

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «Академия ДПО»

_____ Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Профилактика и терапия инсультов в практике гериатра.» 36 ч.

г. Москва

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Цель реализации программы:

Совершенствование в рамках имеющейся квалификации знаний, умений и практических навыков, необходимых для эффективного использования комплекса методов, направленных на профилактику, а также своевременную диагностику и лечение инсультов.

Острое нарушение мозгового кровообращения — самое тяжёлое сосудистое заболевание головного мозга. В нашей стране ежегодно регистрируется более 450 тысяч случаев инсульта. В первые три недели умирают до 35% пациентов, а к концу первого года этот показатель возрастает до 50%. К труду возвращаются только 20% перенёсших инсульт.

Требования к поступающему для обучения на программу слушателю

К освоению программы допускаются:

Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: Гериатрия, Терапия, Общая врачебная практика

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Выдаваемый документ: удостоверение о повышении квалификации.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Результаты обучения по программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных образовательных стандартов высшего профессионального образования по специальности «Гериатрия», и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации медицинских работников по специальностям «Терапия», «Общая врачебная практика».

Характеристика профессиональных компетенций врача гериатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы

У обучающегося совершенствуются (формируются) следующие профессиональные компетенции в рамках квалификации (далее – ПК):

- готовность к сбору и анализу данных анамнеза пациента, результатов осмотра и исследований в целях своевременного выявления нарушений мозгового кровообращения (ПК-1);

- способность к определению у пациента предрасположенности к развитию инсультов, выявлению факторов риска возникновения острых нарушений мозгового кровообращения (ПК-2);

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи при выявлении у них признаков ишемического, геморрагического инсультов, хронических нарушений мозгового кровообращения (ПК-3);

Перечень знаний, умений и навыков врачей, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области гериатрии

По окончании обучения слушатель должен знать:

- Меры первичной и вторичной профилактики острых нарушений мозгового кровообращения.
- Методы диагностики нарушений мозгового кровообращения.
- Алгоритм постановки диагноза, основные врачебные мероприятия для лечения ишемических, геморрагических инсультов, хронических нарушений мозгового кровообращения.
- Тактику лечения и реабилитации пациентов с инсультами.

По окончании обучения слушатель должен уметь:

Разработать план профилактических мероприятий для предупреждения инсульта. Оценить состояние больного, выбрать методы исследования для выявления заболевания, разработать план лечения пациента с учетом возраста и сопутствующих заболеваний. Сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию у конкретного пациента.

По окончании обучения слушатель должен владеть:

- различными методами обследования больного, принципами сбора анамнеза

при острых нарушениях мозгового кровообращения;

- методами интерпретации данных обследований.

- алгоритмом постановки диагноза и методами лечения пациентов с инсультами и хроническим нарушением мозгового кровообращения.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	ДОТ, час.			Форма контроля
		Всего, час	Лекции	Практ. занятия	
1.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Основы реабилитации больных,	8	6	2	зачет
2.	Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт.	8	6	2	зачет
3.	Геморрагический инсульт	8	6	2	зачет
4.	Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Гериатрические аспекты цереброваскулярных заболеваний	8	6	2	зачет
	Итоговая аттестация				тестирование
	Итого	32	24	8	2

Календарный учебный график

№.№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни							
			1	2	3	4	5	6	7	
1	Острое нарушение мозгового кровообращения. Основы реабилитации больных, перенесших инсульт.	8	6	2						
2	Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт.	8		4	4					
3	Геморрагический инсульт	8			2	6				
4	Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Гериатрические аспекты цереброваскулярных заболеваний	8					6	2		
	Проверка знаний	4								4

	ИТОГО:	36	6	6	6	6	6	2	4
--	---------------	-----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36ч

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Режим обучения: не более 40 часов в неделю

3.2. Содержание программы

Модуль 1. Острое нарушение мозгового кровообращения. Основы реабилитации больных, перенесших инсульт.

Острое нарушение мозгового кровообращения. Реабилитация при нарушении мозгового кровообращения. Ведение больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

Модуль 2. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт.

Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт. Начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга. Клинические симптомы и синдромы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга. Первичная и вторичная профилактика инсульта.

Модуль 3. Геморрагический инсульт.

Геморрагический инсульт, классификация, клиническая картина, диагностика и течение. Медикаментозное и хирургическое лечение. Ранняя реабилитация. Восстановление после геморрагического инсульта.

Модуль 4. Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Гериатрические аспекты цереброваскулярных заболеваний

Хроническая недостаточность мозгового кровообращения. Гериатрические аспекты ведения пациентов. Кровоснабжение головного мозга. Цереброваскулярные заболевания. Современные проблемы вторичной профилактики цереброваскулярных заболеваний.

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

4.1. Кадровое обеспечение учебного процесса

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

4.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы,

представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

Вопросы итогового теста

1. Гериатрия — это:

- а) наука о старении организма
- б) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте
- в) наука, изучающая болезни пожилого возраста
- г) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
- д) наука, изучающая старческий возрастной период

2. Симпатикотоническая форма вегетососудистой дистонии характеризуется:

- А) дистальным акроцианозом;
- Б) потливостью;
- В) тахикардией;
- Г) снижением температуры тела;
- Д) диареей.

3. Ухудшение высших мозговых функций по сравнению с индивидуальной нормой или средневозрастными показателями, возникающее вследствие органического поражения вещества головного мозга различного генеза и препятствующее процессу обучения, профессиональной, семейной и социальной деятельности

- А. Кратковременная память
- Б. Когнитивное расстройство
- В. Когнитивные функции

4. Биологический возраст-это:

- а) количество прожитого времени

- б) мера старения организма
- в) острота зрения
- г) мышечная сила
- д) скорость распространения пульсовой волны.

5. При хронической недостаточности мозгового кровообращения выделяют следующие клинические синдромы:

- А. синдром двигательных расстройств, часто приводящий к падению
- Б. псевдобульбарный синдром
- В. психоорганический синдром
- Г. верно А и В
- Д. Верно только А
- Е. Верно А, Б, В

6. Решающее влияние на прогноз преходящего нарушения мозгового кровообращения оказывает:

- А) адекватный уровень артериального давления;
- Б) состояние вязкости и текучести крови;
- В) состояние свертывающей системы крови;
- Г) сохранная проходимость приводящих артерий;
- Д) продолжительность эпизодов преходящей ишемии

7. Сенсорная афазия возникает при поражении:

- А) верхней височной извилины;
- Б) средней височной извилины;
- В) верхнетеменной доли;
- Г) нижней теменной доли;
- Д) язычной извилины теменной доли.

8. Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием целесообразно использовать:

- А) ангиографию;
- Б) реоэнцефалографию;
- В) компьютерную томографию;
- Г) транскраниальную ультразвуковую доплерографию;
- Д) электроэнцефалографию.

9. Если течение геморрагического инсульта осложняется диссеминированным внутрисосудистым свертыванием, дополнительно назначают:

- А) б-токоферол и рутин;
- Б) фибринолизин и калликреин-депо;
- В)ε-аминокапроновую кислоту;
- Г) гепарин и замороженную плазму;
- Д) викасол.

10. Для инструментальной диагностики спонтанного субарахноидального кровоизлияния абсолютно необходимы данные:

- А) ангиографии;
- Б) реоэнцефалографии и б-адреноблокаторы;
- В) ультразвуковой доплерографии;
- Г) компьютерной томографии;
- Д) радиоизотопной сцинтиграфии.

11. Для клинических проявлений тромбоза поверхностных мозговых вен наиболее характерным является:

- А) наличие общемозговых симптомов;
- Б) отек дисков зрительных нервов;
- В) изменчивость очаговых полушарных симптомов;
- Г) менингеальный синдром;
- Д) субфебрилитет.

12. Для дегидратирующей терапии при гипертоническом кровоизлиянии в мозг при артериальном давлении 230/130 мм рт. ст. и осмолярности крови выше 300 мосм/л следует выбрать:

- А) мочевины;
- Б) стероиды;
- В) маннитол;
- Г) лазикс;
- Д) сермион.

13. Витамин Е при остром нарушении мозгового кровообращения назначают с целью:

- А) коррекции лактацидоза;
- Б) коррекции гиперкоагуляции;
- В) коррекции гиперагрегации;
- Г) торможения активации перекисного окисления липидов;
- Д) торможения активации антифибринолитической системы.

14. Показанием для назначения дегидратирующих средств при

ишемическом инсульте является:

- А) выраженность общей мозговой симптоматики;
- Б) гиповолемиа;
- В) гиперкоагулопатия;
- Г) выраженность гемипареза;
- Д) выраженность гемигипостезии.

15. Методом ранней диагностики ишемического инсульта является:

- А) классическая электроэнцефалография;
- Б) реоэнцефалография;
- В) компьютерная томография;
- Г) эмиссионно-позитронная томография мозга;
- Д) магнитно-резонансная томография.

16. Старческим считается возраст:

- а) 45-59 лет
- б) 60-74 года
- в) 75-89 лет
- г) 90 и более лет
- д) нет четкой границы

17. Решающим условием адекватного коллатерального кровообращения головного мозга является состояние:

- А) тонуса и реактивности сосудов;
- Б) реологических свойств крови;
- В) свертывающей-противосвертывающей системы;
- Г) архитектоники артериального круга мозга;
- Д) системной и центральной гемодинамики.

18. Субъективные церебральные симптомы при начальных проявлениях недостаточности кровообращения мозга появляются:

- А) в утренние часы;
- Б) в вечерние часы;
- В) после физической нагрузки;
- Г) при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга;
- Д) после эмоционального стресса.

19. Какой вид усиления двигательной активности рекомендуется пожилым людям?

- а) бег на малые дистанции;
- б) бег на дальние дистанции;

- с) дозированная ходьба;
- д) занятия фитнесом.
- е) бег на средние дистанции

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Алгоритмы диагностики и лечения деменции / О.С. Левин. - 2-е изд. - М: Медпресс-информ, 2011. - 192с. Ф-2 экз
2. Алферова В.В., Белкин А.А., Вознюк И.А. и соавт. Клинические рекомендации. Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых.
3. Брискин Б.С. Геронтология и хирургия - проблемы и перспективы // Клиническая геронтология. - 2004. - № 2. - С. 3-7.
4. В.И. Скворцова, Г.Н. Голухов, Л.В. Губский и соавт. Системная тромболитическая терапия при ишемическом инсульте // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 2006. - Т. 106. - № 12. - С. 24-31.
5. Валенкевич, Л. Н. Гастроэнтерология в гериатрии / Л.Н. Валенкевич. - М.: Медицина, 2017. - 234 с.
6. Воробьева, Т. Е. Гериатрия / Т.Е. Воробьева, А.Я. Куницына, Т.Ю. Малеева. - М.: Феникс, 2012. - 160 с.
7. Гипертонические кризы/ под ред. С. Н. Терещенко, Н. Ф.Плавунова. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: МЕДпресс-информ, 2013. - 208 с. - Ф-1 экз.
8. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. - М. Медицина, 2001. - 328 с.
9. Донцов В.И. Фундаментальные механизмы старения: возможности для оценки «истинного возраста» человека и влияние на них // Профилактика старения. - 2000. - № 3. - С. 22-31.
10. Инсульт: руководство для врачей / Под ред. Л.В. Стаховской, С.В. Котова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2013. - 400 с.: ил.
11. Ишемический инсульт / Под ред. В.И. Скворцовой, М.А. Евзельмана. - Орел, 2006.
12. Клинические рекомендации по ведению больных с ишемическим инсультом и транзиторными ишемическими атаками. - М., 2015.
13. Неврологические синдромы: рук. для врачей / В. Л. Голубев, А.М. Вейн. - 5-е изд., испр. - М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 736 с. Ф-2 экз.

14. Основы гериатрической кардиологии: рук. для практ. врачей / В.М. Яковлев, Г. Я. Хайт. - М.: Видар-М, 2011. - 424 с.- Ф-2 экз.
15. Постинсультный спастический мышечный гипертонус: особенности развития, клиническая оценка, принципы восстановительного лечения / А. А. Королев. - СПб.: Политехника-сервис, 2013. - 248 с. Ф-2 экз.
16. Практическая гериатрия. Избранные клинические и организационные аспекты / Под. ред. Л.Б. Лазебника. - М., 2002.
17. Реабилитация больных, перенесших инсульт: рук. / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2013. - 248 с. Ф-1 экз
18. Ревматические заболевания пожилых (Избранные) / Н. В. Бунчук. - 2-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 272 с. - Ф-2 экз.
19. Руководство по геронтологии и гериатрии В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия. Авдеев С.Н., Аникин В.В., Анохин В.Н. и др. / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. 2010. - 896 с.
20. Терапия: лечение пациента терапевтического профиля: учеб. для вузов / Э.Д. Рубан. - Ростов-н/Д: Феникс, 2011. - 667 с. - Ф-1 экз.
21. Фармакотерапия в гериатрической практике: рук. для врачей /Р. К. Кантемирова [и др.]. - СПб.: СпецЛит, 2010. - 160с. Ф-3 экз, Ч/З-1.
22. Федоровский Н.М. Физиологические особенности стареющего организма в оценке специалистов по анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии // Клиническая геронтология. - 2003. - № 2. - С. 36-40.
23. Хирургические болезни в гериатрии. Избранные лекции / Под. ред. Б.С. Брискина, С.Н. Пузина, Л.Н. Костюченко. - М.: Бином, 2006. - 336 с.
24. Чеботарев, Д. Ф. Гериатрия в клинике внутренних болезней / Д.Ф. Чеботарев. - М.: Здоров'я, 2015. - 304 с
25. Шишкин, А. Н. Гериатрия / А.Н. Шишкин, Н.Н. Петрова, Л.А. Слепых. - М.: Академия, 2017. - 192 с.