

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**СИНДРОМ ПАДЕНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

Специальность: 31.08.31 Гериатрия  
*код, наименование*

Кафедра: Пропедевтики внутренних болезней и гериатрии им. К.Г. Никулина

Форма обучения: очная

Нижний Новгород  
2026

**1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине** Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Синдром падений у лиц пожилого и старческого возраста» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Синдром падений у лиц пожилого и старческого возраста». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

## 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Синдром падений у лиц пожилого и старческого возраста» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1.	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий

## 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
ПК-1, ПК-2, ПК-8	Текущий	Раздел 1. Диагностика синдрома падений Раздел 2. Факторы риска падений Раздел 3. Меры профилактики падений	Тестовые задания
	Промежуточный	Все темы разделов	Тестовые задания

## 4. Содержание оценочных средств промежуточного текущего контроля, промежуточного контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовых заданий.

### 4.1. Тестовые задания для оценки компетенций: ПК-1, ПК-2, ПК-8

№	Текст вопроса задания/ вариантов ответа
001	ЭНДОКРИННЫМ НАРУШЕНИЕМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ПАДЕНИЯМ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЕТСЯ
А	гипогликемия
Б	гипергликемия
В	гипертиреоз
Г	гипоандрогения
002	ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ (НАРУШЕНИЕМ ГОМЕОСТАЗА), ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ПАДЕНИЯМ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЕТСЯ
А	анемия

Б	лейкоцитоз
В	лейкопения
Г	эритроцитоз
003	ПАЦИЕНТЫ СТАРШЕ 65 ЛЕТ ИМЕЮТ АНАМНЕЗ ПАДЕНИЯ В _____( % СЛУЧАЕВ)
А	33
Б	25
В	27
Г	30
004	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПАДЕНИЙ У ПОЖИЛЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ В БОЛЬНИЦЕ ИЛИ ДОМЕ ПРЕСТАРЕЛЫХ, ВЫШЕ, ЧЕМ У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ ДОМА, В _____ РАЗ
А	10
Б	12
В	15
Г	20
005	ПАТОЛОГИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ГОМЕОСТАЗА (ЭЛЕКТРОЛИТНОГО ОБМЕНА), ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К ПАДЕНИЯМ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЮТСЯ
А	гипо- и гипернатриемия
Б	гипо- и гиперкалиемия
В	гипо- и гипермагниемия
Г	гипо-и гиперфосфатемия
006	ПРОГНОЗИРУЕМОЕ ПАДЕНИЕ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ВСЛЕДСТВИЕ
А	нарушения походки
Б	синкопального состояния
В	инсульта
Г	эпилептического припадка
007	НЕПРОГНОЗИРУЕМОЕ ПАДЕНИЕ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ВСЛЕДСТВИЕ
А	синкопального состояния
Б	нарушения походки
В	снижения зрения
Г	когнитивных нарушений
008	ПАДЕНИЕМ С ЛЕГКИМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ ПАДЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПОТРЕБОВАЛОСЬ
А	применение льда
Б	наложение швов
В	применение бинта
Г	наложение наклеек

009	ПАДЕНИЯ ПО ТИПУ «ОБРУШЕНИЯ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
А	ортостатической гипотензии
Б	прогрессирующего супрануклеарного паралича
В	болезни Паркинсона
Г	опухоли лобной доли
010	ПАДЕНИЕ ТОНИЧЕСКОГО ТИПА (ПАДАТЬ КАК «БРЕВНО») ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
А	болезни Паркинсона
Б	ортостатической гипотензии
В	нарушения сердечного ритма
Г	синдрома каротидного синуса
011	ДИАГНОЗ «ПАДЕНИЕ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ УСТАНОВЛЕН ФАКТ ПАДЕНИЯ И ИСКЛЮЧЕНЫ: ВНЕШНЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК И
А	синкопальное состояние
Б	когнитивное нарушение
В	дроп-атака пожилых
Г	болезнь Паркинсона
012	СКРИНИНГ НА ПРЕДМЕТ ВЫЯВЛЕНИЯ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ, ОБРАТИВШИМСЯ В АМБУЛАТОРНЫЕ И СТАЦИОНАРНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ И СТАРШЕ
А	60
Б	58
В	55
Г	53
013	ВСЕ ПАЦИЕНТЫ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 60 ЛЕТ, ОБРАТИВШИЕСЯ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ДОЛЖНЫ БЫТЬ СКРИНИРОВАНЫ НА ПРЕДМЕТ АНАМНЕЗА ПАДЕНИЙ ПО ОПРОСНИКУ
А	возраст не помеха
Б	SARC-F
В	стопа
Г	DN4
014	ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫМ В СТАЦИОНАР, НЕОБХОДИМО ОЦЕНИВАТЬ РИСК ПАДЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШКАЛЫ
А	Морсе
Б	Нортон
В	Бартела
Г	Лоутона
015	СКРИНИНГ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО ДЕЛИРИЯ, ПОВЫШАЮЩЕГО РИСКИ ПАДЕНИЙ ПОЖИЛЫХ, ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

А	шкалы оценки спутанности сознания (СAM)
Б	шкалы сонливости Эпворта (ESS)
В	Корнельской шкалы депрессии при деменции (CSDD)
Г	Монреальской шкалы оценки когнитивных функций (MoCA)
016	ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С АНАМНЕЗОМ ПАДЕНИЙ НЕОБХОДИМО ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ ОБРАТИТЬ НА СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ
А	опорно-двигательной
Б	дыхательной
В	пищеварительной
Г	мочевыделительной
017	ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПАЦИЕНТА С АНАМНЕЗОМ ПАДЕНИЙ НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ НА ШУМЫ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, СОСУДОВ И
А	ортостатическую гипотонию
Б	напряженный пульс
В	артериальную гипертензию
Г	мерцательную аритмию
018	ПРОВЕДЕНИЕ ТЕСТА «ВСТАНЬ И ИДИ» ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ
А	нарушения походки, равновесия и силу мышц нижних конечностей
Б	скорость ходьбы и возможность встать со стула без помощи рук
В	силу мышц верхних конечностей и способность сохранить устойчивость в положении «стопы вместе»
Г	остроту зрения во время проведения теста «подъема со стула»
019	К СОСТОЯНИЯМ, КОРРЕКЦИЯ КОТОРЫХ СНИЖАЕТ РИСК ПАДЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК И
А	сахарный диабет
Б	несахарный диабет
В	гипотиреоз
Г	гипертиреоз
020	РЕКОМЕНДУЕМЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ МНОГОФАКТОРНОЙ ОЦЕНКЕ РИСКА ПАДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ВИТАМИН
А	Д
Б	В 6
В	В 9
Г	В12
022	С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ АССОЦИИРОВАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
А	противодиабетические
Б	противодементные

В	противоостеопоретические
Г	противосудорожные
023	ОБЩЕЙ МЕРОЙ ПО СНИЖЕНИЮ РИСКА ПАДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ (МИН В НЕДЕЛЮ)
А	150
Б	120
В	100
Г	90
024	ПРОВЕРКА ЗРЕНИЯ И ЕГО КОРРЕКЦИИ В ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАЖДЫЕ _____ ( В МЕСЯЦАХ)
А	12
Б	3
В	6
Г	10
025	ПРОВЕРКА СЛУХА И ЕГО КОРРЕКЦИЯ ПО НЕОБХОДИМОСТИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПАДЕНИЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАЖДЫЕ _____ (В МЕСЯЦАХ)
А	12
Б	3
В	6
Г	10
026	У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ И СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОСТИЖЕНИЕ УРОВНЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД _____ ММ.РТ.СТ.
А	140-150
Б	120-125
В	155-160
Г	130-135
027	У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ И СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД МЕНЕЕ _____ ММ.РТ.СТ.
А	130
Б	135
В	140
Г	145
028	С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В КОЛИЧЕСТВЕ ____ И БОЛЕЕ
А	3
Б	4
В	5
Г	6

029	ПРИ УХУДШЕНИИ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО СТАТУСА НА ФОНЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВЫСОКИМ РИСКЕ ПАДЕНИЯ НЕОБХОДИМО РАССМОТРЕТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ
А	уменьшения интенсивности терапии
Б	увеличения интенсивности терапии
В	полной отмены антигипертензивных препаратов
Г	перехода на другие классы антигипертензивных препаратов
030	С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИИ И СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЯ НЕОБХОДИМО ОБУЧИТЬ ПАЦИЕНТА КОНТРМАНЕВРАМ И ПРАВИЛАМ БЕЗОПАСНОГО
А	перехода в вертикальное положение
Б	перехода в горизонтальное положение
В	приема лекарственных препаратов в положении лежа
Г	изменения положения тела в постели

### 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: тесты по разделам дисциплины.

5.1 Тестовые задания к зачету по дисциплине «Синдром падений у лиц пожилого и старческого возраста»:

	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1	ПРИ НАЛИЧИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ПАЦИЕНТА С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ УРОВЕНЬ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ (В ПРОЦЕНТАХ)	ПК-1, ПК-2, ПК-8
А	7,0	
Б	6,0	
В	6,5	
Г	5,5	
002	ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПАДЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ СИЛОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ТРЕНИРОВКИ ОСНОВНЫХ ГРУПП МЫШЦ	ПК-2, ПК-8
А	нижних конечностей	
Б	верхних конечностей	
В	брюшного пресса	
Г	спины и шеи	
003	ПАЦИЕНТАМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЙ, СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ, САРКОПЕНИЕЙ, МАЛЬНУТРИЦИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ	ПК-2, ПК-8

	ПОТРЕБЛЕНИЯ БЕЛКА ДО _____ Г/КГ МАССЫ ТЕЛА В СУТКИ	
А	1,0-1,5	
Б	1,6-1,8	
В	1,9-2,0	
Г	2,1-2,5	
004	В СОСТАВЕ КОМПЛЕКСА МЕР ПО СНИЖЕНИЮ РИСКА ПАДЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ	ПК-2, ПК-8
А	колекальциферола	
Б	альфа-токоферола ацетата	
В	цианкобаламина	
Г	пиридоксина гидрохлорида	
005	РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ 25 (ОН)Д3 ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ, _____ (В НГ/МЛ)	ПК-1, ПК-2, ПК-8
А	30-60	
Б	10-20	
В	70-80	
Г	90-100	
006	ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, КОТОРЫМ БЫЛА НАЗНАЧЕНА ИЛИ ИЗМЕНЕНА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ТЕРАПИЯ НЕОБХОДИМО ИНФОРМИРОВАТЬ О ПОВЫШЕННОМ РИСКЕ ПАДЕНИЙ В ПЕРВЫЕ _____ ( В НЕДЕЛЯХ) ОТ НАЧАЛА ПРИЕМА ПРЕПАРАТА	ПК-1, ПК-2, ПК-8
А	2-4	
Б	5-6	
В	7-8	
Г	9-10	
007	У ПОЖИЛЫХ ЛИЦ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ БЕЗ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ РЕКОМЕНДУЕМЫМ ЦЕЛЕВЫМ УРОВНЕМ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД ЯВЛЯЕТСЯ _____ ММ.РТ.СТ.	ПК-1, ПК-2, ПК-8
А	130-140	
Б	145-150	
В	120-125	
Г	155-160	
008	У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ И ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ	ПК-1, ПК-2, ПК-8
А	дабигатрана	
Б	ривароксабана	
В	апиксабана	
Г	эдоксабана	

009	ПРИ НАЗНАЧЕНИИ САХАРОСНИЖАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК ПАДЕНИЯ АССОЦИИРОВАН С ПРИМЕНЕНИЕМ	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	инсулина и его аналогов	
Б	тиазолидиндионов	
В	антагонистов рецепторов глюкагоноподобного пептида 1	
Г	ингибиторов натрий зависимого переносчика глюкозы 2 типа	
010	У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЙ И ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	колекальциферол	
Б	уридинмонофосфат	
В	таурин	
Г	ацетилкарнитин	
011	У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЙ И ХРОНИЧЕСКИМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ НПВС В ВИДЕ	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	мазей	
Б	таблеток	
В	свечей	
Г	инъекций	
012	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ХОНДРОИТИНА СУЛЬФАТА (В ПЕРОРАЛЬНОЙ ФОРМЕ) С ЦЕЛЬЮ ЗАМЕДЛЕНИЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	6	
Б	4	
В	3	
Г	2	
013	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЮКОЗАМИНА (В ПЕРОРАЛЬНОЙ ФОРМЕ) С ЦЕЛЬЮ ЗАМЕДЛЕНИЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	2-4	
Б	5-6	
В	7-8	
Г	9-10	

014	СУТОЧНАЯ ДОЗА ДИАЦЕРИНА С ЦЕЛЬЮ ЗАМЕДЛЕНИЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА, УМЕНЬШЕНИЯ БОЛИ И СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ ( В МГ)	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	100	
Б	150	
В	50	
Г	200	
015	ПАЦИЕНТЫ С ПЕРЕЛОМОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРА ПОДЛЕЖАТ ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ ТРАВМЫ	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	48	
Б	96	
В	72	
Г	80	
016	ПРИ МНОГОПЛАНОВОМ АНАЛИЗЕ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ РИСКА ПАДЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА	ПК-1,ПК-2, ПК-8
	домашней обстановки	
	состояния подъезда дома	
	придомовой территории	
	путей передвижения до магазина	
017	С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЯ НЕ ПРАВИЛЬНО ПОДОБРАННОЙ СЧИТАЕТСЯ ОБУВЬ БЕЗ _____	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	задника	
Б	ремешка	
В	шнурков	
Г	молнии	
018	С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЯ ВЫСОТА КАБЛУКА ОБУВИ ДОЛЖНА БЫТЬ НИЖЕ _____ СМ	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	4,5	
Б	5,0	
В	5,5	
Г	6,0	
019	ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ БАЛАНСА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОРТЕЗОВ _____ СУСТАВА	ПК-1,ПК-2, ПК-8

	голеностопного	
	коленного	
	луче-запястного	
	тазобедренного	
020	ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАЩИТЫ БЕДРА (БЕДРЕННОГО ПРОТЕКТОРА) РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ ПРИ НАХОЖДЕНИИ В _____	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	учреждении долговременного ухода	
Б	соматическом отделении стационара	
В	амбулаторно-поликлиническом учреждении	
Г	центре социального обслуживания	
021	ПОСЛЕ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМА ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПАЦИЕНТАМ С КОМПРЕССИОННЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ ПОЗВОНКОВ И ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОРСЕТОВ В ПЕРВЫЕ _____ ( В НЕДЕЛЯХ)	ПК-1,ПК-2, ПК-8
А	8	
Б	10	
В	12	
Г	6	
022	РЕКОМЕНДУЕМЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ МНОГОФАКТОРНОЙ ОЦЕНКЕ РИСКА ПАДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ВИТАМИН _____	ПК-1, ПК-2, ПК-8
А	Д	
Б	В 6	
В	В 9	
Г	В12	
023	С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ АССОЦИИРОВАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ	ПК-1, ПК-2, ПК-8
А	противодиабетические	
Б	противодементные	
В	противоостеопоретические	
Г	противосудорожные	
024	ОБЩЕЙ МЕРОЙ ПО СНИЖЕНИЮ РИСКА ПАДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ (МИН В НЕДЕЛЮ)	ПК-1, ПК-2, ПК-8
А	150	
Б	120	
В	100	
Г	90	

025	ПРОВЕРКА ЗРЕНИЯ И ЕГО КОРРЕКЦИИ В ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАЖДЫЕ _____ ( В МЕСЯЦАХ)	ПК-1, ПК-8	ПК-2,
А	12		
Б	3		
В	6		
Г	10		
026	ПРОВЕРКА СЛУХА И ЕГО КОРРЕКЦИЯ ПО НЕОБХОДИМОСТИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПАДЕНИЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАЖДЫЕ _____ (В МЕСЯЦАХ)	ПК-1, ПК-8	ПК-2,
А	12		
Б	3		
В	6		
Г	10		
027	У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ И СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДОСТИЖЕНИЕ УРОВНЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД _____ ММ.РТ.СТ.	ПК-1, ПК-8	ПК-2,
А	140-150		
Б	120-125		
В	155-160		
Г	130-135		
028	У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЯ И СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД МЕНЕЕ _____ ММ.РТ.СТ.	ПК-1, ПК-8	ПК-2,
А	130		
Б	135		
В	140		
Г	145		
029	С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПАДЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ В КОЛИЧЕСТВЕ ____ И БОЛЕЕ	ПК-1, ПК-8	ПК-2,
А	3		
Б	4		
В	5		
Г	6		
030	ПРИ УХУДШЕНИИ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО СТАТУСА НА ФОНЕ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВЫСОКИМ РИСКЕ ПАДЕНИЯ НЕОБХОДИМО РАССМОТРЕТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ	ПК-1, ПК-8	ПК-2,
А	уменьшения интенсивности терапии		
Б	увеличения интенсивности терапии		
В	полной отмены антигипертензивных препаратов		

Г	перехода на другие классы антигипертензивных препаратов	
---	---	--

### 6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик(и):

Макарова Екатерина Вадимовна, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней и гериатрии им. К.Г. Никулина;

Пластинина Светлана Сергеевна, д.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и гериатрии им. К.Г. Никулина

Любавина Наталья Александровна, к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и гериатрии им. К.Г. Никулина.