

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 15.03.2024 12:15:22
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e11a11e

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования**



«УТВЕРЖДАЮ»

**Проректор по учебной работе
ФББОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин**

» среда 2024 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕЛОМОВ И
ПАДЕНИЙ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**ФОРМА ОСВОЕНИЯ: очная
с применением дистанционных образовательных технологий**

**Киров
2024 г.**

2. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТА

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Профилактика переломов и падений в клинической практике»
(срок обучения 36 академических часов)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Опись комплекта документа	2
3.	Лист согласования программы	3
4.	Состав членов рабочей группы	4
5.	Пояснительная записка	5
6.	Планируемые результаты обучения	9
7.	Учебный план	11
8.	Календарный учебный график	11
9.	Рабочие программы учебных модулей	11
9.1.	Учебный модуль 1. «Профилактика переломов и падений»	11
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы	14
11.	Требования к итоговой аттестации	18
12.	Формы и методы промежуточной аттестации	18
13.	Кадровое обеспечение	19
14.	Оценочные материалы	19
	Приложение №1 «Учебный план»	20
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	24
	Приложение №3 «Оценочные материалы»	25

3. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

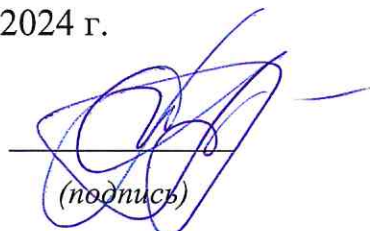
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Профилактика переломов и падений в клинической практике»
(срок обучения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии

Протокол № 4 от «21» января 2024 г.

Заведующий кафедрой
семейной медицины и
поликлинической терапии,
д.м.н. профессор



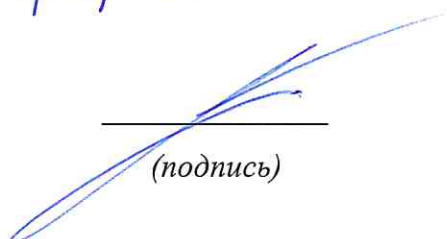
(подпись)

М.С. Григорович

Советом института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ

Протокол № 1 от «14» февраля 2024 г.

Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

Главный специалист гериатр Министерства здравоохранения
Кировской области, главный врач КОГБУЗ
«Центр медицинской реабилитации»

А.В. Пересторонина

Доцент кафедры общей хирургии
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России, к.м.н., доцент

А.Г. Тукмачев

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Профилактика переломов и падений в клинической практике»
(срок обучения 36 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Григорович Марина Сергеевна	д. м. н., доцент	Профессор кафедры семейной медицины и поликлинической терапии лечебного факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Вычугжанин а Елена Юрьевна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры семейной медицины и поликлинической терапии лечебного факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
3.	Кузнецова Наталья Сергеевна	-	Специалист по учебно- методической работе Центра непрерывного медицинского образования	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

5.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Профилактика переломов и падений в клинической практике» со сроком освоения 36 академических часов (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Профилактика переломов и падений в клинической практике	Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (Утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ №293н от 21.03.2017г., регистрационный номер 46293)	7

Программа разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22.11.2013 № 23;
- Профессионального стандарта «Врач – лечебник (врач-терапевт участковый)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21.03.2017 N293н, регистрационный номер 46293);
- Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247);
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 N 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

- Приказа Минздрава России от 15.11.2012 №923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия»
- Приказа Минтруда России от 12.04.2013 № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
- Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минздрава России от 29.01.2016 N 38н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Гериатрия" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.03.2016 N 41405)
- Приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Травматология и ортопедия»;
- Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием, утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26.12.2016 № 2511.

5.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Увеличение доли населения старших возрастных групп ведет к повышению численности граждан, нуждающихся в решении медицинских, социальных и психологических проблем. Одним из приоритетов стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года является необходимость совершенствования системы оказания медицинской помощи людям пожилого и старческого возраста (Постановление Правительства РФ N 164-р от 05.02.2016). Падения и переломы являются ключевыми гериатрическим синдромами, значительно ухудшающими качество жизни и прогноз автономности людей пожилого и старческого возраста. Профилактика падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста является стратегической задачей для обеспечения здорового старения, сохранения качества жизни пожилого человека и его независимости от посторонней помощи, а также сокращения экономических затрат на здравоохранение и социальную поддержку. Для решения этой задачи разработан комплекс мер, направленных на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста (далее – комплекс мер). Поэтапное внедрение комплекса мер во всех субъектах Российской Федерации является ключевым этапом реализации Федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан пожилого и старческого возраста «Старшее поколение», реализуемого в рамках национального проекта «Демография».

5.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Профилактика переломов и падений в клинической практике» (далее – Программа)

Цель Программы – формирование способности и готовности врачей к оказанию медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста в аспекте ключевых гериатрических синдромов, ранней диагностики, определения тактики ведения, профилактики переломов и падений с учетом возрастных изменений организма человека.

Задачи:

1. Формирование и совершенствование знаний о концепции старения и концепции гериатрической помощи на современном этапе в Российской Федерации;
2. Формирование и совершенствование знаний о ключевых гериатрических синдромах, тактике выявления и коррекции факторов риска падений и переломов, полипрагмазии, мальнутриции, а также профилактике, диагностике и организации ведения пациента при остеопорозе на современном этапе;
3. Овладение инструментарием и методологией скрининга синдрома старческой астении и отдельных гериатрических синдромов – риска падений и переломов, определения маршрута пациента и осуществления мероприятий по профилактике остеопороза, переломов и падений;
4. Совершенствование коммуникативных навыков с целью выявления ключевых гериатрических синдромов и профилактики геронтологического эйджизма в медицинских организациях;

5.4. Категории обучающихся:

Основная специальность – «Терапия»;

Дополнительные специальности: - лица, имеющие высшее медицинское образование по всем специальностям (согласно Приказа Министерства здравоохранения РФ от 2 мая 2023 г. № 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2023 N 73677).

5.5. Трудоемкость программы: 36 ауд. часов трудоемкости, в том числе 36 зач. ед.

5.6. Формы освоения программы очная с применением дистанционных образовательных технологий.

5.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения - удостоверение о повышении квалификации.

5.8. Вид профессиональной деятельности: Врач-лечебник (врач-терапевт участковый). Уровень квалификации: 7.

5.9. Связь Программы с Профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	А/02.7	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
	А/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
	А/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы обучающийся совершенствует следующие ПК:

Вид деятельности	ПК	Описание профессиональной компетенции	Код ТФ профстандарта
<p>Диагностическая деятельность</p>	<p>ПК-1 Готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем в объеме первичной медико-санитарной помощи</p>	<p><i>должен знать:</i> порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия», «гериатрия», «травматология и ортопедия» клинические рекомендации, стандарты по вопросам оказания медицинской помощи в объеме первичной медико-санитарной помощи; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом гериатрических синдромов и возрастных ассоциированных заболеваний/состояний; теорию, методологию и методику диагностики гериатрических синдромов и возраст-ассоциированных заболеваний</p> <p><i>должен уметь:</i> интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием/состоянием с учетом возрастных изменений органов и систем; определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений; проводить дифференциальную диагностику синдрома старческой астении, возраст-ассоциированных заболеваний/состояний</p> <p><i>должен владеть:</i> методикой интерпретации и анализа информации, полученной от пациента, проведения обследования и интерпретации результатов клинических анализов с учетом возрастных изменений органов и систем</p>	<p>А/02.7</p>
<p>Лечебная</p>	<p>ПК-2</p>	<p><i>должен знать:</i> -основы фармакотерапии в гериатрической</p>	<p>А/03.7</p>

деятельность	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в объеме первичной медицинской помощи	<p>практике; <i>должен уметь:</i> выявлять полипрагмазию и оценивать риск нежелательных лекарственных реакций у пациентов пожилого и старческого возраста <i>должен владеть:</i> методикой выявления полипрагмазии и оценки риска нежелательных лекарственных реакций у пациентов пожилого и старческого возраста</p>
Профилактическая деятельность	ПК-3 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	<p><i>должен знать:</i> методы скрининга синдрома старческой астении, оценки риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста основные разделы здорового образа жизни, рекомендуемые для пациентов старших возрастных групп (рациональное питание, физическая активность и др.) <i>должен уметь:</i> направить пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачу-гериатру разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни: оптимизации физической активности, безопасности быта, профилактики падений и рационального питания <i>должен владеть:</i> методикой скрининга синдрома старческой астении, оценки риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста - методикой консультирования пациентов старших возрастных групп по оптимизации физической активности, безопасности быта, профилактике падений и рациональному питанию</p>

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Профилактика переломов и падений в клинической практике» (срок обучения 36 академических часов) представлен в Приложении №1.

8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Профилактика переломов и падений в клинической практике» (срок обучения 36 академических часов) в представлен в Положении №2.

9. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

9.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Профилактика переломов и падений»

Трудоемкость освоения: 35 акад. час. или 35 зач. ед.

Задачи:

- обновление знаний по основным гериатрическим синдромам (синдром старческой астении, падений, мальнутриции, полипрагмазии) и этиопатогенезу, диагностике, лечению и организации ведения пациентов с остеопорозом;
- углубление знаний по принципам фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте;
- совершенствование умений и профессиональных навыков, направленных на выявление и коррекцию факторов риска падений и переломов, скрининга старческой астении, остеопороза, риска падений и переломов, а также определения показаний и маршрутизации пациента к врачам-специалистам;
- совершенствование навыков профилактического консультирования по снижению риска падений и переломов и эффективного общения с людьми пожилого и старческого возраста и их опекунами/родственниками, включая профилактику геронтологического эйджизма в медицинской среде;
- совершенствование навыков организации и проведения диспансерного наблюдения пациентов с остеопорозом;
- совершенствование навыков взаимодействия с гериатрической службой, службой социальной помощи и долговременного ухода.

Совершенствуемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/02.7	ПК-1	Осуществляет скрининг на старческую астению, риск переломов и падений, риск остеопороза, другие гериатрические синдромы и демонстрирует способность определять показания к консультации к врачу-гериатру и другим специалистам
А/03.7	ПК-2	Выявляет полипрагмазию, оценивает риск нежелательных лекарственных и реакций у пациентов пожилого и старческого возраста. Составляет план лечения с учетом гериатрических синдромов и возраст-ассоциированных состояний.
А/05.7	ПК-3	Осуществляет выявление и организует динамическое наблюдение пациентов пожилого и старческого возраста с остеопорозом и факторами риска его развития. Проводит профилактическое консультирование

Содержание рабочей программы учебного модуля 1. «Профилактика переломов и падений»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
1.1.	Тема 1. Введение в гериатрию	ПК-1
1.1.1.	Старение как медико-социальная проблема	ПК-2
1.1.2.	Основные законодательные и нормативные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи контингентам лиц старших возрастных групп в РФ	ПК-3
1.2.	Тема 2. Синдром старческой астении и другие гериатрические синдромы. Маршрутизация пациентов	ПК-1 ПК-2 ПК-3
1.2.1.	Падения и переломы как гериатрические синдромы в концепции старческой астении. Понятие. Выявление и клиническое значение.	ПК-1 ПК-3
1.2.2.	Синдром падений. Понятие. Факторы риска. Профилактика. Алгоритм скрининга риска падений, переломов и маршрутизации пациентов.	ПК-1 ПК-3
1.2.3.	Ранняя диагностика переломов проксимального отдела бедра и маршрутизация пациентов с переломом проксимального отдела бедра. Ведение	ПК-1 ПК-2 ПК-3

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
	пациента в послеоперационном периоде. Профилактика повторных переломов	
1.2.4	Мальнутриция. Скрининг нутритивной недостаточности и подходы к ее коррекции.	ПК-1 ПК-2 ПК-3
1.2.5.	Полипрагмазия. Особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте Инструментарий выявления нежелательных побочных реакций	ПК-1 ПК-2
1.2.6.	Болевой синдром у пациентов пожилого и старческого возраста	ПК-1 ПК-2
1.3.	Тема 3. Остеопороз	ПК-1 ПК-2 ПК-3
1.3.1.	Эпидемиология. Факторы риска. Патогенез. Диагностика остеопороза.	ПК-1
1.3.2.	Лечение и диспансерное наблюдение пациентов с остеопорозом. Профилактика и принципы реабилитации.	ПК-2 ПК-3
1.4.	Тема 4. Профилактическое консультирование и навыки эффективного общения с пациентами пожилого и старческого возраста	ПК-1 ПК-2 ПК-3
1.4.1.	Психологические особенности лиц старшего возраста. Геронтологический эйджизм. Мероприятия, направленные на преодоление эйджистких установок в медицинской среде Навыки эффективного общения.	
1.4.2.	Образовательные программы для больных остеопорозом и их родственников. Навыки профилактического консультирования по снижению риска падений и переломов	

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины учебного модуля 1. «Профилактика переломов и падений»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся: работа с приказами федерального и регионального значения, регламентирующими тактику оказания геронтологической помощи, работа с клиническими рекомендациями по разделам модуля, а также проведение скрининга на выявление синдрома старческой астении у прикрепленного контингента.

Формы и методы контроля: тестирование, решение ситуационных задач.

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

10.1.1. Приказ Минздрава России от 29.01.2016 N 38н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Гериатрия";

10.1.2. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации. Принят Первым национальным съездом врачей РФ (г. Москва, 5 октября 2012 г.);

10.1.3. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025года (Утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 N 164-р)

10.1.4. Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Травматология и ортопедия»;

10.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Основная литература:

10.2.1. Приказ Минздрава России от 29.01.2016 N 38н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Гериатрия"

10.2.2. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации. Принят Первым национальным съездом врачей РФ (г. Москва, 5 октября 2012 г.)

10.2.3. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025года (Утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 N 164-р)

10.2.4. Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста. Методические рекомендации. 2018г.

10.2.5. Гериатрия. Национальное руководство. Под редакцией О.Н. Ткачевой, Е.В. Фроловой, Н.Н. Яхно. Москва: Издательская группа «ГЭОТАР-МЕДИА», 2018. — 608 с.

10.2.6. Гериатрия //Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Под редакцией О.Ю. Кузнецовой, О.М. Лесняк, Е.В. Фроловой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

10.2.7. Федеральные клинические рекомендации «Старческая астения».

10.2.8. Федеральные клинические рекомендации «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста».

10.2.9. Федеральные клинические рекомендации «Остеопороз».

10.2.10. Федеральные клинические рекомендации «Патологические переломы, осложняющие остеопороз».

10.3. Интернет-ресурсы:

10.3.1. Сайт ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ <http://www.rmapo.ru/>.

10.3.2. Сайт Института биорегуляции и геронтологии РАМН –URL: <http://gerontology.ru>

10.3.3. Сайт Российского онкологического научного центра им. Н. Н. Блохина" РАМН <http://www.ronc.ru/>

10.3.4. Сайт Российского геронтологического научно-клинического центра (РГНКЦ) Минздрава России <http://rgnkc.ru/>.

10.3.5. Сайт национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины <http://www.gnicpm.ru/>.

10.3.6. Российская ассоциация геронтологов и гериатров - <https://rosagg.ru/speczialistam/materialy/klinicheskie-rekomendaczii>

10.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

10.4.1. Сайт национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины <http://www.gnicpm.ru/>

10.4.2. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

10.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

10.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование: не требуется

10.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники: не требуется.

10.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:

10.5.3.1. *Муляжи на кафедре*: не требуется

10.5.3.2. *Муляжи в Центре аккредитации и симуляционного обучения Кировского ГМУ*: не требуется.

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

10.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения

10.6.1. Глоссарий

– **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

– **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

- **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.
- **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.
- **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.
- **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.
- **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

10.6.2. Правовые основы использования ДОТ:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- «Положение об использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных образовательных программ, программ профессионального обучения в Центре непрерывного медицинского образования», введенное в действие приказом от 05.11.2019 №619-ОД.

10.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в

- соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;
 - увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;
 - повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
 - повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

10.6.4. Порядок обучения

Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (в режиме on-line), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

10.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

- *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;
- *Веб-семинары* (англ. *webinar*);
- *Телеконференции*.

11. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Профилактика переломов и падений в клинической практике» проводится в форме зачета в виде итогового тестирования и решения задачи и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

11.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Профилактика переломов и падений в клинической практике».

11.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Профилактика переломов и падений в клинической практике» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

12. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по темам модуля Программы – предусмотрена в виде тестирования, решения ситуационных задач.

13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Профилактика переломов и падений	Григорович Марина Сергеевна	д.м.н., доцент	Кировский ГМУ, зав. кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике (семейной медицине) МЗ Кировской области
		Вычугжанина Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, доцент кафедры семейной медицины и поликлинической терапии	
		Степанова Ирина Олеговна		КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» Зам. главного врача по клинико-экспертной работе	Главный внештатный специалист по терапии МЗ Кировской области

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения Университета, реализующего Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

14. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Оценочные материалы промежуточной аттестации и итоговой аттестации, с указанием индекса профессионального достижения представлены в Приложении №3 – «Оценочные материалы».



Приложение №1
«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
Е.Н. Касаткин
февраль 2024 г.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Профилактика переломов и падений в клинической практике»
(срок обучения 36 академических часов)

Категория слушателей: Основная специальность – «Терапия»;

Дополнительные специальности: - лица, имеющие высшее медицинское образование по всем специальностям (согласно Приказа Министерства здравоохранения РФ от 2 мая 2023 г. № 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2023 N 73677).

Срок обучения 36 (акад. час.)

Трудоёмкость 36 (зач. ед.)

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование модулей/тем	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе			ПК	Форма контроля		
				ЛЗ	СЗ	ПЗ	Симуляционное обучение		Практич. стажировка	ЛЗ	СЗ			СР	
1.	Модуль 1. Профилактика переломов и падений	35	17	5	11	1	-	-	-	2	8	3	5	ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА (тестовый контроль, решение ситуационной задачи)
1.1.	Тема 1. Введение в гериатрию	2	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	1	ПК-1 ПК-2	-
1.1.1.	Старение как медицинская социальная проблема	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	ПК-3	-

1.4.1.	Психологические особенности лиц старшего возраста. Геронтологический эйдзизм. Мероприятия, направленные на преодоление эйджистских установок в медицинской среде. Навыки эффективного общения.	3	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1.4.2.	Образовательные программы для больных остеопорозом и их родственников. Навыки профилактического консультирования по снижению риска падений и переломов	3	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	Итоговая аттестация	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Всего по программе:		36	18	5	11	2	-	-	18	2	8	3	5					

ЛЗ - лекционные занятия, СЗ - семинарские занятия, ПЗ - практические занятия, СР - самостоятельная работа, ПК - профессиональные компетенции, ПА - промежуточная аттестация, ТК - текущий контроль, ТР - тренинги, СС - стратегические сессии.


Разработчик программы

М.С. Григорович



Е.Ю. Вычугжанина

СОГЛАСОВАНО:
Специалист по УМР



Руководитель Центра НМО

Н.С. Кузнецова

С.В. Романовская

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Профилактика переломов и падений в клинической практике»
(срок обучения 36 академических часа)**

График обучения	Аудиторных часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)*
Форма обучения			
Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий			
Очная часть обучения	6	3	3 дня,
Часть обучения с применением дистанционных образовательных технологий	6	3	3 дня
Итого по программе	6	6	6 дней, 1 неделя

* Календарные даты обучения по ДПП определяются при наборе группы. Учебные занятия проводятся в течении 2 недель: 6 дней в неделю по 6 академических часов день.

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО



С.В. Романовская

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Профилактика переломов и падений в клинической практике»
(срок обучения 36 академических часов)**

1. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 1. «Профилактика переломов и падений» (ПК-1, ПК-2, ПК-3)

1) Качество жизни человека старческого возраста прежде всего обусловлено

Выберите один ответ:

- а) физическим и психическим здоровьем
- б) независимостью от окружающей помощи
- в) отсутствием коморбидной патологии
- г) чувством цели и духовностью

2) В свете Указа Президента №204 от 07.05.2018 программы национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» должны обеспечить повышение ожидаемой продолжительности жизни до _____ лет

Выберите один ответ:

- а) 75
- б) 67
- в) 80
- г) 78

3) Организация гериатрической медицинской помощи регламентирована приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

Выберите один ответ:

- а) № 38 н от 2016 г
- б) № 869 н от 2017 г.
- в) № 543н с поправками от 2018 г.

4) По данным среднего варианта прогноза ООН для Российской Федерации доля лиц от 60 лет и старше в общей численности населения в 2025 году составит

Выберите один ответ:

- а) 23,9 %
- б) 28,8 %
- в) более 30%

5) Старческим считается возраст

Выберите один ответ:

- а) 75-89 лет
- б) 96 и более лет
- в) 90-95 лет
- г) 60-74 года
- д) 45-59 лет

6) В каких продуктах содержится наибольшее количество кальция?

Выберите правильные ответы:

- а) в брынзе;+
- б) в молоке топленом;
- в) в сливках;
- г) в сметане;
- д) в сыре Российском+

7) В каких продуктах содержится наименьшее количество кальция?

Выберите правильные ответы:

- а) в брынзе;
- б) в ванильном глазированном сырке;+
- в) в сливках;+
- г) в сметане;+
- д) в сыре Российском.

8) Женщина, 80 лет, обратилась к врачу по поводу высокого артериального давления. Из анамнеза известно, что мать пациентки умерла в 85-летнем возрасте после перелома бедренной кости, стаж курения > 40 лет, пациентка не употребляет алкоголь, менопауза наступила в 49 лет. Данные осмотра и инструментального обследования не выявили значимой патологии. Рост 164 см, вес 62 кг. По результатам рентгеновской остеоденситометрии, Т-критерий в области шейки бедра равен -2,2 SD. 10-летний риск основных остеопорозных переломов — 24%, перелома проксимального отдела бедра — 18%.

Оптимальная тактика дальнейшего ведения данной пациентки для предупреждения переломов должна учитывать:

- а) Риск переломов низкий, действия не требуются
- б) Отказ от курения
- в) Прием кальция и витамина D в качестве монотерапии
- г) Прием бисфосфонатов внутрь или подкожное введение деносумаба в сочетании с кальцием и витамином D*
- д) Достаточно мероприятий, направленных на снижение риска падений

9) Пациентка, 58 лет, для лечения остеопороза принимает бисфосфонаты (алендроновую кислоту). Механизмом действия для данной группы препаратов заключается в том, что они:

- а) Ингибируют активность остеобластов
- б) Стимулируют активность остеобластов
- в) Стимулируют активность остеокластов
- г) Ингибируют активность остеокластов*
- д) Повышают биодоступность витамина D

10) Мужчина, 60 лет, обратился к врачу по поводу постоянных болей в спине, усилившихся на протяжении последней недели. Пациент в течение полугода передвигается в инвалидном кресле из-за множественных переломов позвонков поясничного отдела позвоночника. Из анамнеза также известно, что больной длительно принимает пероральные глюкокортикоиды, сальбутамол, ингаляции ипратропия бромидом, теофиллин в дозе 300 мг 2 раза в сутки по поводу бронхиальной астмы. В течение последних лет наблюдаются прогрессивное снижение роста и деформация позвоночника. По данным осмотра выявлены двусторонняя катаракта, множественные экхимозы на коже, удлиненная фаза выдоха, сухие хрипы в легких. Наиболее приемлемой дальнейшей тактикой лечения патологии костной ткани у данного пациента является:

- а) Терапия тестостероном
- б) Терапия препаратами кальция и витамина D
- в) Отмена глюкокортикоидов
- г) Терапия бисфосфонатами*
- д) Терапия стронция ранелатом

11) Критерием ВОЗ при диагностике остеопороза является:

- а) Снижение МПКТ до значения меньше среднестатистического показателя для данного возраста, расы и пола
- б) Снижение МПКТ до значения $\leq 1,0$ стандартного отклонения от среднестатистического показателя для данного возраста и пола
- в) Снижение МПКТ до значения $\leq 1,0$ стандартного отклонения от среднестатистического показателя для данного возраста, расы и пола
- г) Снижение МПКТ до значения $\leq 2,5$ стандартного отклонения от среднестатистического показателя для данного пола и расы*
- д) Снижение МПКТ до значения $\leq 2,5$ стандартного отклонения от среднестатистического показателя для данного возраста, расы и пола

12) Женщина, 62 года, с неотягощенным анамнезом, поступает в отделение с жалобами на внезапно возникшую сильную боль в спине между лопатками при подъеме ведра с водой. По данным рентгенографии диагностирован передний компрессионный перелом T₁₀, в области других позвонков наблюдаются снижение плотности костной ткани и выраженная вертикальная исчерченность. Формулировкой наиболее вероятного диагноза будет являться:

- а) Множественная миелома
- б) Спондилез, осложненный радикулопатией
- в) Дефицит витамина D
- г) Остеопороз*
- д) Болезнь Педжета (деформирующий остеоит)

13) 62-летняя пациентка 6 нед назад перенесла перелом хирургической шейки правой плечевой кости при падении в саду на скользкой дорожке. Живет в 100 км от областного центра, где возможно проведение двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии. По материальным причинам проведение денситометрии невозможно. Правильная тактика ведения пациентки включает:

а) Назначить бисфосфонаты или деносуаб с препаратами кальция и витамина D без проведения денситометрии*

б) Настаивать на поездке пациентки в областной центр для проведения денситометрии, без которой диагностика остеопороза невозможна

в) Посчитать 10-летний риск переломов и, если риск будет высоким, назначить бисфосфонаты с препаратами кальция и витамина D

14) Вопросы, которые необходимо задать пожилому человеку, для оценки риска падений

а) боитесь ли вы упасть?*

б) были ли у вас падения в течение жизни?

в) были ли у вас падения в течение последнего года?*

г) пьете ли вы 5 или более лекарственных препаратов?

15) Гериатрический синдром, который необходимо динамически оценивать у гериатрических пациентов, госпитализированных в стационар - это

а) болевой синдром;

б) делирий*

в) деменция;

г) саркопения.

16) Дефицит какого витамина повышает риск падений?

а) витамина А;

б) витамина Д*

в) витамина РР;

г) витамина С.

17) Дефицитом витамина D (25(ОН) считается значение ___ (нг/мл)

а) 18*

б) 25;

в) 28;

г) 32.

18) Диспансерное наблюдение пациентов с высоким риском падений и старческой астенией осуществляет

а) гериатр*

б) невролог;

в) терапевт;

г) эндокринолог.

19) Диспансерное наблюдение пациентов с высоким риском падений осуществляет

а) гериатр;

б) невролог;

в) ортопед;

г) терапевт*

- 20) Для наблюдения пациентов 60 лет и старше с низкоэнергетическими переломами должны создаваться
- а) гериатрические кабинеты;
 - б) служба профилактики повторных переломов*
 - в) специализированные ортопедические кабинеты;
 - г) центры профилактики остеопороза.
- 21) Для профилактики падений пожилым людям необходимо рекомендовать физическую активность не менее
- а) 120 мин/неделя;
 - б) 130 мин/месяц;
 - в) 150 мин/месяц;
 - г) 150 мин/неделя*
- 22) Заболевания нервной системы, предрасполагающие к падениям
- а) болезнь Паркинсона*
 - б) делирий*
 - в) деменция*
 - г) энцефалопатия.
- 23) Заболевания сердечно-сосудистой системы, предрасполагающие к падениям
- а) инфаркт миокарда*
 - б) инфекционный эндокардит
 - в) ортостатическая гипотония*
 - г) перикардит
- 24) Диагностика старческой астении основывается на
- а) комплексной гериатрической оценке*
 - б) применении скринингового опросника
 - в) лабораторном исследовании
 - г) гинструментальном исследовании
- 25) Прогноз синдрома старческой астении во много определяется
- а) сохранностью когнитивных функций*
 - б) возрастом пациента
 - в) сроками развития
 - г) наличием депрессии*
- 26) Назовите компоненты комплексной гериатрической оценки
- а) оценка физического статуса*
 - б) оценка нейропсихического статуса*
 - в) оценка гормонального статуса
 - г) оценка функционального статуса*
- 27) Рекомендации, которые должны быть даны всем лицам старше 60 лет, включают
- а) правила приема лекарств*
 - б) физическая активность и питание*
 - в) безопасный быт*
 - г) когнитивный тренинг*

28) Применение статинов для первичной профилактики СС-заболеваний показано всем пациентам, кроме лиц в возрасте ПК-6

- а) старше 60 лет, независимо от уровня холестерина
- б) старше 75 лет, независимо от уровня холестерина *
- в) старше 80 лет
- г) старше 90 лет

Критерии оценивания результатов тестового контроля:

- «отлично» - 91% и выше правильных ответов;
- «хорошо» - от 81% до 90% правильных ответов;
- «удовлетворительно» - от 71% до 80% правильных ответов;
- «неудовлетворительно» - 70% и ниже правильных ответов тестовых заданий.

Задача для итоговой аттестации (ПК-1, ПК-2, ПК-3)

Пациентка, 87 лет, завершает 1й этап диспансеризации определенных групп взрослого населения. Жалобы на головные боли на фоне повышения АД, периодические ощущения учащенного сердцебиения, общая слабость, одышка при умеренных физических нагрузках.

В анамнезе: сахарный диабет 2 типа; фибрилляция предсердий, перманентная форма; ИБС стенокардия напряжения ФК2; ХСН IIА; ГБ III стад, достигнута нормотензия.

Заполнила анкету (см. анкету).

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые губ, ротовой полости чистые. Лимфоузлы не увеличены, щитовидная железа не увеличена, узлов нет. Дыхание везикулярное ЧДД 16 в мин. АД 140/80 мм.рт.ст. Тоны сердца аритмичные, приглушены, ЧСС=95 в мин., пульс=92 в мин., аритмичный. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена. Осмотр в смотровом кабинете: - практически здорова. Рост 154 см, вес 68 кг.

Обследована: ОАК: лейкоциты $4,0 \cdot 10^9$ /л; эритроциты $4,1 \cdot 10^{12}$ /л; гемоглобин 124 г/л; гематокрит 38,6. Тромбоциты $139 \cdot 10^9$ /л; MCV 93,8 фл; MCH 30,0 пг/мл, MCHC =319,9 г/л; RDW = 15,42%, СОЭ 16 мм/ч

Холестерин 5,71 ммоль/л; глюкоза крови 6,73 ммоль/л

ЭКГ: Фибрилляция предсердий с ЧСС 74-144; Эл.ось сердца горизонтальная.

Флюорография: в легких без очаговых инфильтративных изменений. Корни легких уплотнены. Легочный рисунок тяжист. Сердце расширено влево, дуга аорты склерозирована

Задание:

1. Оцените анкету и вынесите заключение по вопросам возрастного скрининга, необходимости консультации гериатром и другими узкими специалистами.
2. Оцените риск падений и переломов
3. Охарактеризуйте онкологическую составляющую врачебного осмотра и дополните перечень исследований, необходимых пациенту, в рамках I этапа диспансеризации.
4. Перечислите показания для углубленной диспансеризации.

5. Установите на основании определения группы состояния здоровья и группы диспансерного наблюдения дальнейшую тактику ведения пациента.
6. Определите в каком случае пациент будет относиться к приоритетной группе наблюдения.

Анкета для граждан в возрасте 65 лет и старше на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска, старческой астении

Дата анкетирования (день, месяц, год):

Ф.И.О. пациента: Н

Пол: жен

Дата рождения (день, месяц, год):

Полных лет: 87 лет

Медицинская организация: поликлиника

Должность и Ф.И.О. специалиста, проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:

1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Гипертоническая болезнь, повышенное артериальное давление (артериальная гипертония)?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
1.2.	Сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы (сахара) в крови?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
1.3.	Злокачественное новообразование?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
	Если «Да», то какое?		
1.4.	Повышенный уровень холестерина?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
1.5.	Перенесенный инфаркт миокарда?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
1.6.	Перенесенный инсульт?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
1.7.	Хронический бронхит или бронхиальная астма?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
2.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	Да	Нет
3.	Если на вопрос 2 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают в течение не более чем 20 мин. после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин. после приема нитроглицерина?	Да	<input type="radio"/> Нет
4.	Возникала ли у Вас резкая слабость в одной руке и/или ноге так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
5.	Возникло ли у Вас внезапное без понятных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
6.	Возникала у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
7.	Бывают ли у Вас отеки на ногах к концу дня?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
8.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
9.	Бывают ли у Вас свистящие или жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
10.	Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
11.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
12.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
13.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
14.	Были ли у Вас переломы при падении с высоты своего роста, при ходьбе по ровной поверхности или перелом без видимой причины, в т.ч. перелом позвонка?	Да	Нет
		<input type="radio"/>	

15.	Считаете ли Вы, что Ваш рост заметно снизился за последние годы?	Да	Нет
16.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г сырых овощей и фруктов?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
17.	Употребляете ли Вы белковую пищу (мясо, рыбу, бобовые, молочные продукты) 3 раза или более в неделю?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
18.	Тратите ли Вы ежедневно на ходьбу, утреннюю гимнастику и другие физические упражнения 30 минут и более?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
19.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
20.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
21.	Испытываете ли Вы существенные ограничения в повседневной жизни из-за снижения слуха?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
22.	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным в последнее время?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
23.	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
24.	Испытываете ли Вы затруднения при перемещении по дому, улице (ходьба на 100 м), подъем на 1 лестничный пролет?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
25.	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	<input checked="" type="radio"/> Да	Нет
26.	Считаете ли Вы, что заметно похудели за последнее время (не менее 5 кг за полгода)?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
27.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со специальным соблюдением диеты или увеличением физической активности?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
28.	Если Вы похудели, считаете ли Вы, что это связано со снижением аппетита?	Да	<input checked="" type="radio"/> Нет
29.	Сколько лекарственных препаратов Вы принимаете ежедневно или несколько раз в неделю?	До 5	<input checked="" type="radio"/> 5 и более
30.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	<input checked="" type="radio"/> Да Головная боль	Нет