

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ»
(ФГБНУ НЦПЗ)

ОДОБРЕНО
Учёным советом ФГБНУ НЦПЗ
«15» апреля 2025 г.
Протокол № 3

УТВЕРЖДАЮ
И.о. директора ФГБНУ НЦПЗ
Ю.А. Чайка
«15» апреля 2025 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА -
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**
**«ОСНОВЫ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ
С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ»**

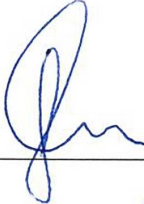
Москва, 2025

Разработчики программы повышения квалификации

Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность и место работы
Колыхалов Игорь Владимирович	Доктор медицинских наук	Заведующий отделом гериатрической психиатрии ФГБНУ НЦПЗ
Черкасов Никита Сергеевич	-	Младший научный сотрудник отдела гериатрической психиатрии ФГБНУ НЦПЗ

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора по
внешним связям и образовательной
деятельности, профессор,
доктор медицинских наук


В.Г. Каледа

Руководитель отдела
непрерывного образования
и профессионального развития


Л.П. Примачик

ОГЛАВЛЕНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	4
1.1.	Цель освоения программы.....	4
1.2.	Категория слушателей.....	4
1.3.	Требования к образованию слушателей.....	4
1.4.	Общая характеристика программы.....	4
2.	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.....	5
3.	УЧЕБНЫЙ ПЛАН	6
4.	КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК.....	7
5.	СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО КУРСА	7
6.	ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ	8
6.1.	Нормативно-правовое обеспечение реализации программы	8
6.2.	Учебно-методическое обеспечение программы	8
6.3.	Материально-техническое обеспечение программы	9
6.4.	Кадровое обеспечение реализации программы	9
7.	ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ.....	9
7.1.	Промежуточная аттестация	9
7.2.	Итоговая аттестация	9
8.	ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	10
8.1.	Контрольные вопросы к промежуточной аттестации.....	10
8.2.	Контрольные вопросы к итоговой аттестации	10

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель освоения программы

Обновление теоретических и практических навыков специалистов в связи с повышением требований к уровню профессиональных знаний и необходимостью освоения современных методов решения задачи эффективного сопровождения пожилых людей с когнитивными нарушениями.

Задачи программы

1. **Научиться сопровождать** пожилых людей с когнитивными нарушениями в своей профессиональной деятельности: учитывать их индивидуальные потребности в рамках программы социального обслуживания и причины, по которым пациенты нуждаются в социальных услугах.
2. **Освоить методы планирования и организации** социальной помощи пожилым с когнитивными нарушениями, уметь контролировать качество и объем помощи, включая профилактику ситуаций, ведущих к необходимости такой помощи.
3. **Развивать навыки прогнозирования и организации** социального обслуживания группы пациентов с когнитивными расстройствами, а также профилактики их социальной дезадаптации.
4. **Глубже разбираться во взаимодействии** с другими специалистами (врачами, психологами, соцработниками) в рамках мультидисциплинарной команды.
5. **Научиться консультировать коллег** по вопросам адаптации пациента и семьи к его психическому состоянию, повышения приверженности лечению (комплаенса), а также правильной коммуникации с пациентом и родственниками.
6. **Тренировать навыки выявления и анализа** факторов, которые ухудшают социальную адаптацию пациентов и способствуют их ограничениям или изоляции.

1.2. Категория слушателей

Немедицинские работники медицинских организаций, а также специалисты, оказывающие социальное и правовое сопровождение лиц пожилого возраста с когнитивными нарушениями.

1.3. Требования к образованию слушателей

Наличие среднего и (или) высшего образования по специальностям/направлениям подготовки: 39.02.01 «Социальная работа», 40.02.01 «Право и социальная работа», 39.03.02 «Социальная работа», 39.04.02 «Социальная работа».

1.4. Общая характеристика программы

Трудоемкость: 18 часов.

Срок обучения: 5 дней (по согласованию с заказчиком).

Форма обучения: очно-заочная.

Программа реализуется на русском языке.

При реализации программы ФГБНУ НЦПЗ применяет, в том числе, электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. Обучение включает в себя презентации с использованием дистанционных образовательных технологий в режиме видеолекций, а также вебинаров.

Слушателям, освоившим программу повышения квалификации и успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного ФГБНУ НЦПЗ образца.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Перечень профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения:

Код и наименование ПК	Код и наименование индикатора достижения ПК
ПК-1. Способность понимать особенности функционирования организма при психических расстройствах, выявлять обстоятельства и причины, влияющие на условия жизнедеятельности пожилого гражданина	ПК-1.1. Знает основы психологии в объеме, необходимом для диагностики и коррекции когнитивного снижения в позднем возрасте; ПК-1.2. Знает симптомы и причины деменций в позднем возрасте; ПК-1.3. Знает типологию проблем граждан, признанных больными деменцией; ПК-1.4. Знает этические основы работы с пожилыми людьми; ПК-1.5. Умеет проводить индивидуальный опрос граждан пожилого возраста и анализировать комплект документов, подтверждающих индивидуальную нуждаемость граждан в социальных услугах; ПК-1.6. Умеет проводить диагностику и коррекцию когнитивного снижения в позднем возрасте; ПК-1.7. Умеет организовывать обследование условий жизнедеятельности гражданина по месту жительства (фактического пребывания), определять причины, способные привести их в положение, представляющее опасность для жизни и (или) здоровья; ПК-1.8. Умеет обобщать и систематизировать информацию, касающуюся обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности граждан, и определять методы их преодоления; ПК-1.9. Владеет методами диагностики обстоятельств и причин, ухудшающих условия жизнедеятельности граждан, снижающих их возможности самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.
ПК-2. Способен содействовать в предоставлении медицинской, психологической, социальной помощи гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании (сопровождении)	ПК-2.1. Умеет организовывать сопровождение пожилых граждан, больных деменцией; ПК-2.2. Знает нормативные правовые акты Российской Федерации в части, необходимой для ведения пациентов с деменцией; ПК-2.3. Знает процедуры, связанные с организацией ухода, наблюдением за состоянием здоровья пожилых граждан, больных деменцией; ПК-2.4. Умеет оказывать первую помощь до оказания медицинской помощи; ПК-2.5. Умеет оказывать содействие в проведении оздоровительных мероприятий; ПК-2.6. Обладает навыками поддержания здорового образа жизни больных с когнитивными нарушениями, обучает навыкам ухода за собой, основам здорового образа жизни; ПК-2.7. Знает правила ухода за пожилыми людьми с диагностированной деменцией в домашних условиях; ПК-2.8. Умеет оказывать содействие в получении медицинской, психологической помощи (организация консультации у психолога по просьбе гражданина), социальной помощи.

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование разделов (тем) учебного курса	Трудоемкость (акад. час.)					Формируемые компетенции	Формы аттестации
		Всего	ЛЗ	СПЗ	Сам. работа	ЭО, ДОТ		
1	Введение	1	1	-	-	1	ПК-1	-
2	Делирий у пожилых	1	1	-	-	1	ПК-1 ПК-2	-
3	Клинические симптомы и причины деменций в позднем возрасте	2	2	-	-	2	ПК-1 ПК-2	-
4	Поведенческие и психотические симптомы деменции	2	2	-	-	2	ПК-1 ПК-2	-
5	Юридические аспекты ведения пациентов с деменцией	2	2	-	-	2	ПК-1 ПК-2	-
6	Нейропсихиатрическая диагностика и коррекция когнитивного снижения в позднем возрасте	2	2	-	-	2	ПК-1 ПК-2	-
7	Коррекция факторов риска деменции	2	2	-	-	2	ПК-1 ПК-2	-
8	Организация помощи лицам, ухаживающим за пожилыми больными с деменцией	2	2	-	-	2	ПК-1 ПК-2	-
9	Клинический разбор (отработка практических навыков)	2	-	2	-	-	ПК-1 ПК-2	-
10	Итоговая аттестация	2	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2	ИА
Общий объем		18	-	-	-	14¹	-	-

Условные обозначения:

ЛЗ – лекционные занятия

СПЗ – семинарские (практические) занятия

Сам. работа – самостоятельная работа

ЭО, ДОТ – электронное обучение, дистанционные образовательные технологии

ПА – промежуточная аттестация (рубежный контроль)

ИА – итоговая аттестация

¹ При реализации программы ФГБНУ НЦПЗ применяет электронное обучение и дистанционные образовательные технологии

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Наименование разделов (тем) учебного курса	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день
1	Введение	1	-	-	-	-
2	Делирий у пожилых	1	-	-	-	-
3	Клинические симптомы и причины деменций в позднем возрасте	-	2	-	-	-
4	Поведенческие и психотические симптомы деменции	-	2		-	-
5	Юридические аспекты ведения пациентов с деменцией	-	-	2		-
6	Нейропсихиатрическая диагностика и коррекция когнитивного снижения в позднем возрасте	-	-	2	-	
7	Коррекция факторов риска деменции	-	-	-	2	-
8	Организация помощи лицам, ухаживающим за пожилыми больными с деменцией	-	-	-	2	-
9	Клинический разбор (отработка практических навыков)	-	-	-	-	2
10	Итоговая аттестация	-	-	-	-	2
Общий объем (18 часов)		2	4	4	4	4

5. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО КУРСА

Тема 1. Введение

1.1. Психиатрическая помощь пожилым в РФ.

1.2 Общие представления о когнитивных нарушениях в пожилом возрасте

Тема 2. Делирий у пожилых

2.1 Делирий у пожилых – актуальная общемедицинская проблема

Тема 3. Клинические симптомы и причины деменций в позднем возрасте

3.1 Клинические симптомы и причины деменций в позднем возрасте

3.2 Практические советы по уходу за пациентами с деменцией

Тема 4. Поведенческие и психотические симптомы деменции

4.1 Что такое поведенческие и психотические симптомы деменции

4.2 Как вести себя с пациентом

Тема 5. Юридические аспекты ведения пациентов с деменцией

5.1 Юридические аспекты ведения пациентов с деменцией

Тема 6. Нейропсихиатрическая диагностика и коррекция когнитивного снижения в позднем возрасте

6.1 Особенности психических функций при старении

6.2 Коррекция факторов когнитивного снижения в позднем возрасте

Тема 7. Коррекция факторов риска деменции

7.1 Коррекция факторов риска деменции

Тема 8. Организация помощи лицам, ухаживающим за пожилыми больными с деменцией

8.1 Эмоциональный стресс при уходе за больными с деменцией. Помощь ухаживающим за больными

8.2 Помощь ухаживающим за больными

Тема 9. Клинический разбор (отработка практических навыков)

9.1. Этапное решение клинической задачи.

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Нормативно-правовое обеспечение реализации программы

– Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

– Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (срок действия документа до 31 августа 2025 года);

– Приказ Минобрнауки России от 24.03.2025 № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (действует с 01 сентября 2025 года);

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 6 сентября 2024 г. № 455н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по социальной работе".

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 июня 2020 г. № 354н "Об утверждении профессионального стандарта "Социальный работник".

– Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

– Устав и локальные нормативные акты ФГБНУ НЦПЗ.

6.2. Учебно-методическое обеспечение программы

1. Штернберг Э.Я. Клиника деменций пресенильного возраста. Ленинградское отделение: Медицина; 1967, 248с.

2. Штернберг Э.Я. Геронтологическая психиатрия. М., «Медицина», 1977, 216с.

3. Течение и исходы шизофрении в позднем возрасте / Под ред. Э.Я.Штернберга; АМН СССР. М., «Медицина», 1981, 192с.

4. Гаврилова С.И. Фармакотерапия Болезни Альцгеймера. 2-е издание, переработанное и дополненное М.: Пульс. 2007, 306с.

5. Руководство по гериатрической психиатрии / под ред. проф. С.И. Гавриловой. Москва: МЕДпрессинформ, 2020. 424 с.

6. <https://memini.ru/> - социальный проект о деменции, о ее симптомах и мерах профилактики, а также содержит практические советы от ухаживающих.

6.3. Материально-техническое обеспечение программы

Для проведения лекционных и семинарских занятий, клинических разборов, проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, итоговой аттестации используется Большой конференц-зал, рассчитанный на 224 посадочных места (229 кв.м.) и оснащенный мультимедийным оборудованием.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие содержанию учебного курса.

Помещения для самостоятельной работы (библиотека, в том числе читальный зал) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет".

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

- Windows 10 Pro
- Google Chrome
- Microsoft office 2016
- Paint
- Adobe Acrobat reader
- 7zip
- Linux Mint 18.04
- Google Chrome, Mozilla Firefox
- OnlyOffice Desktop
- LibreOffice
- Xviewer
- Drawing
- Xreader
- Менеджер архивов

6.4. Кадровое обеспечение реализации программы

К реализации программы привлекаются научные и педагогические работники ФГБНУ НЦПЗ, деятельность которых соответствует квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» и профессиональным стандартам.

7. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

7.1. Промежуточная аттестация

Не предусмотрена.

7.2. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования и направлена на оценку теоретической и практической подготовки слушателей в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Форма проведения – заполнение ответов к тестовым заданиям с фиксацией ответов на

бумажном/электронном носителе в течение 45 минут.

К итоговой аттестации допускаются слушатели, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план.

Шкала и критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если решено правильно 70% и более тестовых заданий.

Оценка «не удовлетворительно» выставляется, если решено неверно 69% и менее тестовых заданий.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

8.1. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации

Не предусмотрены.

8.2. Контрольные вопросы к итоговой аттестации

Вопрос 1. Специализированная психиатрическая помощь пожилым людям должна быть:

- А. комплексной
- Б. выполнять интегрирующие функции
- В. максимально приближена к населению
- Г. все из перечисленного

Вопрос 2. Основные цели Клиники Памяти

- А. лечение деменции
- Б. выявление и лечение расстройств додементных расстройств.
- В. уход за тяжелыми пациентами
- Г. оказание социальной помощи

Вопрос 3. Основные задачи гериатрического подразделения ПНД:

- А. выявление и диагностика психических расстройств у лиц 60 лет и старше;
- Б. динамическое наблюдение и организация амбулаторного лечения пожилых больных
- В. направление больных в дневной стационар или в психиатрическую больницу
- Г. все из перечисленного

Вопрос 4. Основные функции геронтопсихиатрического отделения ПНИ:

- А. организация благоприятных условий проживания
- Б. осуществление медицинской помощи
- В. правильно а) и б)
- Г. выявление и диагностика психических расстройств

Вопрос 5. Наиболее распространенная форма деменции в пожилом возрасте:

- А. сосудистая деменция
- Б. деменция при болезни Альцгеймера
- В. Деменция с тельцами Леви
- Г. Смешанная деменция

Вопрос 6. Для синдрома легкого когнитивного снижения характерно

- А. наличие деменции
- Б. наличие выраженного нарушения корковых очаговых расстройств
- В. легкое ухудшение в сложных или инструментальных видах повседневной и профессиональной деятельности
- Г. ничего из перечисленного

Вопрос 7. Стратегии первичной профилактики когнитивных нарушений:

- А. соблюдение определенной диеты
- Б. физическая и интеллектуальная активность
- В. мониторинг сердечно-сосудистых рисков
- Г. все из перечисленного

Вопрос 8. Отсутствие критики при Лобно-височной деменции проявляется уже:

- А. на инициальном этапе
- Б. на стадии развернутой картины заболевания
- В. на конечных стадиях
- Г. после развития выраженных нарушений памяти

Вопрос 9. Какие параметры мышления снижаются при нормальном (физиологическом) старении?

- А. Возможности обобщения, категоризации, понимания переносного смысла пословиц и метафор
- Б. Возможности категоризации
- В. Понимание переносного смысла пословиц и метафор
- Г. Нейродинамические параметры мышления (латентность, замедленность)

Вопрос 10. Снижение каких составляющих памяти наблюдается при нормальном (физиологическом) старении?

- А. Снижение памяти на текущие события при сохранности памяти на прошлое
- Б. Сужение объема запоминания
- В. Повышенная тормозимость следов при запоминании под влиянием интерференции
- Г. Все ответы верны

Вопрос 11. Сохранные параметры речи при нормальном (физиологическом) старении, кроме:

- А. Понимание обращенной речи
- Б. Письмо
- В. Чтение
- Г. Номинативная функция речи

Вопрос 12. Составляющие нейропсихологического синдрома при мягкой стадии болезни Альцгеймера:

- А. Модально-неспецифическое нарушение памяти
- Б. Нарушение оптико-пространственной деятельности

- В. Нарушение праксиса
- Г. Все ответы верны

Вопрос 13. Психологические принципы тренинга когнитивной сферы в работе с пациентами позднего возраста (отечественная школа А.Р. Лурии):

- А. Принцип опоры на сохранные психические функции
- Б. Принцип комплексной (системной) тренировки психических функций
- В. Принцип уважения личности и учета особенностей эмоционально-мотивационной сферы пациента
- Г. Все ответы верны

Вопрос 14. Какие пациенты участвуют в программе нейрореабилитации в «Клинике памяти» (Москва)?

- А. С депрессией
- Б. С умеренной стадией болезни Альцгеймера
- В. С шизофренией
- Г. С легким когнитивным расстройством

Вопрос 15. На какие параметры когнитивной сферы направлена программа нейрореабилитации в «Клинике памяти» (Москва)?

- А. Запоминание новых стимулов
- Б. Память на прошлое
- В. Оптико-пространственная деятельность
- Г. Все ответы верны

Вопрос 16. Программа «Когнитивная стимулирующая терапия» (Великобритания, профессор Э. Спектор) разработана и используется в работе с пациентами:

- А. С депрессией
- Б. С шизофренией
- В. С невротическим расстройством
- Г. С мягкой и умеренной деменцией

Вопрос 17. Опасность развития старческой спутанности/делирия связана

- А. с осложнением нейродегенеративного заболевания соматической патологией
- Б. с изменением условий содержания пациента
- В. с вероятным утяжелением течения деменции
- Г. со всем перечисленным

Вопрос 18. Синоним истинной сенильной спутанности

- А. старческий делирий
- Б. старческий психоз
- В. старческое слабоумие
- Г. все перечисленное

Вопрос 19. Острая пресбиопсия (старческая спутанность) протекает

- А. с помрачением сознания

- Б. с выраженным возбуждением
- В. с возможным резким ухудшением соматического состояния
- Г. со всем перечисленным

Вопрос 20. Для диагностики спутанности/делирия в пожилом возрасте используют следующие тесты:

- А. тест 4 АТ
- Б. тест MINI-cog.
- В. тест САМ
- Г. правильно а); в)

Вопрос 21. Какие нарушения у пациентов с деменцией бывают?

- А. Когнитивные
- Б. Поведенческие
- В. Психотические
- Г. Депрессивные
- Д. Верно А, Б, В

Вопрос 22. Психотические симптомы являются обязательными симптомами деменции:

- А. Да
- Б. Нет

Вопрос 23. Причина возникновения психотических и поведенческих симптомов:

- А. Неблагоприятный микроклимат в семье
- Б. Депрессии
- В. Деменция
- Г. Верно А и В

Вопрос 24. Методы коррекции поведенческих и психотических симптомов при деменции:

- А. Медикаментозные
- Б. Психотерапевтические
- В. Психологическая
- Г. Все перечисленное

Вопрос 25. При появлении раздражительности и агрессии у пациента с деменцией нужно:

А. Вести себя спокойно, оставить пациента одного, чтобы не вызвать лишнего раздражения и тем самым не спровоцировать обострение.

Б. Посоветовать больному физические упражнения (например, нанесение ударов по боксерской подушке) или пронзительные крики в уединенном месте.

В. Старайтесь вести себя спокойно, не провоцируйте громким голосом или резкими движениями, говорите медленно и четко, старайтесь поменять тему разговора, сохраняйте контроль над ситуацией.

- Г. Обратиться к участковому

Вопрос 26. При появлении галлюцинаций у пациента с деменцией нужно:

- А. удивляться его переживаниям или пугаться
- Б. просить игнорировать голоса, образы, запахи, ощущения вкуса и др.
- В. убеждать больного в нереальности или незначительности того, что он воспринимает
- Г. вступать в подробное обсуждение содержания галлюцинаций или того, кто бы мог сказать то, что слышится больному
- Д. обратиться к психиатру для коррекции медикаментозной терапии

Вопрос 27. Особенности взаимоотношений с пациентом с деменцией:

- А. В общении будьте спокойны, уважительны и доброжелательны
- Б. Учитывайте, что человек болен.
- В. Относитесь симптомы к болезни, а не к человеку
- Г. Все перечисленное

Вопрос 28. Положительный эффект от правильного отношения со стороны родственников:

- А. Улучшение настроения
- Б. Снижение беспокойства
- В. Сохранение имеющихся навыков
- Г. Все перечисленное

Вопрос 28. Какие факторы риска деменции относятся к НЕмодифицируемым?

- А. возраст
- Б. сахарный диабет
- В. тугоухость
- Г. курение

Вопрос 29. Выберите подходящее определение термина. Фактор риска – это:

- А. набор состояний, при наличии которых заболевание обязательно наступит
- Б. набор состояний, при верном избегании которых болезнь не наступит
- В. особенности образа жизни, внешней среды или организма человека, наличие которых повышает вероятность наступления заболевания
- Г. особенности образа жизни, внешней среды или организма человека, наличие которых снижает вероятность наступления заболевания

Вопрос 30. Какой из перечисленных способов коррекции наиболее предпочтителен у пациента с сахарным диабетом?

- А. переезд за город, прогулки на свежем воздухе
- Б. наблюдение эндокринологом, контроль уровня гликемии и прием сахароснижающей терапии
- В. активные физические нагрузки, спортивная диета
- Г. прием препаратов, улучшающих тонус сосудистой стенки

Вопрос 31. Какой из перечисленных факторов риска наиболее значим для развития

деменции?

- А. пол
- Б. возраст
- В. артериальная гипертензия
- Г. курение

Вопрос 32. У курящей женщины 50 лет с артериальной гипертензией были близкие родственники, страдавшие проблемами с памятью в преклонном возрасте. Она ведет малоактивный образ жизни и часто грустит по поводу своего одиночества. Укажите количество перечисленных факторов риска деменции у данной женщины.

- А. 3
- Б. 4
- В. 5
- Г. 6 или более

Вопрос 33. На какой стадии болезни Альцгеймера возможно появление неврологических симптомов?

- А. Неврологические симптомы чаще всего возникают на стадии мягкой деменции
- Б. Неврологические симптомы чаще всего возникают на стадии умеренной деменции
- В. Неврологические симптомы чаще всего возникают на стадии тяжелой деменции
- Г. Неврологические симптомы могут возникать на любой стадии деменции, но чаще всего появляются на стадии умеренной деменции

Вопрос 34. Какие заболевания могут привести к развитию деменции?

- А. Болезнь Альцгеймера
- Б. Острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу
- В. Губчатый энцефалит (болезнь Крейцфельда-Якоба)
- Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 35. Какие некогнитивные расстройства могут возникать при деменции?

- А. Расстройства памяти и речи
- Б. Депрессивные и психотические расстройства
- В. Расстройства ориентировки и интеллектуальной деятельности
- Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 36. Какие поведенческие нарушения могут встречаться у пациентов с болезнью Альцгеймера?

- А. Агрессия и возбуждение
- Б. Блуждание и двигательное беспокойство
- В. Насильственные крики, булимия и сексуальная расторможенность
- Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 37. Какие спортивные занятия и физические упражнения необходимо выполнять пациенту с деменцией?

- А. Спортивные занятия и физические упражнения, которые были рекомендованы инструктором фитнес-центра

Б. Спортивные занятия и физические упражнения полезные для здоровья больного, которые он в состоянии выполнять

В. Спортивные занятия и физические упражнения, рекомендованные родственниками больного

Г. Спортивные занятия и физические упражнения, которые были рекомендованы врачом ЛФК

Вопрос 38. Что следует предпринять, если поддерживать общение с больным становится все труднее?

А. Проверить зрение или слух и при необходимости приобрести новые очки или слуховой аппарат

Б. Разговаривать медленно, отчетливо, лицом к лицу к больному, держа голову на уровне глаз больного

В. Проявлять душевную теплоту, обнимать больного, если это не стесняет больного

Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 39. Какие наглядные пособия можно использовать для поддержки памяти больного?

А. Фотографии родственников с четким указанием имен

Б. Таблички или яркие картинки, обозначающие границы помещений, ступеньки, выключатели

В. Визуальная навигация, указывающая направление и местоположение

Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 40. Какие мероприятия помогут в уходе за больным, если он забывает, как одеваться?

А. Разложить одежду больного в порядке ее одевания

Б. Следует избегать одежды со сложными застежками

В. Можно проговаривать с больным последовательность этапов одевания и поощрять его самостоятельное одевание

Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 41. Эмоциональный стресс может быть вызван:

А. появлением психотических и поведенческих симптомов у пациентов с деменцией

Б. потерей социальных контактов

В. изменением привычного образа жизни

Г. все перечисленное

Вопрос 42. Для снятия эмоционального стресса рекомендовано:

А. Музыкальная терапия

Б. Ароматерапия.

В. Арт-терапия

Г. Все перечисленное

Вопрос 43. Как снизить эмоциональный стресс у родственников с деменцией:

А. Повышать уровень своих знаний. Стараться как можно больше узнать о болезни и

о том, как с ней справляться

Б. Учиться лучше распознавать признаки ухудшения, не впадая при этом в панику

В. Вносить больше радости в свою жизнь и обогащать ее, несмотря на трагедию в семье

Г. Все перечисленное

Вопрос 44. Способы психологической поддержки для родственников с деменцией:

А. Осознать испытываемые, но скрываемые чувства

Б. Определить травмирующие аспекты общения

В. Принять помощь близких

Г. Все перечисленное

Вопрос 45. Где получить информационную помощь для родственников пациентов с деменцией

А. Закрытые семейные встречи для пожилых людей с деменцией и их близких.

Б. Семинары в онлайн и офлайн формате

В. Обратиться к врачу

Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 46. Какую информационную помощь можно получить на сайтах социальных проектов:

А. Реабилитационные программы

Б. Группы самопомощи терапия беседой

В. Информация о деменции, ее причинах, способах лечения, профилактики, особенностей ухода за пациентом с деменцией.

Г. Все перечисленное

Вопрос 47. Как снять нагрузку с родственников пациентов с деменцией

А. Жить в разных домах. Нанять сиделку, найти пансионат

Б. Организовать помощь «чужими руками». Принять помощь специалистов.

В. Поддерживать постоянное общение. Дозировать его.

Г. Все перечисленное

Вопрос 48. Какие социальные проекты о деменции вы знаете:

А. MEMINI

Б. АльцРус

В. Незабутка

Г. Все перечисленное

Вопрос 49. Кто может быть опекуном недееспособного человека?

А. Совершеннолетний дееспособный гражданин РФ

Б. Совершеннолетний гражданин любого государства

В. Директор психоневрологического интерната

Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 50. Первичная дача объяснений при проведении до следственной проверки

состоит из предоставления:

- А. Графика отпусков сотрудников учреждения
- Б. Трудового договора сотрудника
- В. Получение должностных инструкций
- Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 51. Какие федеральные законы регламентируют деятельность в сфере охраны здоровья?

- А. Конституция РФ
- Б. Уголовный кодекс РФ
- В. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- Г. Все вышеперечисленное

Вопрос 55. Что такое генеральная доверенность?

А. Юридическое распоряжение, позволяющее названному в этом документе человеку, заниматься регистрацией и снятием с регистрационного учета по месту пребывания или жительства

Б. Юридическое распоряжение, позволяющее названному в этом документе человеку, заниматься различными вопросами другого человека в течение определённого времени.

В. Юридическое распоряжение, позволяющее названному в этом документе человеку, оформлять брачный договор и регистрировать брак

- Г. Все вышеперечисленное