
- 4) *контроль температуры тела*

26. Дренажная функция бронхов снижается с возрастом в результате

- 1) *атрофии бронхиального эпителия*
- 2) *снижения перистальтики бронхов*
- 3) *снижения кашлевого рефлекса*
- 4) *всега вышеперечисленного*

27. Обострение хронического бронхита у пожилых людей сопровождается

- 1) *высокой лихорадкой*
- 2) *усилением одышки и кашля*
- 3) *приступами удушья*
- 4) *появлением стекловидной мокроты*

28. Способствующий фактор развития пневмонии у лиц старших возрастных групп

- 1) *аллергические заболевания*
- 2) *заболевания ротовой полости*
- 3) *профессиональные вредности*
- 4) *застойные изменения в малом круге кровообращения*

29. Характер мокроты при хроническим бронхите
- 1) *слизистая*
  - 2) *"ржавая"*
  - 3) *слизисто-гнойная*
  - 4) *в виде "малинового желе"*
30. Характерным признаком рака легкого является обнаружение в мокроте
- 1) *лейкоцитов, эритроцитов*
  - 2) *спиралей Куримана*
  - 3) *кристаллов Шарко-Лейдена*
  - 4) *атипичных клеток*
31. Для лечения хронического легочного сердца используют
- 1) *фуросемид, эналаприл*
  - 2) *трентал, атенолол*
  - 3) *интал, кетотифен*
  - 4) *ампиокс, мукалтин*
32. Для лечения хронического бронхита у пожилых людей чаще используют:
- 1) *антибиотики, нитрофураны, противокашлевые средства*
  - 2) *бронхолитики, отхаркивающие, сердечно-сосудистые средства*
  - 3) *антибиотики, сульфаниламиды, антигистаминные средства*
  - 4) *сульфаниламиды, антигистаминные и мочегонные средства*
33. Потенциальная проблема при пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста:
- 1) *выраженная лихорадка*
  - 2) *сердечная недостаточность*
  - 3) *продуктивный кашель*
  - 4) *боль в грудной клетке*
34. Приоритетность наблюдения при пневмонии в гериатрической практике
- 1) *температуру тела, ЧДД, масса тела*
  - 2) *ПСВ, ЧДД, температура тела*
  - 3) *экскурсия грудной клетки, характер стула*
  - 4) *температура тела, ЧДД, пульс, цвет кожи*
35. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
- 1) *применение грелки*
  - 2) *применение пузыря со льдом*
  - 3) *введение дицинона в/в*
  - 4) *переливание крови*
36. Реабилитация при хроническом бронхите предусматривает
- 1) *постоянные занятия лечебной физкультурой*
  - 2) *проведение оксигенотерапии*
  - 3) *соблюдение постельного режима*
  - 4) *диету с пониженной калорийностью*
37. Основной патогенетический фактор язвенного поражения желудка у пожилых людей
- 1) *повышение кислотности желудочного сока*
  - 2) *психоэмоциональный фактор*
  - 3) *склероз сосудов ЖКТ*

- 4) *острый гастрит*
38. Одна из причин запоров у пожилых пациентов
- 1) *повышение ферментативной активности ЖКТ*
  - 2) *малоподвижный образ жизни*
  - 3) *уменьшение длины кишечника*
  - 4) *усиление перистальтики кишечника*
39. Возрастные особенности пищеварительной системы у пожилых людей
- 1) *уменьшение длины пищевода*
  - 2) *гипертрофия секреторного аппарата*
  - 3) *атрофия секреторного аппарата*
  - 4) *усиление моторной функции ЖКТ*
40. Ранний симптом рака желудка
- 1) *снижение массы тела*
  - 2) *быстрая насыщаемость*
  - 3) *отвращение к пище*
  - 4) *боль в эпигастральной области*
41. Значение измельчения пищи для пациентов старших возрастных групп
- 1) *способствует ее легкой ферментативной доступности*
  - 2) *сокращает время приема пищи*
  - 3) *уменьшает выделение инсулина в кровь*
  - 4) *стимулирует перистальтику кишечника*
42. Внепочечная причина ХПН в пожилом и старческом возрасте
- 1) *инфаркт миокарда*
  - 2) *гипотиреоз*
  - 3) *сахарный диабет*
  - 4) *хронический панкреатит*
43. Вероятность развития хронического пиелонефрита с возрастом
- 1) *повышается у мужчин*
  - 2) *повышается у женщин*
  - 3) *не изменяется у лиц обоего пола*
  - 4) *снижается у лиц обоего пола*
44. Острая задержка мочи при аденоме предстательной железы
- 1) *ишурия*
  - 2) *анурия*
  - 3) *олигурия*
  - 4) *никтурия*
45. Одна из причин нарушения сна в старческом возрасте
- 1) *протеинурия*
  - 2) *энурез*
  - 3) *никтурия*
  - 4) *олигурия*
46. Приоритетное действие медсестры при недержании мочи у мужчин старшего возраста
- 1) *катетеризация мочевого пузыря*

- 2) *резкое ограничение жидкости*
  - 3) *резкое ограничение соли*
  - 4) *применение наружного катетера*
47. Потенциальная проблема при хроническом пиелонефрите у гериатрических пациентов
- 1) *острая задержка мочи*
  - 2) *хроническая почечная недостаточность*
  - 3) *лимфаденопатия*
  - 4) *сердечная недостаточность*
48. Модифицируемый фактор риска сахарного диабета в пожилом и старческом возрасте
- 1) *генетическая предрасположенность*
  - 2) *возраст*
  - 3) *нерациональное питание*
  - 4) *переохлаждение*
49. Типичное проявление сахарного диабета у гериатрических пациентов
- 1) *сухость во рту*
  - 2) *боли в области сердца*
  - 3) *олигурия*
  - 4) *периферические отеки*
50. Потенциальная проблема больных гипотиреозом
- 1) *риск пневмонии*
  - 2) *риск острой сердечной недостаточности*
  - 3) *риск тиреотоксического криза*
  - 4) *риск анафилактического шока*
51. Лечение больных сахарным диабетом пожилого и старческого возраста
- 1) *гемодез, бутадион*
  - 2) *метформин, манинил*
  - 3) *инсулин, полиглюкин*
  - 4) *фуросемид, сиофор*
52. Независимое сестринское вмешательство при сахарном диабете
- 1) *назначение диеты № 9*
  - 2) *назначение режима двигательной активности*
  - 3) *уход за кожей и слизистыми*
  - 4) *коррекция дозы инсулина*
53. На результаты глюкозотолерантного теста могут повлиять
- 1) *физическая активность*
  - 2) *прием алкоголя*
  - 3) *прием лекарственных препаратов*
  - 4) *все вышеперечисленное*
54. Провоцировать гипогликемическое состояние у лиц пожилого и старческого возраста при сахарном диабете может прием:
- 1) *спазмолитиков*
  - 2) *антибиотиков пенициллинового ряда*
  - 3) *салицилатов*
  - 4) *витаминов*

55. Положение пациента с ишемическим инсультом в постели
- 1) *на животе*
  - 2) *на спине без подушки*
  - 3) *на спине с подушкой*
  - 4) *на левом боку*
56. Потенциальная проблема пациента с ишемическим инсультом
- 1) *невозможность самохода*
  - 2) *расстройство речи*
  - 3) *ограничение движений*
  - 4) *риск возникновения пролежней*
57. В позднюю стадию болезни Альцгеймера пациент
- 1) *обслуживает себя полностью сам*
  - 2) *в основном себя обслуживает сам*
  - 3) *нуждается в посторонней помощи*
  - 4) *полностью зависит от ухаживающего*
58. Симптом старческой деменции, способствующий травматизму
- 1) *страх*
  - 2) *бродяжничество*
  - 3) *эйфория*
  - 4) *бессонница*
59. Лечение старческого слабоумия
- 1) *этиотропная терапия*
  - 2) *патогенетическая терапия*
  - 3) *симптоматическая терапия*
  - 4) *специфическая терапия*
60. Болезнь Альцгеймера чаще начинается с
- 1) *амнестической афазии*
  - 2) *психомоторного возбуждения*
  - 3) *суицидальных мыслей*
  - 4) *снижения сообразительности*
61. Особенности обучения пациента со старческим слабоумием
- 1) *многократное повторение действий вместе с пациентом*
  - 2) *стимуляция активного поиска информации*
  - 3) *возможность быстрого достижения результата*
  - 4) *необходимость принуждающего давления на личность*
62. С целью профилактики травм у пациентов со снижением интеллекта необходимо
- 1) *проверять замки на дверях и устанавливать затворы на окнах*
  - 2) *хранить лекарства на прикроватном столике*
  - 3) *запрещать прогулки на свежем воздухе*
  - 4) *использовать методы фиксации больных*
63. Наиболее частая причина травматизма у лиц пожилого и старческого возраста
- 1) *автомобильная авария*
  - 2) *падение*
  - 3) *удар электрическим током*

- 4) *укус животного*
64. Заболевание, способствующее возникновению переломов у гериатрических пациентов
- 1) *хронический пиелонефрит*
  - 2) *ревматизм*
  - 3) *остеопороз*
  - 4) *ИБС*
65. Бытовому травматизму у стариков способствует
- 1) *наличие ковров, покрывающих весь пол комнаты*
  - 2) *деревянные трапы в ванной комнате*
  - 3) *провода и шнуры электроприборов, протянутые по полу*
  - 4) *яркое освещение служебных помещений*
66. Наиболее частая локализация переломов у лиц старческого возраста
- 1) *ребра*
  - 2) *шейка бедра*
  - 3) *ключица*
  - 4) *плечо*
67. Особенности лечения переломов костей в старческом возрасте
- 1) *тщательная репозиция костных отломков*
  - 2) *увеличение периода иммобилизации*
  - 3) *длительное восстановительное лечение*
  - 4) *все вышеперечисленное*
68. Вторичная профилактика остеопороза у женщин в период менопаузы
- 1) *рациональное питание*
  - 2) *адекватная двигательная активность*
  - 3) *гормональная терапия*
  - 4) *все вышеперечисленное*
69. Приоритетная проблема при остеоартрозе
- 1) *общая слабость*
  - 2) *боль в суставе*
  - 3) *лихорадка*
  - 4) *бессонница*
70. Диета при остеопорозе предусматривает
- 1) *увеличение содержания углеводов и витаминов*
  - 2) *увеличение содержания минералов и клетчатки*
  - 3) *исключение рафинированных сахаров*
  - 4) *увеличение содержания жиров, солей калия*

#### **Критерии оценки тестирования**

- *91-100% - оценка отлично,*
- *81-90% - оценка хорошо,*
- *70-80% - оценка удовлетворительно*
- *до 70% - оценка неудовлетворительно*

## Примерные ситуационные задачи

### Задача № 1

Вечером праздничного дня, вскоре после ужина, в доме престарелых к пациенту 68 лет, страдающему ИБС, была вызван фельдшер. Пациент испуган, его беспокоят боли за грудиной сжимающего характера, отдающие в затылок и левую руку, чувство стеснения в груди. ЧДД 20 в минуту, пульс 82 в минуту ритмичный, АД 150/90 мм рт. ст.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Какие факторы могут провоцировать данное неотложное состояние у лиц пожилого и старческого возраста?

### Задача № 2

У пациента 72 лет с диагнозом рака легкого, находящегося на стационарном лечении в онкодиспансере, внезапно при кашле появилась алая кровь с примесью пузырьков воздуха.

Объективно: кожные покровы бледные, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 100/70 мм рт. ст. Пациент беспокоен, говорит о приближающейся смерти.

#### Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. При каких заболеваниях может возникнуть данное неотложное состояние у лиц старших возрастных групп?

### Задача № 3

Пациентка 72 лет поступила в кардиологическое отделение с диагнозом – гипертоническая болезнь II ст., дисциркуляторная энцефалопатия I ст., ожирение I ст. При сборе информации о пациентке фельдшер получил следующие данные: жалобы на сильную головную боль в затылочной области, общую слабость, повышенную утомляемость, раздражительность, плохой сон.

Считает себя больной около 8 лет; ухудшение состояния в последние 1,5 месяца после работы на садовом участке. Лекарства принимает нерегулярно: иногда забывает, а иногда не принимает сознательно, т.к. опасается их побочных эффектов. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой, жирной пищей, много пьет жидкости.

Пациентка сомневается в успехе лечения, испытывает страх смерти.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, пациентка избыточного питания. Рост 168 см, масса тела 86 кг. ЧДД - 18 в минуту, пульс 68 в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт. ст. Акцент II тона на аорте. Живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребности нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему.
2. Каковы факторы, способствующие прогрессированию заболевания у данной пациентки?
3. Поставьте цели и составьте план ухода за пациенткой.

### Задача № 4

В кардиологическое отделение поступает пациентка 76 лет с диагнозом ИБС: постинфарктный кардиосклероз. Мерцательная аритмия. НК III стадии. Кахексия.

При сборе информации о пациентке медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на выраженную общую слабость, значительное снижение аппетита, перебои в

работе сердца, одышку в покое, похудание, невозможность ухаживать за собой. Считает себя больной в течение 7 лет после перенесенного инфаркта миокарда. Ухудшение началось 3 недели назад после гриппа, в течение последних 5 дней не встает с постели. Пациентка постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные.

*Объективно:* общее состояние тяжелое. Больная заторможена, в пространстве ориентирована. С трудом поворачивается в постели. Кожные покровы сухие, цианотичные. На коже в области крестца и пяток покраснение. Отеки на нижних конечностях, поясничной и крестцовой области. Тургор тканей снижен, состояние питания резко понижено. ЧДД 26 в минуту, в легких жесткое дыхание, в нижних отделах с обеих сторон влажные мелкопузырчатые хрипы. Пульс 92 в минуту аритмичный, АД 110/70 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме. Край печени на 2 см ниже реберной дуги, безболезненный. Стул 1 раз в двое суток. Мочеиспускание редкое, малыми порциями.

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Какие возрастные особенности сердечно-сосудистой системы способствуют развитию кардиологических заболеваний в старческом возрасте?
4. Каковы факторы, способствующие возникновению пролежней у данной пациентки?

#### **Задача № 5**

Участковая медсестра посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом хронический бронхит в стадии обострения для выполнения назначений врача.

При сборе информации о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на частый кашель с отделением слизисто-гноной мокроты, одышку с затрудненным выдохом, снижение аппетита, общую слабость, плохой сон. Два дня назад отмечалось повышение температуры тела до 37,4°C. За последний год пациент похудел на 3 кг. Обеспокоен состоянием своего здоровья, однако предпочитает лечиться дома, а не в стационаре.

Хроническим бронхитом пациент страдает в течение 23 лет после работы строителем в условиях Крайнего Севера. Курит с 18 лет до 10 сигарет в день.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, пациент пониженного питания. ЧДД 24 в минуту, в легких жесткое дыхание, влажные разнокалиберные и сухие рассеянные хрипы. Пульс 88 в минуту удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациента, установите приоритетную проблему.
2. Какие факторы способствовали возникновению заболевания у данного пациента?
3. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Объясните пациенту, как правильно собрать мокроту на общий анализ. Выпишите направление.
5. Обучите пациента приемам, способствующим лучшему отхождению мокроты.
6. К какой группе диспансерного наблюдения будет относиться пациент? Какие оздоровительные мероприятия показаны пациенту в стадии ремиссии?

#### **Задача № 6**

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический гастрит с резко сниженной секреторной активностью в стадии обострения.

При сборе информации о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на умеренные боли и чувство тяжести в эпигастральной области, тошноту,

снижение аппетита, уменьшение массы тела, быструю утомляемость. За истекший год похудел на 5 кг.

Считает себя больным в течение 5-6 лет, когда периодически возникали перечисленные выше жалобы. Пациент лечился амбулаторно, дважды был в санатории с хорошим лечебным эффектом. Курит в течение 40 лет. Ухудшение состояния пациент связывает с погрешностями в питании и недавно пережитой им стрессовой ситуацией (смерть жены от онкозаболевания). Он считает себя тяжело больным, в положительный эффект лечения не верит, на стационарное обследование и лечение согласился по настоянию дочери.

Пациент живет один, дочь и внуки – в другом городе.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, пациент небрит, одет небрежно. У пациента имеются съемные зубные протезы, которые он носит нерегулярно, так как при постоянном использовании испытывает неприятные ощущения в ротовой полости. Рост 180 см, вес 69 кг, температура тела 36,8°C, кожные покровы бледные, сухие; живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области, пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин. Печень у края реберной дуги. Стул неустойчивый со склонностью к поносам. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациента, установите приоритетную проблему.
2. Какие факторы способствовали ухудшению состояния данного пациента?
3. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Какие возрастные особенности пищеварительной системы способствуют развитию гастроэнтерологической патологии в пожилом и старческом возрасте?

#### **Задача № 7**

В эндокринологическое отделение поступает пациентка 63 лет с диагнозом гипотиреоз.

При сборе информации о пациентке медицинская сестра получила следующие данные: общение затруднено, т.к. больная заторможена, речь ее замедленна, артикуляция затруднена, тембр голоса низкий. Пациентка жалуется на быструю утомляемость, снижение работоспособности, медлительность, сонливость, периодические тупые боли в области сердца, головную боль, склонность к запорам.

Сопровождающая пациентку дочь отмечает, что в последнее время у матери снизился интерес к окружающему (происходящему) и память, она часами может смотреть телевизор, кутаясь в плед независимо от времени года. Ранее очень аккуратная, пациентка стала неопрятной: редко купается, редко меняет белье, почти ничего не готовит: питается в основном бутербродами, продуктами быстрого приготовления, макаронами и картофелем. За последний год поправилась на 8 кг, у нее значительно поредели волосы, стали ломаться ногти.

*Объективно:* Состояние пациентки средней тяжести. Кожные покровы бледные, сухие, шелушащиеся, холодные на ощупь. Волосы редкие, ломкие. Подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, одутловатое. Тоны сердца приглушены, АД 100/70 мм рт. ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный, ЧДД 16 в мин., температура тела 35,5°C, масса тела 97 кг, рост 168 см.

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему.
2. Какие возрастные изменения щитовидной железы способствуют развитию данного заболевания?
3. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Какая особенность инфекционных заболеваний характерна для больных с гипотиреозом?

### Задача № 8

На стационарное лечение поступает пациентка 69 лет с диагнозом сахарный диабет □□ типа, дистальная полинейропатия.

При сборе информации о пациентке медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, боли в икроножных мышцах при ходьбе на небольшие расстояния, зябкость стоп, зуд кожи в области промежности, учащенное мочеиспускание (в течение ночи встает 3–4 раза).

Сахарным диабетом пациентка больна около 12 лет, назначенные лекарственные препараты принимает нерегулярно, с целью уменьшения боли по совету соседки длительно принимает индометацин. В настоящее время из дома практически не выходит, много времени тратит на просмотр телепередач, чтение книг; диету не соблюдает: любит сладости, жирные и жареные блюда. Мать пациентки страдала сахарным диабетом и гипертонической болезнью.

Объективно: сознание ясное, кожные покровы сухие, со следами расчесов, бледные и холодные на ощупь на стопах. Рост 164 см, масса тела 86 кг. АД – 150/90 мм рт. ст., ЧСС – 82 в мин, ЧДД – 20 в мин, t – 36,8°C. Живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги. Сахар в крови – 8,7 ммоль/л.

#### Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему.
2. Какие факторы способствовали возникновению заболевания у данной пациентки?
3. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

### Задача № 9

Участковая медсестра посетила на дому пациента 69 лет с целью приглашения на диспансерный осмотр по поводу ИБС: атеросклеротического кардиосклероза, недостаточности кровообращения I степени.

При *сборе информации* о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: год назад выявлена аденома предстательной железы, в настоящее время пациент отмечает ухудшение состояния: болезненное, затрудненное мочеиспускание, временами задержка мочи, по ночам учащенное мочеиспускание, но слабый ток мочи, боли в области паха, промежности, запоры, ухудшение аппетита, слабость, плохой сон, апатию и частые мысли о смерти. Уролога посещать отказывается, испытывает страх и застенчивость при урологическом осмотре.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациента, установите приоритетную проблему.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

### Задача № 10

Участковая медсестра посетила на дому пациентку 74 лет с диагнозом атеросклероз сосудов головного мозга, дисциркуляторная энцефалопатия. Пациентка жалуется на общую слабость, головную боль, головокружение, раздражительность, угнетенное тревожное настроение, бессонницу, внутреннюю напряженность, навязчивые мысли, страхи, шум в ушах, шаткость при ходьбе. Дочь пациентки отмечает значительное снижение памяти у матери, отмечает, что она забывает вовремя принимать лекарства, злоупотребляет жирной, жареной, острой пищей. В последнее время дважды падала, вставая утром с постели.

*Объективно:* пациентка избыточной массы тела, неопрятного вида, бледная, сглаженность носогубных складок, цианоз губ, тремор конечностей, мышечный гипертонус. Пульс 52 удара в минуту, АД 105/70 мм рт. ст., масса тела 89 кг, рост 163 см. Стул, диурез в норме.

#### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему.
2. Какие заболевания в пожилом и старческом возрасте чаще всего приводят к развитию дисциркуляторной энцефалопатии?
3. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Каковы возрастные психологические особенности пациентов старческого возраста?

#### **Критерии оценки решения ситуационных задач**

*Оценка «5»* - студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.

*Оценка «4»* - студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

*Оценка «3»* - студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

*Оценка «2»* - студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

#### **Примерная тематика рефератов**

1. Демографическая ситуация в России.
2. Федеральные целевые программы медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста в РФ.
3. Структура гериатрической службы в РФ.
4. Теории и гипотезы старения.
5. Преждевременное старение.
6. Психологический возраст.
7. Психология общения с гериатрическими пациентами.
8. Адаптация к старению.
9. Ресурсы адаптации.
10. Лечение заболеваний дыхательной системы в пожилом возрасте.
11. Лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом возрасте.
12. Лечение заболеваний пищеварительной системы в пожилом возрасте.
13. Лечение заболеваний мочеполовой системы в пожилом возрасте.
14. Лечение заболеваний нервно-психической сферы в пожилом возрасте.
15. Лечение заболеваний пищеварительной системы в пожилом возрасте.
16. Лечение эндокринных заболеваний в пожилом возрасте.
17. Лечение заболеваний крови в пожилом возрасте.
18. Лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата.
19. Особенности реабилитации в пожилом возрасте.
20. Особенности фармакотерапии в пожилом возрасте.
21. Запоры в пожилом возрасте.
22. Недержание мочи в пожилом возрасте.
23. Профилактика старческого слабоумия.
24. Ожирение у пожилых.
25. Остеопороз у пожилых.
26. Пути увеличения продолжительности жизни.
27. Геродиететика.

### **Критерии выполнения рефератов**

Рефераты выполняются в соответствии с правилами оформления:

- На листах формата А4, с одной стороны, объем 5-15 страниц
- Основной шрифт Times New Romans 14, кегль 1,5, заголовки 16-18
- Нумерация страниц
- Оформление титульного листа с указанием: учреждения образования, вида работы, учебной дисциплины, темы, автор и руководителя, год.
- Содержание работы: введение, основная часть, заключение, список литературы

### **Критерии оценки реферативной работы**

*Оценка «отлично»* - если студент выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические сведения, информация нормативно-правового характера. Студент знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа международно-политической практики. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет; графически работа оформлена правильно

*Оценка «хорошо»* - работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет. Допущены одна-две ошибки в оформлении работы

*Оценка «удовлетворительно»* - студент проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы, оформлении работы

*Оценка «неудовлетворительно»* - если сочинение представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст, без каких бы то ни было комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок смыслового содержания раскрываемой проблемы, оформлении работы