

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		1 стр. из 32 стр.

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ

Дисциплина: «Геронтологический сестринский уход»

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 4S09130103 «Медсестра общей практики»

Курс: 3

Семестр: 6

Форма контроля : д/зачет

Общая трудоемкость всего часов/кредитов KZ: 72/3

Симуляция: 52

Шымкент, 2023 г.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		2 стр. из 32 стр.

Методические рекомендации для занятий составлен на основе рабочей учебной программы (Силлабуса) по дисциплине «Геронтологический сестринский уход».

Преподаватель: Әшім А.Б.

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 4S09130103 «Медсестра общей практики»

Силлабус утвержден на заседании кафедры «Сестринское дело-2»

« 1 » 09 2023 г.

Протокол № 1

Заведующая кафедрой:  Айбекова Г.Н.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Онтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-80/11 () 3 стр. из 32 стр.
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендации для занятий		

1 – урок

5.1. Тема: Введение. Теория и концепция старения.

5.2. Цели занятия:

Обучение студентов теориям и формулировкам старения;

5.3. Задачи обучения.

- Теория и концепция старения;
- Аспекты гериатрического сестринского дела;
- Оказание общей помощи гериатрическим больным;
- Сестринский уход за гериатрическими пациентами;

5.4. Основные вопросы темы.

- Общее представление о геронтологии.
- Что такое аспекты гериатрического ухода?
- Понятие гериатрического синдрома.

Старение человека, как и старение других организмов - это биологический процесс постепенной деградации частей и систем организма человека и последствия этого процесса. Физиология процесса старения аналогична физиологии старения других млекопитающих, однако некоторые аспекты этого процесса, например, потеря умственных способностей, имеют большее значение для человека. Для общества в целом существенное значение имеют социальные и экономические факторы.

Успехи медицины позволили значительно увеличить среднюю продолжительность жизни, хотя изменения максимальной продолжительности жизни не так существенны. В большинстве стран это привело к старению населения - увеличению в обществе доли пожилых людей, которые имеют иные потребности, чем более молодые люди. Из-за этого возникло много социальных и экономических вопросов, связанных со старением. Некоторые ученые считают, что старение должно быть включено в официальный список болезней и болезненных синдромов.

Процесс старения изучает наука геронтология, которая не только исследует физиологические изменения, но и место лиц пожилого возраста в обществе. Цель исследований геронтологии - преодоление возможных недостатков, связанных со старением. Для человека старение всегда имело особое значение. Веками философы обсуждали причины старения, алхимики искали эликсир молодости, а многие религии придавали старению священное значение. В экспериментах на модельных животных и других организмах была продемонстрирована возможность существенно увеличить среднюю и максимальную продолжительности жизни (мышь - в 2,5 раза, дрожжи - в 15 раз, нематоды - в 10 раз. Также был обнаружен феномен пренебрежимого старения у многих животных, включая людей на стадии «дожития», позволяют надеяться, что успехи науки вскоре позволят замедлить или отменить старение (достичь эффекта пренебрежимого старения и для более молодых людей).

Старение признано основной причиной смертности в развитых странах. Несмотря на существующую принципиальную возможность серьезно замедлить старение, общества и государства до сих пор не осознали необходимость фокусировки на борьбе со старением, при том, что человеческая жизнь провозглашена основной ценностью во многих странах, и исследования в области геронтологии и продления жизни недостаточно финансируются.

В ходе Третьей Международной конференции «Генетика старения и долголетия», прошедшей в апреле 2014 года в Сочи, её участники подписали открытое письмо во Всемирную организацию здравоохранения с просьбой организовать сбор и интеграцию данных о возрастных патологиях по всему миру.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		4 стр. из 32 стр.

1. Анализ темы с использованием вопросов по теме.
2. Работа с подгруппами.
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.
4. Решение ситуационных задач.
5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. Основы доказательной сестринской практики [Текст] : учебное пособие / Ж. Б. Бекбергенова [и др.]. - Караганда : АҚНҰР, 2020. - 202 с
2. Ж.Ш. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. Алибаева, Г. А. Безопасность и качество в сестринском деле [Текст] : учебное пособие / Г. А. Алибаева, В. А. Петренко, Д. З. Утеулиева. - Қарағанды : Medet Group, 2021. - 220 с.
4. Пульникова, А. В. Сестринский процесс [Текст] : учебное пособие / А. В. Пульникова, Б. С. Имашева. - Алматы : Эверо, 2016.
5. А.Т. Умбетжанова, Г.А. Дербисалина, Ж.Б. Бекбергенова, Д.К. Жунусова / Сестринский уход на дому: учебное пособие. Караганда: ИП «АҚНҰР», 2020. - 78 стр.
6. Основы сестринского дела (сестринская помощь по уходу за отдельными социальными группами лиц): Учебное пособие/ П. Вац, Ф. Сабырханова, К. Касенова. - Астана: Фолиант, 2012. - 280 с.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Геронтология - это... наука.
 - А. изучающих процессы старения
 - В. исследование изменений дыхательной системы пожилых людей
 - С. изучающие заболевания желудочно-кишечного тракта
 - Д. исследование заболеваний мочевыводящих путей
 - Е. изучающие изменения в организме
2. Основная цель геронтологии:
 - А. активное долголетие
 - В. добраться до финиша
 - С. достижение высоких творческих достижений
 - Д. выход на пенсию
 - Е. достижение границы
3. Рациональное использование медикаментов в лечении пожилых людей... изучает.
 - А. геронтофармакология
 - В. клиническая фармакология
 - С. фармакогнозия
 - Д. терапия
 - Е. эндокринология
4. Лекарства в лечении пожилых людей... надо назначить.
 - А. учитывая побочные эффекты, начиная с небольшого количества
 - В. по совету фармацевта
 - С. несколько раз в день
 - Д. каждый час
 - Е. каждый раз, когда вы принимаете пищу
5. Полная терапевтическая доза лекарств, вырабатываемых почками при лечении пожилых людей... соответственно нужно уменьшить.
 - А. на величину клиренса креатинина

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		5 стр. из 32 стр.

- В. на количество гемоглобина
 - С. на скорость оседания эритроцитов
 - Д. по количеству белка
 - Е. по количеству кальция
6. У пожилых людей... часто встречается.
- А. полиморбидность
 - В. полиморфизм
 - С. полиурия
 - Д. пародонтит
 - Е. пилороспазм
7. У лечении пожилых больных бронхиальной астмой... использование лекарств будет более эффективным.
- А. гормональный
 - В. гипотензивный
 - С. антибактериальные
 - Д. антивирус
 - Е. антиагрегантный
8. Гормональные препараты в лечении пожилых больных бронхиальной астмой... применение будет продуктивным.
- А. ингаляционные
 - В. парентеральный
 - С. ректальный
 - Д. через белок
 - Е. поцелуи
9. Первый морфологический признак атеросклероза:
- А. фиброзная пластина
 - В. жирная линия
 - С. комплексные расстройства
 - Д. атероматоз
 - Е. воспаление
10. По современной возрастной классификации, рекомендованной ВОЗ, относится к пожилому возрасту:
- А. От 60 до 74 лет
 - В. От 70 до 84 лет
 - С. От 80 до 94 лет
 - Д. От 50 до 64 лет
 - Е. От 40 до 54 лет

Ситуационные задачи:

1. Больной в возрасте 78 лет жалуется на ослабление, головокружение. Болит уже 2 месяца. Прогнозируется злокачественное новообразование высокосветляющей толстой кишки. Для подтверждения диагноза используются ... методы.
- А. пальпация брюшной полости, перкуссия
 - В. пальцевое исследование прямой кишки
 - С. ректороманоскопия
 - Д. ирригоскопия
 - Е. фиброколоноскопия
2. Больной 68 лет с жалобой на запах изо рта. Это жалоба часто встречается при заболевании. ...
- А. эзофагит

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-80/11 ()
Кафедра «Сестринское дело-2»		6 стр. из 32 стр.
Методические рекомендации для занятий		

- В. дивертикул пищевода
- С. злокачественное новообразование пищевода
- Д. хронический гастрит
- Е. язвенная болезнь

2 - урок

5.1. Тема: Основанные на фактических данных рекомендации по уходу за пожилыми людьми.

5.2. Цели занятия:

Организация, планирование и осуществление сестринского процесса, формирование знаний по гериатрии и геронтологии.

5.3. Задачи обучения:

- Уход за пожилыми пациентами;
- Мотивированные инструкции по уходу;
- Организация сестринского процесса;
- Осуществление сестринского процесса, планирование;

5.4. Основные вопросы темы:

- Что такое уход за пожилыми людьми?
- Организация сестринского ухода за пожилыми людьми.
- Воспаление поджелудочной железы у пожилых пациентов.

Для людей старческого возраста характерно сочетание заболеваний различного генеза, тесно связанных с развитием возрастных процессов в организме.

Важными проблемами геронтологии и гериатрии взаимосвязь атеросклероза и возраста, возникновения так называемой склеротической артериальной гипертензии, изучение возрастных особенностей функции поджелудочной железы и их влияния на течение сахарного диабета, механизма возрастных изменений опорно-двигательного аппарата, роли возрастных изменений в развитии онкологических заболеваний. Психиатрия, хирургия, урология, офтальмология, оториноларингология, стоматология и другие области медицины также изучают научные и практические проблемы, связанные с геронтологией гериатрическая фармакотерапия изучает особенности влияния различных лекарственных препаратов на стареющий и состарившийся организм, проводит поиск биологически активных веществ для борьбы с преждевременным старением, поддержание на нормальном уровне деятельности всех систем организма и различных видов обмена. В современном обществе возрастает потребность в медицинской помощи людям старших возрастов в результате неуклонного роста в общей численности населения доли лиц пожилого и старческого возраста. Поскольку резкое изменение образа жизни часто является причиной развития физической и психической декомпенсации, вся система организации медико-социальной помощи должна способствовать адаптации людей пожилого и старческого возраста к новым условиям жизни, обеспечивать уход за ними. Поэтому геронтология и гериатрия являются актуальными медицинскими дисциплинами.

Болезни в этом возрасте часто являются хроническими. Сложный характер возрастной патологии определяется сочетанием заболеваний, развивающихся в разные возрастные периоды, в различных комбинациях и без патогенетической зависимости друг от друга. Возрастные изменения организма обуславливают специфичность течения различных болезней. Заболевания у больных старшей возрастной группы часто характеризуются бессимптомным или скрытым пербигом, быстрым истощением защитных механизмов. Основные формы патологии в геронтологии и гериатрии - атеросклероз, гипертоническая болезнь, поражение сосудов головного мозга, эмфизема легких, онкологические и др. Для

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()	
Методические рекомендации для занятий	7 стр. из 32 стр.	

лиц пожилого и старческого возраста необходимо назначать лекарство очень осторожно, поскольку реакция на них часто бывает непрогнозируемым.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа в малых группах.
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.
4. Решение ситуационных задач.
5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Заболевание поджелудочной железы... называется.
 - A. панкреатит
 - B. дуоденит
 - C. гастрит
 - D. холецистит
 - E. гепатит
2. Гормональные препараты в лечении пожилых больных бронхиальной астмой... применение будет продуктивным.
 - A. ингаляционные
 - B. парентеральный
 - C. ректальный
 - D. через рот
 - E. поцелуи
3. Относится к старому возрасту по рекомендованной ВОЗ классификации по возрасту:
 - A. От 75 до 89 лет
 - B. От 85 до 99 лет
 - C. От 65 до 79 лет
 - D. От 55 до 69 лет
 - E. От 40 до 59 лет
4. Развитие процессов старения... характерный.
 - A. гетерохронный
 - B. гемофилия
 - C. гемолиз
 - D. гипертрофия
 - E. гипотрофия
5. При применении нестероидных противовоспалительных препаратов... часто возникают системные осложнения.
 - A. пищеварение
 - B. дыхание
 - C. сердечно-сосудистые
 - D. нервный

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		8 стр. из 32 стр.

Е. костно-мышечная

6. Антиатерогенный эффект... наблюдается в условиях.

- А. повышенный уровень липопротеинов высокой плотности
- В. повышение уровня липопротеинов очень низкой плотности
- С. повышенный уровень липопротеинов низкой плотности
- Д. снижение уровня липопротеинов высокой плотности
- Е. повышенный уровень липопротеинов низкой плотности и триглицеридов

7. Секреторная диарея -... диарея, вызванная

- А. преобладание секреции воды в кишечнике над ее всасыванием
- В. нарушения воспаления и секреции в кишечнике
- С. воспаление кишечника
- Д. нарушения перистальтики кишечника
- Е. снижение секреции воды в кишечнике

8. Печеночная желтуха -... желтуха, вызванная следствием.

- А. патология печени
- В. патология поджелудочной железы
- С. патология желчных протоков
- Д. патологии системы кровообращения сердца
- Е. повышенное образование билирубина в организме

9. Самая частая причина секреторной диареи.:

- А. колит бактериальной и вирусной этиологии
- В. панкреатит
- С. гепатит
- Д. синдром мальабсорбции
- Е. язвенная болезнь

10. Наиболее частая причина железодефицитной анемии.:

- А. недостаточное поступление железа в организм
- В. нарушение процесса всасывания
- С. кровоизлияния
- Д. беременность, роды, лактация
- Е. врожденное недоразумение

Ситуационные задачи:

1. Вы участковая медсестра. При очередном патронажном обследовании больной артериальной гипертонией 58 лет обратился с жалобой на появление пигментных пятен на открытых участках тела - поверхности, пальцах кос.

- Какие советы нужно дать больному:

- 1. при этом обследовании дерматолог не требуется.
- 2. лучше проверить у онколога.
- 3. защита от прямого попадания солнечных лучей.

2. У 82-летнего больного, проживающего в доме престарелых, на пальцах рук, на подошве за последние два года появился гиперкератоз. Пациент говорит, что гиперкератоз в этих регионах прогрессирует.

- Какие причины послужили причиной этой проблемы.
- Составьте план действий для решения указанной проблемы.

3 - урок

5.1. Тема: Уникальные потребности пожилых людей в здоровье и благополучии.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-80/11 () 9 стр. из 32 стр.
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендации для занятий		

5.2. Цели занятия: Формирование знаний о планировании, реализации, организации сестринского процесса в геронтологии и гериатрии для самостоятельного решения проблем пожилого и старческого возраста.

5.3. Задачи обучения:

- Уникальные особенности здоровья и благополучия пожилых пациентов;
- Рекомендации по уходу за пожилыми людьми;
- Организация ухода за пожилыми;
- Планирование ухода за пожилыми людьми;

5.4. Основные вопросы темы:

- Назовите особенности изменения способности к вкусу пищи у пожилых и пожилых людей?
- Назовите особенности изменения обонятельной способности у пожилых и пожилых людей?
- Назовите особенности изменения ощущения у пожилых и пожилых людей?

При организации ухода за по пожилыми больными большое внимание уделяется деонтологическим аспектам, так как больные пожилого и старческого возраста как правило тяжело переносят ломку привычного стереотипа и с трудом приспосабливаются к новой больничной обстановке. Поэтому при отсутствии строгих показаний к госпитализации желательно, чтобы пожилой больной как можно дольше находился дома, в кругу семьи [8]. При уходе за больными пожилого и старческого возраста следует учитывать и их психологические особенности.

У людей пожилого возраста часто отмечаются нарушения памяти.

При уходе за такими больными необходимо быть особенно тактичными и внимательными, постоянно напоминая о времени приема лекарств, проведения той или иной процедуры.

В уходе за пожилыми больными большую роль играет создание оптимального лечебно-охранительного режима. У пожилых больных часто отмечается расстройство сна. Причинами нарушения сна могут быть возрастные расстройства, дневной сон, плохо подобранная кровать с продавленной сеткой, плохое проветривание помещения, храп соседей по палате, шум в коридоре и т.д.

Важное место в организации ухода за больными пожилого и старческого возраста занимает предупреждение травм и несчастных случаев, которые нередко встречаются у таких пациентов. Возрастное снижение зрения и слуха, шаткая походка с плохой координацией движения и легкой потерей равновесия приводят к тому, что больные падают, находясь в палате, коридоре, туалете, ванной комнате, что способствует возникновению при падении тяжелых переломов, нередко шейки бедра.

При многих заболеваниях (пневмонии, инфаркте миокарда, выраженной недостаточности кровообращения) больные длительно вынуждены лежать в постели, в результате чего могут возникнуть застойные явления в легких, образование тромбов в конечностях с последующими тромбоэмболиями в легочной артерии, затрудненное мочеиспускание, усиление запоров, тугоподвижность суставов.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа в малых группах .
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.
4. Решение ситуационных задач.
5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		10 стр. из 32 стр.

2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Диспепсия... знак.
 - А. гастрит, язвенная болезнь
 - В. пиелонефрита
 - С. ьколита
 - Д. эзофагита
 - Е. проктита
2. Один из самых ранних симптомов, вызывающих подозрение на злокачественную язву желудка.:
 - А. необъяснимое нарушение аппетита
 - В. нарушение функции кишечника
 - С. потеря веса
 - Д. метеоризм
 - Е. сердцебиение
3. Наиболее информативный метод диагностики язвенной болезни желудка:
 - А. ЭФГДС
 - В. ЭхоКГ
 - С. ЭКГ
 - Д. ЭЭГ
 - Е. ФКГ
4. Препаратам, снижающим образование соляной кислоты... не лежит.
 - А. сукральфат
 - В. икроцепин
 - С. ранитидин
 - Д. атропин
 - Е. циметидин
5. Осложнения язвенной болезни желудка.:
 - А. малигнизация
 - В. потеря аппетита
 - С. головная боль
 - Д. падение артериального давления
 - Е. лихорадка
6. К основному диагностическому методу Дуоденостаза... относится.
 - А. гастроскопия
 - В. рентгеноскопия
 - С. метод исследования моторики
 - Д. PH-метрия
 - Е. строгание дуоденала
7. Симптомы, не характерные для начальной стадии диабета.:
 - А. олигурия
 - В. полиурия
 - С. потеря веса
 - Д. слабость

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий	11 стр. из 32 стр.

- Е. жажда
8. К злокачественному фактору формирования сахарного диабета... не лежит.
- А. дефицит веса
- В. увеличение массы тела
- С. ожирение
- Д. артериальная гипертензия
- Е. наследственная предрасположенность
9. При лечении гиперкинетической формы дискинезии желчного пузыря... используется.
- А. спазмолитические препараты
- В. сукральфат и его аналоги
- С. H₂-блокаторы гистаминовых рецепторов
- Д. тюбажи без строгания
- Е. хирургическое лечение
10. Язвенная болезнь часто... встречается в возрасте.
- А. После 40
- В. 20-30
- С. До 10
- Д. После 80
- Е. 10-20

Ситуационные задачи:

1. На вашем участке проживают 10 пенсионеров. Два из них работают на прежних работах. Они ежегодно проходят медицинское обследование - содержание сахара в крови и холестерина в нормальном состоянии, нет избыточного веса, активен. У трех есть патология дыхательной системы и сахарный диабет. Низкая физическая активность. У остальных наблюдается повышение артериального давления, проявления болезни Альцгеймера. Распределите их по биологическим, календарным, психологическим возрастам.
2. В годовом отчете среди населения участка выявлены следующие заболевания:
1. эпидемический паротит;
 2. Варикоцеле;
 3. воспаление придатков матки;
 4. Гастрит;
 5. артериальная гипертензия;
 6. болезнь Альцгеймера;
- Укажите заболевание, характерное для геронтологического возраста.

4 - урок

5.1. Тема: Оценка состояния пожилого пациента.

5.2. Цели занятия:

Изучение процесса старения, изменений в организме больших возрастов.

5.3. Задачи обучения.

- Процессы старения у пожилых пациентов;
- Изучить изменения в организме пожилых пациентов;
- Организация сестринского ухода за больными пожилого возраста;
- Оценка состояния пожилых пациентов;

5.4. Основные вопросы темы:

- Назовите особенности дыхательной системы у пожилых людей?

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий	12 стр. из 32 стр.

- Какие морфологические и функциональные изменения происходят в дыхательной системе в процессе старения?

Старение человеческого организма – неизбежный физиологический процесс, который зависит от многих факторов, но, ознакомившись с основными симптомами болезней, можно заранее распознать и предупредить развитие заболевания старческого возраста.

Особенности заболеваний старческого возраста

В пожилом и старческом возрасте проявление и течение болезней характеризуются рядом особенностей:

В человеческом организме процессы старения органов и систем происходят не одновременно, вследствие чего у людей старшего возраста наблюдается сочетание болезней, которые развивались в разные периоды жизни.

Одновременно протекают и развиваются несколько заболеваний, в том числе хронические: атеросклероз, желчнокаменная болезнь, ожирение, заболевания пищеварительной системы, ишемическая болезнь сердца и др. Острые инфекции, такие как воспаление легких, зачастую оказываются завершающими.

Заболевания старческого возраста не просто диагностировать. В этот период у людей снижается симптоматика болезней (так называемое «молчание симптомов»). Наблюдаются невыразительные температурные реакции, возрастает порог болевых ощущений. К примеру, такие острые воспалительные процессы, как абсцессы брюшной или легочной полости, могут протекать на фоне слабости и субфебрильной температуры. Такая симптоматика создает трудности для своевременной диагностики, в частности, таких заболеваний, как старческий холецистит, воспаление легких, перитонит, аппендицит, воспаление кожных покровов. Снижение числа явных признаков болезней отмечается при разных формах истощения иммунной системы организма (при травматическом истощении у больных с продолжительным нагноением ран, при авитаминозе, у больных раком и др.). При слабой сопротивляемости организма (гипергией) снижается активность ЦНС, замедляются процессы обмена веществ и вазомоторные реакции, вследствие чего наблюдается монотонность и вялость течения болезни.

С возрастом происходит уменьшение синтеза нуклеиновых кислот и белка, что приводит к снижению образования регенерирующих клеток. В результате происходит ослабление регенеративных процессов в организме. К примеру, у людей до 20 лет компенсаторная гипертрофия почки выражена явно; в возрасте 35 лет – лишь заметна; в 45–50 лет – слегка заметна; у людей старше 50 лет – не обнаруживается. На процессы заживления чистой раны длиной в 20 см в 10-летнем возрасте требуется 20 дней; в возрасте 20 лет – 31 день; 30 лет – 41 день; 40 лет – 55 дней; 50 лет – 78 дней; 60 лет – 100 дней.

У пожилых людей наблюдается понижение выработки антител и невысокая сопротивляемость к вирусным инфекциям – это является следствием снижения реактивности нервной системы, атрофии лимфоидной ткани, ослабления барьерных систем и фагоцитарной активности, возрастной инволюции тимуса, снижения выработки Т-лимфоцитов, усилением первичного иммунного ответа В-лимфоцитов.

Защитная система организма не может обеспечивать быстрое развитие гуморального и клеточного иммунитета, течение энергетических процессов. В связи с этим у людей зрелого возраста наблюдается быстрое истощение всех систем организма, низкий уровень борьбы с вирусами и инфекциями. К примеру, риск заболевания туберкулезом или онкологией у пожилых людей возрастает в 4–5 раз, а смертность от пневмонии в 4–7 раз выше, чем у молодых людей. Заболевания пожилого и старческого возраста развиваются и вследствие снижения надежности саморегулирующих механизмов и ограничения адаптационных возможностей.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-80/11 () 13 стр. из 32 стр.
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендации для занятий		

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа в малых группах.
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.
4. Решение ситуационных задач.
5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Асцит при циррозе печени... не относится к последствиям.
 - A. нарушения обмена билирубина
 - B. гипоальбуминемия
 - C. портальная гипертензия
 - D. вторичный гиперальдостеронизм
 - E. диспротеинемия
2. Наиболее частое осложнение хронического панкреатита.:
 - A. экзокринная недостаточность поджелудочной железы
 - B. перитонит
 - C. псевдозащиты
 - D. асцит
 - E. гипергликемия
3. Основное различие между язвенной болезнью и симптоматической язвой:
 - A. отсутствие хронического рецидивирующего течения
 - B. расположение раны
 - C. размер раны
 - D. кровотечение
 - E. часто наблюдается пенетрация
4. К методу диагностического исследования цирроза печени... не лежит.
 - A. Обнаружение HBsAg
 - B. УЗИ
 - C. радионуклидное сканирование
 - D. КТ
 - E. пункционная биопсия печени
5. Снижает секрецию желудка.:
 - A. фамотидин
 - B. солкосерил
 - C. сайтотек
 - D. венгер
 - E. но-шпа
6. Неспецифический признак хронического панкреатита:
 - A. водянистая диарея
 - B. стеаторея

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()	
Методические рекомендации для занятий	14 стр. из 32 стр.	

- С. креаторея
 D. абдоминальная боль
 E. диабет
7. Усиление II тона в легочном стебле... несвойственный.
 A. артериальной гипертензии
 B. при легочной гипертензии
 C. митральный стеноз
 D. тромбоэмболия легочной артерии
 E. при хронической обструктивной болезни легких
8. Высокая диастолическая гипертензия характерна для мужчин.
 A. нефрогенная гипертензия
 B. артериальная гипертензия
 C. атеросклероз аорты
 D. гипертиреоз
 E. диэнцефалический синдром
9. Лечение больного, у которого наблюдается I степень артериальной гипертензии и III степень ожирения в пожилом возрасте... лучше начать.
 A. индап
 B. разозин
 C. атенолол
 D. изоптин
 E. анаприлин
10. Обследование больного, у которого наблюдается I степень артериальной гипертензии у 60-летнего пациента ... лучше начать.
 A. УЗИ сердца и почек
 B. Из анализа мочи по Зимницкому
 C. от сцинтиграфии почек
 D. из урографии
 E. от почечной ангиографии
- Ситуационные задачи:**
1. Больной 57 лет жалуется на ослабление, головокружение, большой кал кровотечение. Больно 2 месяца. Прогнозируется злокачественное новообразование высокосветляющей толстой кишки. Для подтверждения диагноза используется... методы.
 A. пальпация брюшной полости, перкуссия
 B. пальцевое исследование прямой кишки
 C. ректороманоскопия
 D. ирригоскопия
 E. фиброколоноскопия
2. Больной 68 лет с жалобой на запах рта. Это жалоба часто встречается при ... заболевании.
 A. эзофагит
 B. дивертикул пищевода
 C. злокачественное новообразование пищевода
 D. хронический гастрит
 E. звенная болезнь

5 - урок

5.1. Тема: Укрепление здоровья и безопасности пожилых пациентов.

5.2. Цели занятия:

Познакомить со способами укрепления и оценки здоровья пожилых пациентов.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий	15 стр. из 32 стр.

5.3. Задачи обучения:

- Методы ухода за пожилыми;
- Рекомендации по уходу за пожилыми людьми;
- Организация ухода за пожилыми,
- Планирование ухода за пожилыми людьми;

5.4. Основные вопросы темы:

- Что такое атеросклероз?
- Этапы развития атеросклероза?
- Медикаментозная терапия при атеросклерозе?
- Оказание гериатрической помощи населению

Цифры на тонометре, показатели аппаратной и лабораторной диагностики – лишь малая часть того, что специалистам дома престарелых необходимо знать и учитывать при наблюдении за своими подопечными. Комплексная гериатрическая оценка состояния здоровья пожилых и старых людей (КГО) – вот что дает наиболее полную и объективную картину не только их физического здоровья, но и состояния психики, социальной адаптированности и общей удовлетворенности жизнью.

Из чего такое обследование состоит и что показывает, а главное – какова его цель?

Для чего проводится КГО

Почему-то принято считать, что главное для пожилого человека – это контроль состояния физического здоровья: ему полагается регулярно мерить давление и принимать гипотензивные препараты, соблюдать диету для поддержания нормального уровня сахара в крови при диабете, вовремя ложиться на обследование в стационар больниц и проходить курсы терапии у специалистов.

Однако на качество и продолжительность жизни в пожилом и старческом возрасте влияют не только имеющиеся заболевания. Даже у относительно здоровых людей после 60-65 лет отмечаются и постепенно нарастают симптомы старческой астении:

- Ухудшение памяти
- Проблемы с органами зрения и слуха
- Нарушения в работе мочевого пузыря и кишечника, выражающиеся в недержании мочи, запорах или диарее
- Неуверенная походка с риском внезапных падений

Человек слабеет, не может самостоятельно о себе заботиться, в прежнем темпе и качестве выполнять привычную работу. Даже обычный поход за продуктами становится проблемой: стало хуже с памятью и счетом, да и дорога до магазина теперь труднее и дальше. К тому же давно выросшие дети живут отдельно, редко навещая пожилых родителей, поэтому к чисто физическим болезненным ощущениям добавляется и чувство брошенности, ненужности, одиночества. Все это не лучшим образом влияет на качество жизни пожилых людей, повергает их в депрессию, сводя в итоге на нет даже самое качественное медикаментозное лечение имеющихся заболеваний.

Обследование по нескольким медико-психологическим методикам, которые применяются в комплексном гериатрическом оценивании, дает возможность выявить не только симптомы возрастной астенизации, но и признаки нейродегенеративных расстройств — болезни Альцгеймера, различных форм старческой деменции, которые у пожилых людей после 65 лет диагностируются все чаще.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа в малых группах.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()	
Методические рекомендации для занятий	16 стр. из 32 стр.	

3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.

4. Решение ситуационных задач.

5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.

2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»

3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .

4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Лечение пожилого пациента с ишемической болезнью сердца и АГ II степени... нужно начинать.

А. от β -блокаторов

В. От ингибиторов ААФ (АПФ)

С. из каптозида

Д. тиазидные мочегонные препараты

Е. клофелин

2. Наиболее характерный признак стенокардии:

А. депрессия с фиксированным интервалом ST при приступе боли

В. нарушения сердечного ритма

С. боль в спине при физической нагрузке

Д. патологический зубец Q

Е. подъем ST в пределах боли

3. Наиболее частая причина смерти в острой стадии инфаркта миокарда:

А. нарушения сердечного ритма

В. левосторонняя недостаточность

С. кардиогенный шок

Д. полная АВ-блокада

Е. тампонада сердца

4. Проверить наиболее информативную в диагностике ишемической болезни сердца... относится.

А. правильный сбор анамнестических данных

В. аускультативные данные

С. Результаты ЭКГ

Д. результаты анализов крови (клинические, биохимические)

Е. состояние гемодинамики

5. К важнейшему злокачественному фактору ишемической болезни сердца... относится.

А. артериальная гипертензия

В. прием алкогольных напитков

С. курение

Д. гиподинамия

Е. нижняя стадия ожирения

6. Артериальное давление 144/96 мм рт. ст.повышение до уровня С. Б... присуще рангу:

А. I

В. II

С. III

Д. нормальный высокий уровень

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()	
Методические рекомендации для занятий	17 стр. из 32 стр.	

- Е. пограничный уровень
7. Встарость не свойственна сердцу:
- тахикардия
 - снижение сократительной способности миокарда
 - снижение сердечного выброса
 - утолщение базальной мембраны капилляров и уменьшение их количества
 - уплотнение аорты
8. При лечении стенокардии... не используется:
- нестероидные противовоспалительные препараты
 - антагонисты кальция
 - нитраты
 - дезагреганты
 - β-блокаторы
9. К факторам риска ИБС... не подлежит:
- алкоголизм
 - АГ
 - ожирение
 - сахарный диабет
 - курение
10. Цвет кожи, похожий на «кофе с молоком» при лихорадочных заболеваниях... характерный
- инфекционный эндокардит
 - новообразование
 - ПДД
 - нефрит с хронической почечной недостаточностью
 - к свекле

Ситуационные задачи:

- Вы участковая медсестра. На вашем участке 73 г. находится больной с остеоартрозом коленного сустава обеих ног и сосудистой недостаточностью. Пациент живет в одиночестве.
 - Профилактика травм указанного больного.
 - Укажите технику правильного проживания на кровати.
- В дом престарелых поступил 76-летний больной ревматоидным артритом. Утренняя судорога у больного до 11 часов.
 - Каков план профилактики травматизма?
 - Укажите технику правильного проживания на кровати ?
 - Укажите технику омывания больного?

6 - урок

5.1. Тема: Гериатрические синдромы.

5.2. Цели занятия:

Познакомить студентов с гериатрическими синдромами, их видами.

5.3. Задачи обучения:

- Понятно о гериатрическом синдроме;
- Особенности развития заболеваний гериатрического больного;
- Организация сестринского ухода за больными пожилого возраста;
- Кормление пожилых пациентов;

5.4. Основные вопросы темы:

- Морфологические изменения пищеварительной системы у пожилых и пожилых людей?
- Нарушения пищеварительной системы?

- Клинические признаки при нарушениях пищеварительной системы?

Самолечение недопустимо для пожилых и старых людей. Нередко оно способствует дальнейшему развитию болезней, весьма часто переходящих в тяжелые, неизлечимые формы.

Пероральный метод введения лекарственных средств в гериатрической практике используется наиболее часто. Физиологические возрастные изменения желудочно-кишечного тракта изменяют скорость и эффективность процесса всасывания.

Замедление эвакуации лекарственного средства из желудка снижает скорость его абсорбции. Задержка опорожнения желудка может оказать нежелательное воздействие на кислотоустойчивые лекарственные препараты (например, пенициллин).

Изменение скорости абсорбции лекарственных средств у людей пожилого и старческого возраста наблюдается и при их подкожном или внутримышечном введении.

Лечение старых людей необходимо начинать с наиболее низкой из рекомендуемых доз с последующим регулированием ее в зависимости от клинического эффекта и уровня препарата в крови. К таким препаратам относятся: пенициллин (большие дозы), дигоксин, аминогликозиды, аллопуринол, новокаинамид, цефало- спорины (цепорин, цефамизин и др.), метилдофа (допегит), этам- бутол. Не следует назначать пожилым и старым людям со значительным нарушением функции почек хлорпропамид, сульфаниламиды, тетрациклины, фурадонин, так как в этом случае они недостаточно эффективны и обладают выраженным побочным действием.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа в малых группах.
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.
4. Решение ситуационных задач.
5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Артериальное давление 166/94 мм рт. ст.повышение до С. Б... характерны для степени
 - A. II
 - B. I
 - C. III
 - D. нормальный высокий уровень
 - E. пограничный уровень
2. К злокачественной причине развития кардиогенного шока при инфаркте миокарда... не лежит.
 - A. молодой пациент
 - B. сахарный диабет
 - C. пожилой пациент
 - D. Большой объем инфаркта в данных ЭКГ и ЭхоКГ
 - E. инфаркт миокарда в анамнезе

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		19 стр. из 32 стр.

3. В сыворотке крови в остром периоде инфаркта миокарда в первую очередь... повышается уровень активности:
- миоглобина
 - креатинфосфокиназы
 - лактатдегидрогеназы
 - аспарагин трансаминазы
 - CPA
4. К наиболее распространенным осложнениям в первые 12 часов острой фазы инфаркта миокарда... относится.
- нарушения предсердно-желудочковой проводимости
 - фибрилляция желудочков
 - кардиогенный шок
 - разрыв межжелудочковой перегородки
 - легочный шип
5. К осложнениям гипертонического криза... не лежит.
- легочное кровотечение
 - геморрагический инсульт
 - острая коронарная недостаточность
 - кровоизлияние в сетчатку глаза
 - острая левосторонняя недостаточность
6. Неспецифическое течение инфаркта миокарда у старых пациентов:
- быстрое начало стадии рубцевания
 - аритмический тип
 - безболезненный тип
 - низкая сила приступов боли
 - нарушение мозгового кровообращения может наблюдаться вместе
7. Частая причина смерти больных острой стадией инфаркта миокарда в период до госпитализации:
- фибрилляция желудочков
 - легочный шип
 - настоящий кардиогенный шок
 - гемотампонада сердца
 - полная атриовентрикулярная блокада
8. Лечение больного с легкой артериальной гипертонией и ожирением III степени в возрасте 72 лет... лучше начать.
- от β -блокаторов
 - из резерпина
 - от Гипотиазида
 - клофелин
 - из Коринфара
9. Не относится к препаратам, применяемым в острой фазе инфаркта миокарда:
- препараты калия
 - анальгетики
 - дезагреганты
 - β -блокаторы
 - нитраты
10. Больному артериальной гипертензией ... необходимо ограничить использование:
- поваренная соль
 - калия

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()	
Методические рекомендации для занятий	20 стр. из 32 стр.	

C. углеводы

D. масла

E. белковой

Ситуационные задачи:

1. После нанесения мазка на кожу рук больного, больной проявил покраснение кожи с плохим самочувствием. Что делать?
2. У больного появились признаки анафилактического шока. Действия медицинской сестры?

7 - урок

5.1. Тема: Гериатрические трансфертные технологии.

5.2. Цели занятия:

Знакомство студентов с гериатрическими трансфертными технологиями.

5.3. Задачи обучения:

- Гериатрические технологии;
- Общее понимание гериатрического синдрома;
- Организация сестринского ухода;
- Оказание сестринского ухода;

5.4. Основные вопросы темы:

- Что такое сахарный диабет?
- Клинические симптомы при сахарном диабете?
- Типы сахарного диабета?

Гериатрические синдромы – это клинические состояния, которые чаще встречаются у пожилых людей, в особенности у пожилых в ослабленном состоянии; данные явления не обязательно относятся к конкретному заболеванию. Наблюдаемый «симптом» гериатрического синдрома обусловлен накоплением нарушений в различных системах и неспособностью организма компенсировать эти нарушения. Считается, что этиология и механизмы, лежащие в основе развития гериатрических синдромов, многофакторны. Согласно существующей концепции, у организма имеется ограниченное количество «ресурсов» для противостояния физиологическим факторам стресса. В процессе старения происходит снижение способности всех систем сохранять гомеостаз, и организм становится, таким образом, более уязвимым к факторам стресса. Когда таких факторов слишком много и они превышают ресурсы организма и способность поддерживать гомеостаз, возникновение гериатрических синдромов может представлять собой недостаточность компенсаторных возможностей в противостоянии определенному фактору стресса. Это особенно актуально в случае онкологических пациентов, поскольку онкологическое заболевание и противоопухолевая терапия являются потенциальными физиологическими стрессорами и могут ухудшить течение или ускорить развитие гериатрических синдромов. К наиболее частым гериатрическим синдромам относятся падения, когнитивные расстройства и делирий, депрессия, полипрагмазия и недержание мочи. Как описывал ранее Fried et al, клиническая манифестация зачастую не связана напрямую со специфическим физиологическим фактором стресса, который послужил причиной развития гериатрического синдрома на уровне системы органов (например, развитие делирия на фоне пневмонии или инфекции мочевых путей)¹. Это подтверждает смешанную этиологию гериатрических синдромов.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа с подгруппами.
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()	
Методические рекомендации для занятий	21 стр. из 32 стр.	

4. Решение ситуационных задач.

5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.

2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»

3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .

4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Препарат, подходящий для применения сублингвала при гипертоническом кризе:

А. капотен

В. анаприлин

С. адельфан

Д. допегит

Е. изобарин

2. «Песочные часы» на ногтях, «барабанные палочки»на пальцах... характерный.

А. при бронхоэктазах

В. бронхиальная астма

С. при хроническом гепатите

Д. при хроническом пиелонефрите

Е. к раку легких

3. К течению пневмонии у больных пожилого и старческого возраста... характерный.

А. длительное течение болезни

В. высокая температура

С. острое начало

Д. Очень высокий уровень СОЭ

Е. высокий лейкоцитоз

4. Воспаление сердечной мышцы.:

А. миокардит

В. перикардит

С. эндокардит

Д. панкардит

Е. ревмокардит

5. Чтобы пациент сам смог подавить гипертонический криз... должен предложить.

А. Капотен

В. Дибазол

С. но-шпана

Д. фуросемид

Е. Эналаприл

6. При стенокардии... характерный.

А. боль в пояснице и депрессия сегмента ST на 1 мм или более

В. желудочковая экстрасистолия после нагрузки

С. ST увеличение сегмента на 1 мм

Д. боль в пояснице, не связанная с физической нагрузкой

Е. увеличение зубьев Q на прицепах III и aVF

7. При кровотечении при язвенной болезни... является ведущим симптомом.

А. рвота "кофейной настойкой", мелена, снижение артериального давления, слабость

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		22 стр. из 32 стр.

- В. снижение артериального давления
 С. жидкий стул, слабость
 D. боль в эпигастрии
 E. тошнота, рвота
8. При язве верхней части желудка... появление характерный:
 A. боль в эпигастрии через 30 минут после приема пищи
 B. боль за грудиной
 C. боль в эпигастрии в момент после приема пищи
 D. боль без контакта с горлом
 E. боль под правой грудной клеткой
9. При обнаружении макрогематурии, незначительных дефекаций с частыми болями у пожилого пациента... надо начинать.
 A. от УЗИ почек
 B. цистоскопии
 C. от сосудистой урографии
 D. из анализа мочи
 E. изотопной ренографии
10. Двойственность артериальной гипертонии с анемией... характерный.
 A. при хронической почечной недостаточности
 B. К синдрому Иценко-Кушинга
 C. акромегалии
 D. B12-дефицитная анемия
 E. артериальной гипертензии

Ситуационные задачи:

1. Больной 78 лет жалуется на ослабление, головокружение, большой кал кровотечение. Больно 2 месяца. Прогнозируется злокачественное новообразование высокосветляющей толстой кишки. Для подтверждения диагноза ... методы.
 A. пальпация брюшной полости, перкуссия
 B. пальцевое исследование прямой кишки
 C. ректороманоскопия
 D. ирригоскопия
 E. фиброколоноскопия
2. Больной 68 лет с жалобой на запах рта. Это жалоба часто встречается при ... заболевании.
 A. эзофагит
 B. дивертикул пищевода
 C. злокачественное новообразование пищевода
 D. хронический гастрит
 E. язвенная болезнь

8 - урок

5.1. Тема: Участие семьи в здоровье и благополучии пожилых людей

5.2. Цели занятия: Изучение особенностей клинического течения, лечения, ухода за наиболее распространенными кожными заболеваниями у пожилых людей. Организация, планирование и реализация сестринского процесса при кожных заболеваниях у пожилых людей.

5.3. Задачи обучения.

- Клиническое течение болезней старшего возраста;
- Особенности развития болезней старшего возраста;

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()	
Методические рекомендации для занятий	23 стр. из 32 стр.	

- Организация сестринского ухода;
- Оказание сестринского ухода;
- **5.4. Основные вопросы темы:**

1. Какие профилактические меры вы знаете у геронтологических больных?
2. Назовите факторы риска заболеваний у пожилых людей?
3. Каковы особенности профилактических мероприятий у пожилых людей?

Болезнь Альцгеймера — это форма первичной дегенеративной деменции, которая возникает у лиц предстарческого или старческого возраста. Характеризуется постепенным и незаметным началом. Расстройства проявляются в нарушении памяти, вплоть до полного распада интеллекта. При этом страдает вся психическая деятельность и развивается комплекс психотических симптомов. Такое патологическое состояние медленно, но неуклонно прогрессирует.

При болезни Альцгеймера нарушаются:

- память;
- внимание;
- речь;
- восприятие;
- ориентация в пространстве;
- способность принимать решения;
- способность создавать и выполнять какую-либо работу.

Помимо указанных расстройств у больных наблюдаются поведенческие нарушения, что проявляется в повышенной тревожности и депрессивном состоянии. Болезнь приводит к инвалидизации человека. Вследствие разрушения нейронов головного мозга полностью нарушается функционирование жизненно важных центров, контролирующих мышление, память, двигательные навыки.

Альцгеймера болезнь: симптомы и признаки

При болезни Альцгеймера симптомы и признаки патологии различаются в зависимости от стадии заболевания и степени психических нарушений. Основным симптом начала заболевания — трудности в запоминании новой информации. Постепенно нарушается и долговременная память. Нарастают проявления деменции (приобретенного слабоумия): резко снижаются когнитивные функции и утрачивается способность к познанию. Больные задают одни и те же вопросы, нарушается мышление, постепенно перестают узнавать людей. Признаки заболевания отличаются на разных стадиях.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др:

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа в малых группах.
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.
4. Решение ситуационных задач.
5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»	044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий	24 стр. из 32 стр.

1. Частое клиническое руководство по хроническому гломерулонефриту:
 - A. скрытый
 - B. гематурический
 - C. нефротический
 - D. гипертонический
 - E. смешанный
2. Основной признак нефротического синдрома при лабораторном анализе мочи:
 - A. протеинурия
 - B. бактериурия
 - C. гематурия
 - D. лейкоцитурия
 - E. цилиндрурия
3. При митральном дефиците... характерный.
 - A. систолический шум на кончике сердца
 - B. акцент 2-го тона на аорте
 - C. 1 тон пощечины на кончике сердца
 - D. диастолический шум на кончике сердца
 - E. Систолический шум в точке Боткина-Эрба
4. Функциональное состояние почек... не может оценить через.
 - A. нечипоренко проба
 - B. клубочковая фильтрация
 - C. зимницкая проба
 - D. экскреторная урография
 - E. мочевины и креатинин в крови
5. Диагностика железодефицитной анемии ... в принципе не ставится.
 - A. обнаружение мегабластов при обследовании костного мозга
 - B. неспособность обнаружить железо в биоптате окрашенного костного мозга
 - C. низкий уровень ферритина в сыворотке крови
 - D. выявление гипохромии и микроцитоза в специальном клиническом анализе
 - E. быть эффективным ответом на лечение препаратами железа в течение 1 месяца
6. Проба Шиллинга... сделано для доказательства.
 - A. B12-дефицитная анемия
 - B. железодефицитная анемия
 - C. гемолитическая анемия
 - D. апластическая анемия
 - E. гипопластическая анемия
7. Железодефицитная анемия... наблюдается снижение.
 - A. гемоглобин и эритроциты
 - B. лейкоцитов
 - C. тромбоцитов
 - D. гемоглобина и лейкоцитов
 - E. гемоглобина и тромбоцитов
8. К причине развития железодефицитной анемии... не лежит.
 - A. отсутствие внутреннего Касл-фактора
 - B. кровотечение
 - C. нарушение всасывания железа
 - D. увеличение потерь железа
 - E. врожденный дефицит трансферрина
9. При железодефицитной анемии в периферической крови... будут изменения.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-80/11 () 25 стр. из 32 стр.
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендации для занятий		

- A. гипохромный, микроцитарный
 - B. гиперхромный, макроцитарный
 - C. нормохромный, макроцитарный
 - D. гипохромный, макроцитарный
 - E. гиперхромный, микроцитарный
10. Железодефицитная анемия... несвойственный.

- A. полиневрит
- B. выпадение волос
- C. ломкость ногтей
- D. койлонихии
- E. обратное изменение вкуса

Ситуационные задачи:

1. Вы участковая медсестра. При очередном патронажном обследовании больной артериальной гипертонией 78 лет обратился с жалобой на появление пигментных пятен на открытых участках тела - поверхности, пальцах кос.

- Какие советы нужно дать больному:

1. при этом обследовании дерматолога не требуется.
2. лучше проверить у онколога.
3. защита от прямого попадания солнечных лучей.

2. у 82-летнего больного, проживающего в доме престарелых, на пальцах рук, на подошве за последние два года появился гиперкератоз. Пациент говорит, что гиперкератоз в этих регионах прогрессирует.

- Какие причины послужили причиной этой проблемы.
- Составьте план действий для решения указанной проблемы.

9 - урок

5.1. Тема: Роль социального работника в уходе за пожилыми людьми.

5.2. Цели занятия:

Изучение особенностей клинического течения, лечения, ухода за наиболее распространенными заболеваниями глаз у пожилых людей (старческая катаракта, глаукома, пресбиопия, дегенерация сетчатки). Организация, планирование и реализация сестринского процесса при заболеваниях глаз у пожилых людей.

5.3. Задачи обучения.

- Клиническое течение болезней старшего возраста;
- Особенности развития болезней старшего возраста;

Студент должен уметь делать:

- Организация сестринского ухода;
- Оказание сестринского ухода;

5.4. Основные вопросы темы:

1. Назовите особенности скрининга у пожилых людей?
2. Назовите методы диагностики для пожилых людей?
3. Какие инструментальные, лабораторные методы вы знаете?

Геронтология (греч. geron и logos – учение) – наука, изучающая закономерности старения организма человека и животных. Болезни лиц пожилого и старческого возраста исследуются отделом клинической медицины под названием гериатрия (от греч. geron и iatreia – лечение). В 30-40-е годы 20 века в Казахстане были открыты дома престарелых и инвалидов, геронтологические и гериатрические кабинеты (Алматы, Караганда и др.), гериатрические отделения в больницах, стали проводиться системные исследования. В результате этих исследований выявлен потенциал старения.- гигиенические причины и

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-80/11 () 26 стр. из 32 стр.
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендации для занятий		

клиника. выявлены признаки; изучены изменения, происходящие в сердце и кровеносных сосудах, связанные с увеличением возраста человека; дана характеристика пороков сердца, которые обычно не наблюдаются у пожилых и пожилых людей. Физиол. и биохим. определен нормальный уровень показателей, предложена методика обследования здоровья лиц пожилого и старческого возраста. Влияние некоторых лекарств на стареющий организм, морфол в вегетативной нервной и лимфатической системе. и гистохим. изучены изменения. Особенности психики и поведения пожилых людей и пожилых людей, одна из областей возрастной психологии изучает геронтологическая психология. Он рассматривает признаки старения, то есть постепенное снижение функциональных возможностей организма человека (затемнение восприятия внешних воздействий, замедление двигательной активности, снижение силы и ухудшение здоровья). Изменения в функциях психики (интеллект, память, внимание и т.д.) наблюдаются только односторонне. Психике пожилых людей свойственны такие качества, как интеллектуальное и эмоциональное «уход во внутренний мир», грусть, связанная с оценкой и осмыслением прожитой жизни, сожаление, уныние, когда не выполняются их главные цели в жизни. Однако старение не следует рассматривать только как регрессивное явление. Старение - один из этапов развития. На этом этапе уровень духовной зрелости человека будет высоким. Медь., удовлетворенность, благодарность за жизнь, доброту и т.д. Наряду с качествами зрелого человека достижение мудрости-это явление, которое происходит во время этого старения. - Не знаю, - сказал он. часто наблюдается высокая активность. Психика старения. несмотря на то, что Геронтология как научная дисциплина возникла в связи с ростом числа пожилых людей, изменением их работоспособности и условий жизни, а также характера и ценностных ориентаций их деятельности, т. е. проблем развития личности и др. К основным задачам геронтологии на данный момент относятся подготовка человека к старости, изучение способов активного и полноценного выживания пожилых людей и пожилых людей.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа в малых группах.
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиалық проектор) презентация темы урока.
4. Решение ситуационных задач.
5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Метод обследования, необходимый для постановки диагноза железодефицитной анемии:
 1. общий анализ крови
 2. пункция грудины
 3. уровень железа в сыворотке
 4. общая связывающая способность сыворотки крови к железу
- А. 1,2,3,4
 В. 1,2,4

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		27 стр. из 32 стр.

- С. 1,3
 D. 2,4
 E. 3
2. В12-дефицитная анемия... не развивается вследствие.
- A. дефицит железа
 B. Конкурентное истощение витамина В12 (синдром "слепого крючка", инвазия лентецкой инфекции)
 C. состояние после гастрэктомии
 D. Нарушение всасывания витамина В12
 E. дефицит хрома
3. Больные железodefицитной анемией ... на наблюдение по диспансерной группе.
- A. Д3
 B. Д2
 C. Д1
 D. Д4
 E. Д5
4. При подагре... характерный.
- A. тофусы
 B. ксантелазмы
 C. остеофиты
 D. эритема
 E. склеродактилия
5. Инкубационный период старческой бородавки... Луна.
- A. 2-6
 B. 4-8
 C. 3-6
 D. 9-3
 E. 10-12
6. Характеристики бородавок у пожилых людей:
- A. боль
 B. без боли
 C. гнойный
 D. кровотечение
 E. отек
7. Старость в зависимости от типа бородавок... будет как.
- A. капуста
 B. цветок
 C. виноград
 D. вишня
 E. яблоко
8. Старость бородавки человека... часто встречается.
- A. на шее
 B. в руках
 C. в пределах
 D. на подошве
 E. в начале
9. Приводит к фотостарению кожи в пределах заданных факторов:
- A. воздействие на кожу вредных химических веществ
 B. длительная инсоляция

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		28 стр. из 32 стр.

С. хронические соматические заболевания

D. курение

E. язвенная болезнь желудка

10. Какие из перечисленных клинических симптомов относятся к разнице между фотостарением и естественным старением:

A. заглупение кожи верхним кабатыем

B. много глубоких морщин

C. сухая, быстро поврежденная кожа с множественной телеагизктазией

D. склонность к образованию злокачественных и доброкачественных новообразований на коже

E. сухая кожа

Ситуационные задачи:

1. Вы участковая медсестра. При посещении дома пациент 76 лет жалуется на постоянное слежение обоих глаз, что особенно усиливается при прогрессе тела, когда вы читаете молитву.

- Ваш первичный сестринский диагноз.

- Что вы посоветуете с жалобой пациента?

2. Вы работаете в интернате для престарелых. У больного артериальной гипертонией и сахарным диабетом 2 типа за последние 2 месяца появились головные боли с ухудшением зрения.

- Ваш прогнозный диагноз.

- Что вы посоветуете пациенту, чтобы решить эту проблему.

10 - урок

5.1. Тема: Изменение чувства вкуса, обоняния, восприятия в пожилом возрасте.

5.2. Цели занятия: Формирование знаний о планировании, реализации, организации сестринского процесса в геронтологии и гериатрии для самостоятельного решения проблем пожилого и старческого возраста.

5.3. Задачи обучения.

- Методы ухода за престарелыми;
- Инструкции по уходу за престарелыми;
- Организация ухода за престарелыми;
- Планирование ухода за престарелыми;

5.4. Основные вопросы темы:

• Назовите особенности изменения способности к вкусу пищи у пожилых и пожилых людей?

• Назовите особенности изменения обонятельной способности у пожилых и пожилых людей?

• Назовите особенности изменения ощущения у пожилых и пожилых людей?

У пожилых и пожилых людей ухудшается способность чувствовать вкус пищи, так как уменьшается количество вкусовых клеток-вкусовых рецепторов в языке. К 70 годам количество этих клеток остается только 16%. Поэтому пожилые люди добавляют в пищу много соли и сладкого.

Кроме того, если во рту есть искусственный зубной протез, вкусовые ощущения изменяются. Пищевое отравление и кишечные инфекции также могут развиваться из-за того, что вы иногда открываете и используете застрявшую пищу из-за неполного ощущения вкуса пищи.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	044-80/11 () 29 стр. из 32 стр.
Кафедра «Сестринское дело-2» Методические рекомендации для занятий		

Пожилые люди жалуются на неприятный вкус во рту или вообще не ощущают вкуса. Они могут сказать "еда совсем не вкусная!", "Еда не имеет вкуса, потому что застряла!" и др. Эти вещи могут привести к снижению потребления пищи в будущем и даже к отказу от пищи. При приготовлении пищи пожилым и пожилым людям следует использовать ароматические добавки, много овощей.

Пожилые и пожилые люди лучше едят толпой, чем едят один. Перед приемом пищи необходимо промыть ротовую полость водой, регулярно чистить зубной протез и проводить санацию полости рта. Пожилые и пожилые люди должны использовать соль и сахар не по вкусу, а по весу.

Обоняние включает в себя 2/3 обоняния. С возрастом обоняние также снижается. У курильщиков способность к обонянию быстро снижается и переходит в тяжелую степень. Вкус блюда ассоциируется с запахом.

У людей пожилого и старческого возраста обоняние снижается и они не могут различить запах. Из-за снижения обоняния пища не ощущает вкуса, снижается аппетит к еде.

Неприятная ситуация: не почувствовав запах, отравится оставшейся на кухнекомфоркой (газом). В случае возгорания запах гари также может не ощущаться.

Изменение тактильных ощущений: у пожилых и пожилых людей изменение тактильных ощущений-сначала наблюдается на кончиках пальцев, ладонях, подошвах. Способность чувствовать предметы снижается. На пальце в позе было подобие ощущения, когда надеваешь толстые перчатки и держишь какой-то предмет. По этой причине они неловко держат предметы в руках, могут быстро их опустить, в результате чего руки могут обжечься. Посуда для пожилых и пожилых людей должна быть большой по объему и удобной для рукопожатия.

Есть риск упасть даже при ходьбе из-за снижения чувствительности стопы. Обувь должна быть точной на ноге, иметь мягкую и нескользкую подошву.

Для того, чтобы поднять внутреннее чувство, дух людей пожилого и старческого возраста, необходимо постоянно махать руками и махать руками сестер. Они не должны терять веру в себя, как маленькие дети. Надо еще почувствовать, что у общества есть свой вклад.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др):

1. Анализ тематики с использованием вопросов по теме.
2. Работа в малых группах.
3. Использование ТСО (ПК, мультимедиа, проектор) презентация темы урока.
4. Решение ситуационных задач.
5. Решение тестов по теме.

5.6. Литература:

1. С. А. Филатова «Геронтология» Ростов на Дону, Феникс, 2005.
2. Ж.Е. Турчина «Сестринское дело в гериатрии»
3. А.Б. Погодина., А.Х. Газимов «Основы геронтологии и гериатрии» Ростов на Дону, Феникс, 2007 .
4. Актуальные вопросы геронтологии и гериатрии /Под редакцией Л.И. Кательницкой. - Ростов н/Д, 200.

5.7. Контроль (тесты, задачи и др.)

Тесты:

1. Факторы, способствующие процессу старения:
 - А. влияние свободных радикалов
 - В. снижение уровня липидов
 - С. снижение уровня глюкозы
 - Д. снижение уровня белка

Е. снижение уровня углеводов

2. Стадии старения:

А. 3

В. 4

С. 5

Д. 6

Е. 1

3. Изменения в организме в старости:

А. снижение липидной выносливости

В. снижение толерантности к глюкозе

С. снижение толерантности к белку

Д. снижение толерантности к минералу

Е. повышенная минеральная выносливость

4. Исследователи медицинской и социальной помощи пожилым и пожилым людям... делят на виды.

А. 4

В. 3

С. 5

Д. 6

Е. 2

5. Питание пожилых и пожилых людей... называется.

А. геродиететика

В. физиология

С. анатомия

Д. деонтология

Е. геронотология

6. Хронический колит у пожилых людей... проходит в форме.

А. атонический и спастический

В. только спастичность

С. только атонический

Д. рецидив

Е. гипертонический

7. № при хроническом колите у пожилых людей... используется диета.

А. 4

В. 10

С. 8

Д. 1

Е. 15

8. Количество глюкозы натощак в нормальных условиях... ммоль / л равно.

А. 3,3-5,5

В. 3,5-6,1

С. 7,8

Д. 11,1

Е. 6,1-7,5

9. Факторы, способствующие развитию диабета:

А. ожирение, стресс

В. вирусная инфекция

С. стресс

Д. недоедание

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		044-80/11 ()
Методические рекомендации для занятий		31 стр. из 32 стр.

Е. сонливость

10. При сахарном диабете №... используется диета.

A. 9

B. 7

C. 5

D. 1

E. 10

Ситуационные задачи:

1. На вашем участке проживают 10 пенсионеров. Два из них работают на прежних работах. Они ежегодно проходят медицинское обследование - содержание сахара в крови и холестерина в нормальном состоянии, нет избыточного веса, активен.

У трех есть патология дыхательной системы и сахарный диабет. Низкая физическая активность.

У остальных наблюдается повышение артериального давления, проявления болезни Альцгеймера.

Распределите их по биологическим, календарным, психологическим возрастам.

2. В годовом отчете среди населения участка выявлены следующие заболевания:

1. эпидемический паротит;

2. Варикоцеле;

3. воспаление придатков матки;

4. Гастрит;

5. артериальная гипертония;

6. болезнь Альцгеймера;

Укажите заболевание, характерное для геронтологического возраста.



Кафедра «Сестринское дело-2»

Методические рекомендации для занятий

044-80/11 ()

32 стр. из 32 стр.