**Федеральное государственное бюджетное**

**образовательное учреждение высшего образования**

**«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

|  |  |
| --- | --- |
| **Утверждена**  **ученым советом ФГБОУ ВО КубГМУ**  **Минздрава России**  . (в составе ДПП)  Протокол № \_\_\_\_\_  от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.  Кафедра терапии № 2 ФПК и ППС |  |

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

«**Оказание паллиативной помощи пожилым и старым больным с онкологической патологией**»

по дополнительной профессиональной программе

профессиональной переподготовки

*По специальности*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_гериатрия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма обучения - очная

Краснодар, 2019г.

Разработчик \_доцент кафедры\_терапии № 2 Н.В.Иванова

Заведующий кафедрой терапии № 2 ФПК и ППС

профессор С.Г.Канорский

Рецензент \_\_зав.кафедрой факультетской

Терапии ФГБОУ ВО КубГМУ профессор Л.Н.Елисеева

Рецензент

Главный внештатный

Специалист по паллиативной помощи

Министерства здравоохранения

Краснодарского края Н.В.Кардашова

Рабочая программа дисциплины (модуля) рассмотрена на заседании кафедры терапии № 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г., протокол № \_\_.

© Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

© \_Кафедра терапии № 2 ФПК и ППС\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Оглавление**

[1.ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ. ……](file:///F:\AppData\Roaming\Microsoft\Word\КатяиВова\Desktop\ФиУ%20ФГОС\Программа%20Фин.%20и%20упр.%20учет.docx#_Toc320887490)

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ…………………………………………

3.МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ПРОГРАММЫ

4.ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

*5.1.* *Структура дисциплины*

[*5.2.* *Содержание дисциплины*](file:///F:\AppData\Roaming\Microsoft\Word\КатяиВова\Desktop\ФиУ%20ФГОС\Программа%20Фин.%20и%20упр.%20учет.docx#_Toc320887495)

6.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

*7.1.* *Образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях*

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

*8.1.* *Оценочные средства текущего контроля успеваемости*

[*8.2.* *Оценочные средства для промежуточной аттестации*](file:///F:\AppData\Roaming\Microsoft\Word\КатяиВова\Desktop\ФиУ%20ФГОС\Программа%20Фин.%20и%20упр.%20учет.docx#_Toc320887503)

[9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ](file:///F:\AppData\Roaming\Microsoft\Word\КатяиВова\Desktop\ФиУ%20ФГОС\Программа%20Фин.%20и%20упр.%20учет.docx#_Toc320887505)

[*9.1.* *Основная литература*](file:///F:\AppData\Roaming\Microsoft\Word\КатяиВова\Desktop\ФиУ%20ФГОС\Программа%20Фин.%20и%20упр.%20учет.docx#_Toc320887506)

[*9.2.* *Дополнительная литература*](file:///F:\AppData\Roaming\Microsoft\Word\КатяиВова\Desktop\ФиУ%20ФГОС\Программа%20Фин.%20и%20упр.%20учет.docx#_Toc320887507)

[*9.3.* *Интернет-ресурсы*](file:///F:\AppData\Roaming\Microsoft\Word\КатяиВова\Desktop\ФиУ%20ФГОС\Программа%20Фин.%20и%20упр.%20учет.docx#_Toc320887508)

[*9.4.* *Информационно-справочные системы*](file:///F:\AppData\Roaming\Microsoft\Word\КатяиВова\Desktop\ФиУ%20ФГОС\Программа%20Фин.%20и%20упр.%20учет.docx#_Toc320887509)

10.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

**Термины, определения и сокращения**

В данном документе используются следующие термины и определения:

Вид профессиональной деятельности – методы, способы, приемы, характер воздействия на объект профессиональной деятельности с целью его изменения, преобразования.

Компетенция – способность применять знания, умения и личностные качества для успешной деятельности в определенной области.

Результаты обучения – усвоенные знания, умения, навыки и освоенные компетенции.

Образовательная технология – совокупность психолого-педагогических установок, определяющих специальный набор, компоновку форм, методов, приемов обучения, воспитательных средств.

Дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-коммуникационных сетей при опосредованном взаимодействии обучающихся и педагогических работников.

Рабочая программа дисциплины (модуля) – план учебных мероприятий и ресурсного обеспечения по дисциплине (модулю), направленный на формирование компетенций, заданных ДПП.

ОКВЭД - Общероссийский [классификатор](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%80) видов экономической деятельности.

ОКЗ – Общероссийский классификатор занятий.

ОКПДТР - Общероссийский классификатор профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов.

ЕКС - Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и других служащих.

ЕКСД - Единая система конструкторской документации.

ОКСО - Общероссийский классификатор специальностей по образованию.

**1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

**1.1. Актуальность программы**

Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.08.2010 № 18247ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598, часть 3 статьи 82), приказу Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г.№ 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (зарегистрирован в Минюсте РФ 14 марта 2016 г. , регистрационный № 41405), Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1343н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (зарегистрировано в Минюсте России 11.02.2013 № 26973), приказу МЗ РФ № 36 н. от 22 января 2014 г. «Об утверждении примерных дополнительных профессиональных программ медицинского образования по специальности «Гериатрия», приказу Министерства образования и науки Российской Федерации № 499 от 1 июля 2013 г. "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"; приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 543н от 15 мая 2012 г. «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» существенная роль в трудовой деятельности врача-гериатра отводится диагностике, оказанию паллиативной медицинской помощи и лечению боли и иных тяжёлых проявлений прогрессирующих заболеваний у неизлечимо больных людей в целях улучшения качества жизни. Вместе с тем реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации требуют внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, а также развития профессиональной компетенции и квалификации врача-гериатра по оказанию паллиативной медицинской помощи. Это определяет необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и лечения заболеваний у неизлечимо больных людей.

**1.2. Виды профессиональной деятельности слушателя**

В соответствии с пунктом 16 Правил разработки и утверждения профессиональных стандартов, утверждённых постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 4, ст. 293; 2014, № 39, ст. 5266, № 21, ст. 3002; 2018, № 8, ст. 1210) Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруд России) издан приказ № 409н от 22 июня 2018 г. (зарегистрировано в Минюсте РФ 10 августа 2018 г. № 51848) «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи». Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области гериатрии» разработан, но не утверждён. Поэтому в данной программе мы руководствовались приказом МЗ и СР Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г. N 18247) и проектом профессионального стандарта, опубликованным в открытом доступе, разработанным Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Обособленное структурное подразделение Российский геронтологический научно-клинический центр, Москва и другими высшими образовательными учреждениями г. Москва, опубликованным на сайте «Обособленное структурное подразделение Российский геронтологический научно-клинический центр».

Должностные обязанности. Выполняет перечень работ для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации неизлечимо больным пациентам пожилого и старческого возраста в соответствии со [стандартом](consultantplus://offline/ref=C05F6BB8D852406B4EC2B93C7F850FF3D3C3FAF4206D77A9B26CD375X0V4N) медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения боли и иных тяжёлых проявлений заболевания, клинической ситуации в соответствии со [стандартом](consultantplus://offline/ref=C05F6BB8D852406B4EC2B93C7F850FF3D3C3FAF4206D77A9B26CD375X0V4N) медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по оказанию ухода за тяжело больными пациентами.

Должен знать: [Конституцию](consultantplus://offline/ref=C05F6BB8D852406B4EC2A63668850FF3D3CEF9F12C307DA1EB60D1X7V2N) Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; трудового законодательства Российской Федерации; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

|  |
| --- |
| **Основная цель вида профессиональной деятельности:** |

|  |
| --- |
| Оказание паллиативной медицинской помощи неизлечимо больным пациентам пожилого и старческого возраста при наличии боли и иных тяжёлых проявлениях прогрессирующих заболеваний с целью улучшения качества жизни. |

Видом профессиональной деятельности врача-гериатра в разделе паллиативной медицинской помощи является диагностика и лечение боли и иных тяжёлых проявлений прогрессирующих заболеваний у неизлечимо больных людей в целях улучшения качества жизни.

Основными трудовыми функциями, связанными с квалификацией врача-гериатра, оказывающего паллиативную медицинскую помощь, являются:

1. Проведение медицинского обследования для определения тактики патогенетического и симптоматического лечения боли и иных тяжёлых проявлений неизлечимо прогрессирующих заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста (код А/01.8), уровень квалификации – 8.
2. Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни пациентов у пожилых и стариков (код А/02.8), уровень квалификации – 8.
3. Проведение медицинских экспертиз (код А/03.8), уровень квалификации – 8.
4. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (код А/04.8), уровень квалификации – 8.
5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме лицам пожилого и старческого возраста (код А/05.8), уровень квалификации – 8.

**1.3. Категория слушателей**

**Категория обучающихся:**

Основные специальности: врачи-гериатры.

Дополнительные специальности: врачи-специалисты.

Требования к образованию и обучению: Высшее образование – специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Гериатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Онкология», «Психиатрия», «Терапия», «Хирургия», и дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи.

Требования к опыту практической работы:

*Особые условия допуска к работе:*

- сертификат специалиста по специальности и удостоверение о прохождении дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) по гериатрии либо удостоверение о прохождении дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) по вопросам оказания медицинской помощи больным пожилого и старческого возраста и свидетельство об аккредитации специалиста;

- прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации,

- отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Другие характеристики:

С целью профессионального роста и присвоения квалификационных категорий:

- дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации);

- формирование профессиональных навыков через наставничество;

- стажировка;

- использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары);

- тренинги в симуляционных центрах;

- участие в съездах, конгрессах, конференциях, мастер-классах и других образовательных мероприятиях

- соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями) и коллегами;

- соблюдение законодательных и иных нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья, определяющих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, трудового законодательства Российской Федерации.

Дополнительные характеристики:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование документа | Код | Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности |
| ОКЗ | 2212 | Врачи-специалисты |
| ЕКС | - | Врач по паллиативной медицинской помощи |
| ОКПДТР | 20463 | Врач-специалист |
| ОКСО | 3.31.05.01 | Лечебное дело |
| 3.31.05.02 | Педиатрия |

**1.4. Срок обучения**

36академических часов трудоемкости или 1 зачётная единица.

Общий объём подготовки – 36 часов (100%) – 2,25 зачётных единицы. Объём ДОТ –17 часов (47,2%) –0,47 зач.ед.

**1.5. Режим занятий**

Время проведения занятий – с 8-00 до 14-00;

Количество недель обучения – 1 неделя;

Количество дней в неделю – 6

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **График обучения**  **Форма обучения** | **Аудиторных**  **часов в день** | **Дней**  **в неделю** | **Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)** |
| с частичным отрывом от работы (дистанционная) | 6 | 3 | 0,25 месяца (6 дней, 1 неделя) |

**1.6. Форма обучения**

Очно-заочная форма: очная с элементами электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (объем ДОТ – 17 часов). Заочная – в виде чтения лекций по программе pdf.

**1.7. Документ об освоении программы**

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

1. **ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**Цель** – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование и (или) получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации в области оказания паллиативной медицинской помощи больным пожилого и старческого возраста, страдающим неизлечимыми онкологическими заболеваниями, приводящими к ухудшению качества жизни и сокращающими её продолжительность.

**Задачи** послевузовской профессиональной подготовки врачей на цикле тематического усовершенствования «**Оказание паллиативной помощи пожилым и старым больным с онкологической патологией**»:

* сформировать обширный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного решать свои задачи по оказанию паллиативной помощи;
* сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по теме «Гериатрия» и «Паллиативная помощь», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующего в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
* подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области «Гериатрия» и «Паллиативная медицина», умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по улучшению качества жизни инкурабельных пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи;
* подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями не только по профильной специальности, но и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи больным пожилого и старческого возраста;
* сформировать и совершенствовать систему профессиональных знаний, умений, позволяющих врачу-гериатру свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии;

- формирование навыков общения с больными с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей.

* Обучение правилам ведения медицинской документации.

**2.2. Нормативные документы, определяющие требования к слушателю программы**

Таблица 1

Нормативные документы, определяющие требования к слушателю программы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Нормативный документ | Код уровня | Наименование раздела, уровня |
| Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. № 38н | 8 | «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (зарегистрирован в Минюсте РФ 14 марта 2016 г., регистрационный № - 41405) |
| Профессиональный стандарт «Врач по паллиативной медицинской помощи» | 8 | Приказ № 409н от 22.06.2018 г.(зарегистрировано в Минюсте РФ 10 августа 2018 г., Регистрационный номер – 51848) |
| Статья 213 Трудового кодекса Российской Федерации |  | (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2004, № 35, ст. 3607; 2006, № 27, ст. 2878; 2008, № 39, ст. 3616; 2011, № 49, ст. 7031; 2013, № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6986; 2015, № 29, ст. 4356). |
| Статья 351.1 Трудового кодекса Российской Федерации |  | (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3, 2006, № 27, ст. 2878; 2008, № 9, ст. 812; 2015, № 1, ст. 42; № 29, ст. 4363). |  | 2008, № 9, ст. 812 |
| Приказ МЗ РФ №210н от 23.03.2009г. |  | О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ |
| Приказ Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 № 415н (ред. от 26.12.2011) | 8 | "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 09.07.2009 № 14292) |
| Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н | 8 | "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.08.2010 № 18247) |
| Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. № 302н | 8 | «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда», (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 октября 2011 г., регистрационный № 22111) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 296н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2013 г., регистрационный № 28970) и от 5 декабря 2014 г. № 801н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 февраля 2015 г., регистрационный № 35848). |
| Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016) |  | «Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2016) |
| Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) |  | «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» |
| Приказ МЗ РФ от 03.08.2012 №66н |  | Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным программам в образовательных и научных организациях |
| Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. № 982н |  | «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2013 г., регистрационный № 27918) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2013 г. № 515н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2013 г., регистрационный № 29853), от 23 октября 2014 г. № 658н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 ноября 2014 г., регистрационный № 34729) и от 10 февраля 2016 г. № 82н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 марта 2016 г., регистрационный № 41389). |
| Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1183н | 8 |  «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 марта 2013 г., регистрационный № 27723) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 августа 2014 г. № 420н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 августа 2014 г., регистрационный № 33591). |
| Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) |  | "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"  (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444) |
| Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н | 8 | "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696) |
| Приказ МЗ  РФ от 8 октября  2015 г. N 707н | 8 | "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» |
| Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 июня 2016 г. № 352н | 8 | «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 июля 2017 г., регистрационный № 42742) |
| Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 г. № 1343н | 8 | «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (зарегистрирован в Минюсте России 11.02.2013 г. , регистрационный номер 26973) |

**2.3. Взаимосвязь программы с образовательными стандартами ФГОС ВО**

Таблица 2 - Связь с образовательными стандартами ФГОС ВО

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нормативный документ | Код направления | Наименование направления подготовки (специальности) | Направленность  (профиль, специализация) |
| ФГОС ВО | 31.08.31 | Паллиативная медицинская помощь | Врач-гериатр |
| ФГОС ВО | 31.08.54 | Паллиативная медицинская помощь | Врач-общей врачебной практики (семейная медицина) |
| ФГОС ВО | 31.08.57 | Паллиативная медицинская помощь | Врач-онколог |
| ФГОС ВО | 31.08.20 | Паллиативная медицинская помощь | Врач-психиатр |
| ФГОС ВО | 31.08.22 | Паллиативная медицинская помощь | Врач-психотерапевт |
| ФГОС ВО | 31.08.49 | Паллиативная медицинская помощь | Врач-терапевт |
| ФГОС ВО | 31.08.67 | Паллиативная медицинская помощь | Врач-хирург |

**2.4. Сопоставление профессионального стандарта с образовательным стандартом**

Профессиональный стандарт «Врач по паллиативной медицинской помощи » утверждён 22 июня 2018 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ 10 августа 2018 г., регистрационный номер 51848).

Таблица 3 Сопоставление описания квалификации в профессиональном стандарте и / или проект профстандарта с требованиями к результатам подготовки по ФГОС ВО (ФГОС СПО)

|  |  |
| --- | --- |
| Профессиональный стандарт | ФГОС ВО (ФГОС СПО) |
| ОТФ - оказание паллиативной медицинской помощи при боли и иных тяжёлых проявлениях прогрессирующих заболеваний у неизлечимо больных людей пожилого и старческого возраста | 1. Производственная 2. Научно-исследовательская |
| Трудовая функция – проведение медицинского обследования для определения тактики патогенетического и симптоматического лечения боли и иных тяжёлых проявлений неизлечимо прогрессирующих заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста | Трудовые действия   1. Сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни пациентов 2. Медицинский осмотр пациентов 3. Проведение диагностики хронического болевого синдрома и иных тяжёлых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов 4. Составление плана лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 5. Направление пациентов по медицинским показаниям на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 6. Направление пациентов по медицинским показаниям на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 7. Направление пациентов по медицинским показаниям на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 8. Установление и (или) подтверждение диагноза с учётом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) 9. Оформление диагноза в медицинской документации на основании заключения врачей-специалистов с внесением данных о выявленных осложнениях основного заболевания 10. Проведение работ по обеспечению безопасности диагностических манипуляций у пациентов пожилого и старческого возраста 11. Распознавание неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи пожилым и старикам 12. Оказание паллиативной медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста при неотложных состояниях, в том числе при: прорыве боли, некупируемой одышке, задержке мочеиспускания, передозировке наркотических средств и психотропных веществ, дисфагии, компрессии спинного мозга. |
| Умения | 1. Выявлять клинические признаки неотложных состояний при оказании паллиативной медицинской помощи у больных пожилого и старческого возраста 2. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и болезни неизлечимых пациентов 3. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), родственников и иных лиц, осуществляющих уход 4. Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и тканей пациентов, особенности функционирования систем организма у пожилых и стариков 5. Использовать методы медицинского осмотра и медицинского обследования пациентов 6. Интерпретировать и анализировать результаты медицинского осмотра и медицинского обследования пациентов 7. Обосновывать и планировать объём инструментального исследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 8. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов у пациентов пожилого и старческого возраста 9. Обосновывать и планировать объём лабораторного исследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 10. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пожилых и старых пациентов 11. Обосновывать необходимость направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 12. Интерпретировать и анализировать результаты медицинского осмотра пациентов врачами-специалистами 13. Обосновывать и планировать объём дополнительного консультирования пациентов врачами-специалистами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 14. Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного консультирования пациентов врачами-специалистами 15. Выявлять клинические симптомы и синдромы внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пожилых и старых пациентов с целью оказания медицинской помощи в неотложной форме 16. Назначать и применять лекарственные препараты, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи с учётом особенностей фармакокинетики и фармакодинамики у больных пожилого и старческого возраста 17. Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пожилых и старых пациентов |
| Знания | 1. Общие вопросы организации медицинской помощи пожилому населению 2. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний 3. Порядки оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению 4. Стандарты паллиативной медицинской помощи 5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи 6. Методика сбора информации у пожилых и старых пациентов (их законных представителей), родственников и иных лиц, осуществляющих уход 7. Методика медицинского осмотра и медицинского обследования пациентов пожилого и старческого возраста 8. Анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в пожилом и старческом возрасте 9. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма у пациентов в гериатрии 10. Этиология и патогенез боли и иных тяжёлых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний в гериатрии 11. Современные классификации боли и иных тяжёлых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста 12. Методы клинической диагностики боли и иных тяжёлых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний у пациентов в гериатрии 13. Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов пожилого и старческого возраста 14. Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики у пожилых и старых пациентов 15. Неизлечимые прогрессирующие заболевания, требующие направления пациентов к врачам-специалистам 16. Неизлечимые прогрессирующие заболевания, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе: прорыв боли, некупируемая одышка, задержка мочеиспускания, передозировка наркотическими средствами и психотропными веществами, дисфагия, компрессия спинного мозга 17. Международная классификация болезни (МКБ) 18. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов пожилого и старческого возраста |
| Трудовая функция – назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни больным пожилого и старческого возраста | Трудовые действия   1. Разработка плана лечения пожилых и старых пациентов с учётом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 2. Назначение лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий пациентам пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 3. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий у пациентов в гериатрии 4. Оценка эффективности профилактики и лечения пролежней, контрактур, ухода за пролежнями, стомами, зондами, катетерами 5. Назначение профилактических и лечебных мероприятий по лечению пролежней, контрактур, уходу за дренажами, стомами, зондами, катетерами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 6. Организационно-методическое сопровождение мероприятий по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи и социально-психологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста 7. Выполнение медицинских, в том числе диагностических, или иных вмешательств пациентам в гериатрии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 8. Оценка результатов и мониторинг эффективности медицинских вмешательств, в том числе диагностических, хирургических или иных, у пациентов пожилого и старческого возраста 9. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии или хирургических вмешательств у больных пожилого и старческого возраста 10. Назначение обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, применяемых при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях в гериатрии 11. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при возникновении состояний, сопровождающих прогрессирование основного заболевания со стороны нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой системы, способных вызвать тяжёлые осложнения, угрожающие жизни, определение тактики ведения у пожилых и стариков с целью их предотвращения |
| Умения | 1. Разрабатывать план лечения пожилых и старых пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 2. Обосновывать выбор лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий и (или) немедикаментозного лечения у пожилых и старых пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 3. Определять оптимальную последовательность применения лекарственных препаратов, лечебного питания, немедикаментозной терапии и (или) хирургического вмешательства у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 4. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия пациентам, анализировать действие лекарственных препаратов, медицинских изделий в гериатрии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 5. Оценивать и проводить мониторинг эффективности выполненных медицинских, в том числе диагностических, хирургических или иных, вмешательств пожилых и старых пациентов, с учётом симптомов и синдромов, тяжести состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 6. Разрабатывать план подготовки пожилых и старых пациентов к выполнению медицинских вмешательств, в том числе диагностических, хирургических или иных, с учётом симптомов и синдромов, тяжести состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 7. Проводить мониторинг эффективности и безопасности методов малоинвазивной хирургии в гериатрии: стомирования, реканализации, стентирования 8. Использовать стандартные шкалы оценки боли, соответствующие возрасту и состоянию пациентов 9. Применять и использовать патофизиологическую классификацию болевых синдромов, оценку интенсивности боли при движении и в покое 10. Выявлять факторы риска, разрабатывать план профилактических и лечебных мероприятий и проводить мониторинг эффективности применяемых методов ухода, профилактики и лечения пролежней, контрактур, ухода за дренажами, стомами, катетерами, кормления, включая различные методы нутритивной поддержки, зондовое питание у пожилых и старых пациентов 11. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств и манипуляций у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 12. Выполнять медицинские, в том числе диагностические, или иные вмешательства пациентам в гериатрической практике в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 13. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и хирургических вмешательств у больных пожилого и старческого возраста 14. Назначать сильнодействующие, наркотические и психотропные лекарственные препараты при оказании паллиативной медицинской помощи пожилым и старым пациентам; корректировать дозы, обучать родственников (законных представителей) навыкам применения и учёта расходов указанных средств на дому и порядку сдачи остатков 15. Выполнять мероприятия по лечению неотложных состояний в гериатрии при оказании паллиативной медицинской помощи, в том числе при: прорыве боли, некупируемой одышке, задержке мочеиспускания, передозировке наркотическими средствами и психотропными веществами, дисфагии, компрессии спинного мозга |
| Знания | 1. Порядки оказания паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста 2. Стандарты паллиативной медицинской помощи 3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста 4. Методы лечения пожилых и старых пациентов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи 5. Механизм действия лекарственных препаратов в гериатрии и медицинских изделий, применяемых при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 6. Принципы и методы обезболивания в гериатрии при оказании паллиативной медицинской помощи, алгоритмы оказания помощи при хронической боли и других симптомах, отягощающих течение основного патологического процесса 7. Механизмы действия современных обезболивающих лекарственных препаратов у больных пожилого и старческого возраста, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, применяемых при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 8. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских вмешательств, в том числе хирургических манипуляций, методы регионарного обезболивания, методы нутритивной поддержки, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные у пациентов пожилого и старческого возраста 9. Принципы и методы медицинских вмешательств у пожилых и стариков, в том числе: респираторной поддержки с режимами вспомогательной вентиляции лёгких, регионарного обезболивания, нутритивной поддержки; возможные осложнения, побочные действия; нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 10. Принципы и методы ухода за пожилыми и старыми пациентами, в том числе профилактики и лечения пролежней, контрактур и других осложнений, ухода за дренажами, стомами, катетерами, кормление, включая зондовое питание; медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные 11. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пожилых и старых пациентов 12. Оказание психологической поддержки пациентам пожилого и старческого возраста (их законным представителям), родственникам и иным лицам, осуществляющим уход, с учётом психологического статуса пациента, индивидуальных потребностей и особенностей поведения, суицидального риска 13. Требования асептики и антисептики 14. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам в гериатрии 15. Нормативные правовые акты, определяющие правила назначения лекарственных препаратов, в том числе наркотических, психотропных и сильнодействующих, для медицинского применения |
| Трудовая функция – проведение медицинских экспертиз | Трудовые действия   1. Определение необходимости ухода за пожилым пациентом и выдача листка временной нетрудоспособности по уходу за больным одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход 2. Подготовка необходимой медицинской документации пациентам для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы |
| Умения | 1. Направлять пациентов на медико-социальную экспертизу 2. Подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы 3. Формулировать медицинское заключение по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний, стойких расстройств функций организма и ограничений функций организма и ограничений жизнедеятельности больных |
| Знания | 1. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности 2. Медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации |
| Трудовая функция – проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала | Трудовые действия:   1. Составление плана работы и отчёта о своей работе 2. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронных документов 3. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции 4. Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом 5. Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 6. Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» 7. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну |
| Умения | 1. Составлять план работы и отчёт о своей работе 2. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов 3. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикреплённого населения 4. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» 5. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции 6. Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну 7. Контролировать соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда 8. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом |
| Знания | 1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Паллиативная медицинская помощь», в том числе в электронном виде 2. Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» 3. Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии 4. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях паллиативного профиля |
| Трудовая функция – оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам пожилого и старческого возраста | Трудовые действия:   1. Оценка состояния пожилых и старых пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме 2. Выявление клинических симптомов и синдромов внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пожилых и старых пациентов 3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме в связи с внезапными острыми заболеваниями, состояниями, обострениями хронических заболеваний, представляющими угрозу жизни пациентов в гериатрии 4. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме пациентам пожилого и старческого возраста |
| Умения | 1. Выявлять клинические проявления состояний, представляющих угрозу для жизни пациентов пожилого и старческого возраста, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме 2. Выполнять мероприятия базовой сердечно-лёгочной реанимации 3. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу для жизни пожилых и старых пациентов, в том числе клинической смерти 4. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме больным пожилого и старческого возраста |
| Знания | 1. Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) пожилого и старческого возраста 2. Методика физикального исследования пожилых и старых пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3. Клинические проявления состояний в гериатрии, в том числе внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, представляющих угрозу для жизни пациентов 4. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий |

**2.5. Характеристика новой квалификации или профессиональной деятельности слушателя**

* + 1. **Характеристика новой квалификации**

Слушатель готовится к приобретению новой квалификации врача по паллиативной медицинской помощи в гериатрии, занимающегося проведением медицинского обследования для определения тактики патогенетического и симптоматического лечения боли и иных тяжёлых проявлений неизлечимо прогрессирующих онкологических заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста, назначением лечения, контролем его эффективности и безопасности с целью улучшения качества жизни пациентов пожилого и старческого возраста, проведением медицинских экспертиз, анализом медико-статистической информации, ведением медицинской документации, организацией деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, оказанием медицинской помощи в экстренной форме.

Уровень квалификации\_- в соответствии с Уровнями квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов ([Приказ](consultantplus://offline/ref=2A890F2C4299CE749A937B1BA88E03314A6B3392D1998A906911979458f9h4I) Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н) – **уровень 8**

**2.5.2. Характеристика профессиональной деятельности слушателя**

Слушатель готовится к следующим видам деятельности:

1. Проведение обследования при боли и иных тяжёлых проявлениях прогрессирующих заболеваний у неизлечимо больных людей с онкологическими заболеваниями у старшего поколения
2. Назначение лечения инкурабельным пациентам, контроль его эффективности с целью улучшения качества жизни
3. Проведение медицинских экспертиз у лиц пожилого и старческого возраста
4. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам пожилого и старческого возраста

**2.6. Результаты обучения программы**

Слушатель по программе с присвоением дополнительной квалификации врач по паллиативной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста в соответствии с задачами профессиональной деятельности и целями программы должен обладать следующими основными профессиональными компетенциями (ПК) (таблица 4).

Таблица 4

Перечень профессиональных компетенций, необходимых для получения квалификации врача по паллиативной медицинской помощи

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды деятельности | Группа | Профессиональные компетенции | Результаты обучения |
| Универсальные компетенции (УК) | Совер-  шенст-вование | - способность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1);  - способность к логическому и аргументированному анализу, к ведению дискуссии, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК-2);  - готовность находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача (УК – 3);  - способность осуществлять свою профессиональную деятельность с учётом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативно-правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, соблюдать врачебную тайну (УК – 4) | **Знать:**   1. Основные нормативные и законодательные документы, регламентирующие проведение паллиативной медицинской помощи. 2. Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия. 3. Закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте 4. Медицинские организации и организации социальной защиты: гериатрические больницы, отделения, дома-интернаты, гериатрические центры, группы дневного пребывания, негосударственные структуры, хосписы. 5. Новейшие зарубежные и отечественные разработки в области оказания паллиативной медицинской помощи с инкурабельными заболеваниями. 6. Знать права и обязанности пациента 7. Знать свои права и обязанности при взаимоотношениях с пациентами и их близкими 8. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности 9. Общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма в пожилом и старческом возрасте 10. Правила оказания неотложной помощи в гериатрии 11. Формирование клинического диагноза 12. Современные подходы к симптоматическому лечению 13. Основы клинической фармакодинамики и фармакокинетики средств, применяемых в гериатрии 14. Основы патофизиологии критических состояний, особенности терминальных состояний и принципы реанимации у пациентов пожилого и старческого возраста 15. Методы экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии (гемофильтрации, плазмацитофереза, ультрафиолетового облучения крови, гемосорбции, гемодиализа) и их место в системе интенсивной терапии реанимационных больных пожилого и старческого возраста 16. Принципы лекарственного лечения инфекционных осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста 17. Принципы химиотерапевтического лечения опухолей; показания и противопоказания; осложнения 18. Тактику лечения острой лёгочной недостаточности у онкологических больных 19. Технику выполнения лапароцентеза 20. Технику пункции и дренирования плевральной полости 21. Тактику лечения пролежней и трофических нарушений 22. Технику пункции и катетеризации центральных и периферических вен 23. Технику выполнения трахеостомы 24. Технику обработки и перевязки гнойных ран 25. Тактику лечения геморрагических осложнений 26. Тактику ведения больных с кахексией и полиорганной недостаточностью 27. Современные методы диагностики (лабораторной, функциональной, клинической, инструментальной), дифференциальной диагностики, лечения, реабилитации и профилактики психических расстройств различного генеза взрослых и лиц пожилого и старческого возраста, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи 28. Клинику, диагностику, дифференциальную диагностику, основные принципы терапии: психических, психосоматических и аддиктивных расстройств больных, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи 29. Основы психотерапии, методы и методики индивидуальной и групповой психотерапии, применяемые для лечения психических расстройств у больных пожилого и старческого возраста: показания, противопоказания 30. Тактику обезболивания при наличии хронического болевого синдрома в гериатрии 31. Фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств, применяемых для лечения хронического болевого синдрома (нестероидные противовоспалительные средства, опиоидные анальгетики, психотропные вещества, ко-адъюванты и другие) у больных пожилого и старческого возраста   **Уметь:**   1. Оценивать тяжесть состояния больного и принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объём и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую помощь 2. Обеспечить необходимый доступ к магистральным или периферическим сосудам для инфузионной терапии, коррекции гиповолемии и показателей гемодинамики 3. Корригировать нарушения свёртывающей и антисвёртывающей систем крови, коагулопатию 4. Провести быструю диагностику остановки сердечной деятельности и выполнить стандартный алгоритм сердечно-лёгочной реанимации 5. Выполнить лекарственную стимуляцию сердца 6. Решать конкретные практические задачи, при которых затрагиваются не только медицинские, но и этические и деонтологические принципы 7. Защищать врача от совершения морально-этических ошибок при проведении паллиативной медицинской помощи неврологическим больным 8. Руководствоваться интересами пожилых и старых пациентов в случаях возникновения психологических и моральных конфликтов при оказании паллиативной медицинской помощи неврологическим больным 9. Защищать неприкосновенность частной жизни как основу человеческого достоинства пациентов, сохранять конфиденциальность (врачебную тайну) 10. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику нервно-психических, психосоматических и других расстройств, в возникновении и развитии которых существенную роль играют психологические и личностные факторы 11. Выявлять и диагностировать психические расстройства различного генеза 12. Проводить необходимое первичное и повторное обследование при психических расстройствах различной этиологии 13. Вести психотерапевтическую беседу, используя её диагностические, терапевтические, информационные и коммуникативные функции 14. Устанавливать психологический и психотерапевтический контакт, необходимый для успешного общения с пожилым пациентом 15. Располагать пациента для целей психотерапии 16. Проводить сбор анамнеза пожилого и старого больного с жалобами на боли в животе, малом тазу и промежности 17. Оценить тяжесть состояния пациента, оказать неотложную помощь, определить объём и место оказания дальнейшей специализированной помощи в отделении неотложной хирургии, колопроктологическом стационаре 18. Организовать профилактические мероприятия по предупреждению пролежней 19. Организовать профилактические мероприятия по предупреждению гиповентиляции, развития пневмоний, венозных тромбозов, пролежней 20. Назначать при необходимости антикоагулянтную, диуретическую, антидепрессантную терапию у больных пожилого и старческого возраста 21. Обосновывать выбранную тактику лечебных мероприятий у пациентов пожилого и старческого возраста 22. Определять специальные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза, оценить полученные данные 23. Проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз и тактику ведения пожилого и старого больного 24. Оценивать динамику течения болезни и её прогноз 25. Проводить анализ и учёт расхождений рентгенологических заключений с данными хирургических вмешательств и патологоанатомических вскрытий с анализом причин ошибок 26. Своевременно выявлять опасные для жизни нарушения или симптомы, предшествующие их развитию   **Владеть навыками:**   1. Катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин 2. Промывания желудка у больных со стенозом желудка 3. Ухода за стомой 4. Обработки пролежней 5. Обезболивания у онкологических больных 6. Нутритивной терапии и зондового питания 7. Выполнения плевральной пункции, установки плеврального дренажа 8. Выполнения лапароцентеза, установки внутрибрюшного дренажа 9. Оформления льготных рецептов для онкологических больных 10. Планирования питания больных сахарным диабетом, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи 11. Контроля сахарного диабета у пациентов в условиях оказания паллиативной медицинской помощи 12. Профилактики и лечения острой декомпенсации сахарного диабета в условиях оказания паллиативной медицинской помощи 13. Обучения пациентов и их родственников элементам контроля сахарного диабета 14. Интенсивной терапии при лёгочной недостаточности, отёке лёгких, астматическом статусе 15. Ухода за больным с трахеостомой 16. Интенсивной терапии при аспирационном синдроме, бронхообструктивном синдроме 17. Интенсивной терапии при генерализованной хирургической инфекции, перитоните, септических состояниях, тяжёлых нарушениях функции желудочно-кишечного тракта у пациентов пожилого и старческого возраста 18. Интенсивной терапии при острой сердечно-сосудистой недостаточности, остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца у больных пожилого и старческого возраста 19. Интенсивной терапии при острой почечной недостаточности с использованием методов заместительной терапии 20. Интенсивной терапии при отравлении наркотическими и психотропными препаратами в гериатрии 21. Интенсивной терапии острой печёночной недостаточности 22. Интенсивной терапии при критических эндокринных нарушениях в пожилом и старческом возрасте: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомных кризах, недостаточности надпочечников, гипофизарно-адреналовых поражениях, гипоталамических кризах 23. Оказания психологической поддержки больных в терминальном состоянии и их родственников 24. Проведения небулайзерной терапии, респираторной поддержки у больных с хронической дыхательной недостаточностью 25. Расчёта клиренса лекарственных препаратов 26. Исследования функции внешнего дыхания (пикфлоуметрия, спирография, пульсоксиметрия) 27. Интерпретации результатов обследований при заболеваниях легких: рентгено- и томография легких, функция внешнего дыхания, оксигенация крови, давление в легочной артерии 28. Записи и расшифровки спирограммы 29. Записи и расшифровки электрокардиограммы |
| Общепрофес-сиональные  компетенции (ОПК):  организацион-  но-управленческая  деятельность | Совер-  шенст-  вова-  ние | - способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи больным, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-1); |
| Общепрофес-сиональные  компетенции (ОПК):  психолого-педагогическая деятельность | Совер-  шенст-  вова-  ние | - способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-2) |
| Профессиональные компетенции (ПК) | Форми-рование | - готовность к ведению медицинской документации (ПК-1);  - готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и их комбинаций при решении профессиональных задач (ПК-2);  - готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания паллиативной медицинской помощи (ПК-3);  - готовность к сбору и анализу информации (анамнез, жалобы, исследования по медицинским показаниям) по состоянию пациента паллиативного профиля с хроническим болевым синдромом в целях назначения или корректировки схемы лечения (ПК-4);  - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов паллиативного профиля с хроническим болевым синдромом (ПК-5);  - готовность к определению пациентов паллиативного профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезни и проблем, связанных со здоровьем (ПК-6);  - готовность к ведению и лечению пациентов паллиативного профиля с различными нозологическими формами в амбулаторных и стационарных условиях (ПК-7);  - готовность к анализу и публичному предоставлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-8);  - способность к участию в проведении научных и клинических исследований (ПК-9);  - готовность к применению основных принципов организации управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);  - готовность к участию в оценке качества оказания паллиативной медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11) |

**3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

**3.1. Учебный план**

Учебный план

дополнительной профессиональной переподготовки

по специальности «**Оказание паллиативной помощи пожилым и старым больным с онкологической патологией**»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование**  **модуля** | **Об-**  **щая**  **тру-**  **доём-**  **кость**  **час** | **Аудиторные занятия, час** | | | **Дистанционные занятия, час** | | | **Само-**  **стоя-**  **тель-**  **ная**  **рабо-**  **та,**  **час** | **Текущий контроль** | | **Промежу-точная аттеста-**  **ция,\*\*** | |
| **Все**  **го** | **В том числе** | | **Все-**  **го** | **В том числе** | | Тести  рова-  ние,  Т | Тести  рова-  ние,  Д | **За-**  **чёт** | **Экза-**  **мен** |
| **Лек-**  **ции** | **Прак-**  **тич.**  **заня-**  **тия,**  **семи-нары, лаб.**  **рабо-ты** | **Лек-**  **ции** | **Прак-**  **тич.за-**  **нятия,**  **семина-ры, лаб.**  **работы** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Общие сведения о паллиативной медицинской помощи | 2 | 2 | 2 | - | - | - | - | - | + | + | - | - |
| Правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в области противодействия их незаконному обороту | 7 | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | - | - | + | + | - | - |
| Боль. Понятие "нейроматрикс боли" | 4 | 2 | 2 | - | 2 | 2 | - | - | + | + | - | - |
| Терапия болевых синдромов у пожилых и старых пациентов | 5 | 2 | 2 | - | 3 | 2 | 1 | - | + | + | - | - |
| Адъювантные и симптоматические лекарственные средства, особенности применения в гериатрической практике | 6 | 2 | - | 2 | 4 | 2 | - | - | + | + | - | - |
| Лечение хронического болевого синдрома (далее – ХБС) в онкологии в гериатрии. Принципы ВОЗ | 6 | 2 | 2 | - | 4 | 2 | - | - | + | + | - | - |
| Паллиативная медицинская помощь в диетологической практике | 5 | - | - | - | 5 | - | 5 | - | + | + | - | - |
| Итоговая аттестация |  |  |  |  |  |  | - |  | + | + | 1 | - |
| **Всего** | **36** | **15** | 9 | 6 | **20** | 10 | 6 |  | + | + | **1** | - |

* 1. **Структура программы**

Таблица 5

Структура программы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Модуль (раздел) программы, дисциплина, темы занятий | Совершенст-вование и формирование компетенций | Результаты освоения дисциплины |
| **УМК 1. Общие сведения о паллиативной медицинской помощи** | УК – 1, УК- 2, УК – 4.  ОПК -1.  ПК – 1, ПК -2,  ПК – 6, ПК- 9, ПК – 10 | **Знать:**  п.1,п.2, п.3, п.4, п.5, п.6.  **Уметь:** П.6, п.7, п.8, п.9, п.10, п.11, п.12, п.16, п.24  **Владеть навыками:** П.25. |
| * 1. Понятие паллиативной медицинской помощи |
| * 1. Организационно-методологические подходы к оказанию паллиативной медицинской помощи больным, имеющим существенно ограничивающие физические или психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе |
| * 1. Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения.   Законодательство Российской Федерации в сфере оказания паллиативной медицинской помощи |
| * 1. Приказы, инструкции и методические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации о паллиативной медицинской помощи |
| * 1. Диагностика состояний, подлежащих паллиативной медицинской помощи |
| * 1. Психологические и социальные вопросы паллиативной медицинской помощи |
| * 1. Социальные аспекты паллиативной медицинской помощи |
| * 1. Деонтологические аспекты при оказании паллиативной медицинской помощи |
| **УМК 2. Правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в области противодействия их незаконному обороту** | УК-1, УК – 2, УК – 3, УК – 4.  ОПК – 1  ПК -1, ПК – 2, ПК – 3, ПК – 4, ПК – 10. | **Знать:**  П – 1, п. – 2, п. – 5, п. – 6, п.-7.  **Уметь:** п.- 9,  П. – 10, п.15,  **Владеть навыками:**  П.- 5, п. - 9 |
| 2.1. Международно-правовое регулирование деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ и государственная монополия и политика в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ |
| * 1. Документы, определяющие перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации – Список I, II, III, IV. Меры контроля к каждому Списку |
| * 1. Обязательные требования к приказу руководителя медицинской организации, определяющего порядок работы с наркотическими средствами, психотропными веществами и их прекурсорами в медицинской организации |
| * 1. Комиссионное назначение наркотических средств, психотропных веществ – обоснованность назначения и возложение ответственности за оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров |
| * 1. Приказы Министерства здравоохранения по выписке наркотических препаратов и психотропных веществ |
| **УМК 3. Боль. Понятие "нейроматрикс боли"** | УК-2, УК-3, УК – 4  ОПК – 1  ПК – 1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11 | **Знать:**  п.п. -1-11, п.-35, п.-54, п. – 55.  **Уметь:**  П.- 1, п. - 2, п. – 7 – 10, п. – 19, п. – 23, п. – 25, п. – 26.  **Владеть навыками:**  П. – 4, п. – 5, п. – 9, п. – 25, п. - 27 |
| 3.1. Определение боли ВОЗ. Восприятие боли, виды боли, острый и хронический болевой синдром, ноцицептивная боль (НБ) и нейропатическая боль (НПБ) |
| 3.2. Определение, классификация, центральная, периферическая НПБ (2 варианта), клиническая картина НПБ, диагностика |
| * 1. Патофизиологические механизмы НПБ, психологический компонент боли, функциональные и гуморальные реакции при боли, оценка реакции больного на боль |
| * 1. Дифференциальная диагностика болевых синдромов. Боли в суставах, в поясничной области и спине: ключевые вопросы анамнеза, дополнительные обследования, варианты диагностического поиска |
| * 1. Болевые абдоминальные миксты, боли в прямой кишке: дифференциальный диагноз |
| * 1. Боль в груди: дифференциальный диагноз, стандарты обследования |
| * 1. Головные боли, лицевые боли, боли при нарушениях органов чувств: ключевые вопросы анамнеза, дополнительные обследования, особенности клиники у пожилых и старых пациентов, дифференциальная диагностика |
| **УМК 4. Терапия болевых синдромов у пожилых и старых пациентов** | УК – 4  ОПК – 1, ОПК – 2,  ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | **Знать:**  П. – 2, п. – 3, п. – 4, п. – 5, п. – 7, п. – 9, п. – 10, п. – 11, п. – 12, п. – 54, п. – 55.  **Уметь:**  П. – 7, п. – 8, п. – 9, п. – 10, п. – 19, п. – 23, п. – 24, п. – 25, п. -26.  **Владеть навыками:**  П. – 5, п. – 9, п. - 27 |
| * 1. Понятие об «анальгетической лестнице» |
| * 1. Неопиоидные анальгетики: механизм действия, классификация, правила назначения и выписывания рецептов на препараты данной группы. Особенности фаркамокинетики и фармакодинамики у лиц пожилого и старческого возраста |
| 4.3. Комбинированные анальгетики, правила назначения и выписывания рецептов на эти препараты. Побочные эффекты у пациентов пожилого и старческого возраста. Меры профилактики |
| * 1. Опиоидные анальгетики: общая характеристика. Классификация. Фармакологические свойства и клинические эффекты, особенности фармакокинетики и фармакодинамики у пациентов пожилого и старческого возраста. Правила назначения и выписывания рецептов на наркотические анальгетики |
| * 1. Антагонисты опиоидных рецепторов – налоксон, налтрексин. Показания к назначению, побочные реакции |
| **УМК 5. Адъювантные и симптоматические лекарственные средства, особенности применения в гериатрической практике** | УК – 4  ОПК – 1, ОПК – 2,  ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | **Знать:**  П. – 2, п. – 3, п. – 4, п. – 5, п. – 7, п. – 9, п. – 10, п. – 11, п. – 12, п. – 54, п. – 55.  **Уметь:**  П. – 7, п. – 8, п. – 9, п. – 10, п. – 19, п. – 23, п. – 24, п. – 25, п. -26.  **Владеть навыками:**  П. – 5, п. – 9, п. - 27 |
| * 1. Глюкокортикостероиды, антидепрессанты: механизм действия, тактика применения. Побочные эффекты у пожилых и старых пациентов, меры профилактики |
| 5.2. Противосудорожные средства, транквилизаторы: классификация, механизм действия, тактика применения. Побочные эффекты у пожилых и старых пациентов, меры профилактики |
| * 1. Блокаторы кальциевых каналов, агонисты адренергических альфа-2 рецепторов: показания к применению, тактика использования |
| * 1. Ингибиторы костной резорбции – бисфосфонаты: механизм действия, классификация, тактика применения, противопоказания. Особенности применения у больных пожилого и старческого возраста |
| * 1. Миорелаксанты центрального действия, блокаторы H-гистаминовых рецепторов: тактика применения у больных пожилого и старческого возраста, противопоказания |
| 5.5. Антипсихотические средства (нейролептики), местноанестезирующие средства: показания к применению, тактика использования. Побочные эффекты у пациентов пожилого и старческого возраста, меры профилактики |
| * 1. Противорвотные, слабительные и спазмолитические средства, М-холиноблокаторы, ингибиторы протонного насоса: классификация, показания к применению. Особенности применения в гериатрии |
| **УМК 6. Лечение хронического болевого синдрома (далее – ХБС) в онкологии в гериатрической практике. Принципы ВОЗ** | УК – 4  ОПК – 1, ОПК – 2,  ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | **Знать:**  П. – 2, п. – 3, п. – 4, п. – 5, п. – 7, п. – 9, п. – 10, п. – 11, п. – 12, п. – 54, п. – 55.  **Уметь:**  П. – 7, п. – 8, п. – 9, п. – 10, п. – 19, п. – 23, п. – 24, п. – 25, п. -26.  **Владеть навыками:**  П. – 5, п. – 9, п. - 27 |
| 6.1. Тактика анальгетической терапии ХБС: сочетание применяемых на каждой ступени анальгетиков с адъювантными средствами по индивидуальным показаниям |
| 6.2. Трансдермальные терапевтические системы (далее ТТС) фентанила и бупренорфина: правила назначения и применения, выписывание рецепта на ТТС, титрование дозы опиоидных анальгетиков, использование вспомогательных средств лечения ХБС |
| 6.3. Сочетанное применение опиоидного анальгетика с неопиоидными анальгетическими, адъювантными и симптоматическими средствами, схема лечения ноцицептивного ХБС различной интенсивности. Особенности применения у больных пожилого и старческого возраста |
| 6.4. Инвазивные методы лечения ХБС: невральные и нейроаксиальные блокады, нейролизис: техника, методика, показания и противопоказания в гериатрической практике, возможные осложнения. Профилактика осложнений. Хирургическое лечение |
| 6.5. Возможные осложнения терапии болевых синдромов, их профилактика и купирование |
| 6.6.Психологические методы лечения ХБС у больных пожилого и старческого возраста |
| 6.7.Оценка эффективности терапии болевого синдрома в гериатрической практике |
| 6.8.Коррекция нарушений гормонального статуса у пациентов с онкологическими, неврологическими и тяжёлыми соматическими заболеваниями у пациентов пожилого и старческого возраста |
| **УМК 7. Паллиативная медицинская помощь в диетологической практике** | УК-1, УК-2, УК-3, УК – 4  ОПК-1, ОПК-2  ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-11 | **Знать:**  П. – 1, п.-2,п. – 3, п. – 4, п. – 5, п. – 6, п.- 7, п. – 9, п. – 10, п. – 27, п. – 39  **Уметь:**  П. – 23, п. – 24  **Владеть навыками:**  П. – 6, п. – 10 |
| 7.1. Определение понятия нутритивной терапии |
| 7.2. Классификация средств для парентерального и энтерального питания |
| 7.3.Нутритивная (энтеральная) поддержка пациентов с хирургической патологией |
| 7.4. Нутритивная (энтеральная) поддержка пациентов с заболеваниями внутренних органов |
| 7.5. Правила применения энтерального и парентерального питания в инкурабельном периоде заболевания |
| **Итоговая аттестация** |  | |

**4.** **ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Паллиативная медицинская помощь в гериатрии»**

Таблица 6- Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

| **Вид учебной работы** | **Количество часов (ч.) /зачетных единиц (з.е.)** | **Дистанционные занятия (ч.)/зачет-ных единиц (з.е.)** |
| --- | --- | --- |
| **1. Общая трудоемкость** **по учебному плану** | **36 ч/ 1 з.е.** | **17 ч /0,47 з.е.** |
| **2. Контактная работа слушателей с преподавателем (аудиторная работа)**, в том числе: |  |  |
| Лекции (Л) | 12/0,33 з.е. | 10/0,28 з.е. |
| Семинары (С) | - | - |
| Практические занятия (ПЗ) | 6/0,17 з.е. | 5/0,14 з.е. |
| Лабораторные работы (ЛР) | - | - |
| **3. Самостоятельная работа слушателей (СРС),** в том числе: |  | **2 ч/0,06 з.е.** |
| Самоподготовка (проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий, подготовка к семинарам, коллоквиумам, эссе, рефератам, докладам, к контрольной, курсовой работе, и т.д.) |  | 2 |
| **4. Форма промежуточной аттестации**  *(тестирование)* |  | **1/0,03** |

**5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

***5.1 Структура дисциплины (модуля) «Паллиативная медицинская помощь пациентам пожилого и старческого возраста»***

Таблица 7- Содержание разделов дисциплины (модуля), виды занятий и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Но-мер**  **те-мы** | **Наименование тем дисциплины** | **Количество часов, ч.** | | | | **Форма\* текущего  контроля успеваемо-сти, промежуточной аттеста-ции** |
| **Все-**  **го** | **Аудитор-**  **ная работа** | **Дистанционная работа** | **СРС (вне-ауд. Рабо-та** |
| Л/ ПЗ | Л |
| 1. | Общие сведения о паллиативной медицинской помощи | 2 | 2 | - | - | Т |
| 2. | Правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в области противодействия их незаконному обороту | 3 | Л -1/  ПЗ - 2 | - | - | Т |
| 3. | Боль. Понятие "нейроматрикс боли" | 2 | 2 | - | - | Т |
| 4. | Терапия болевых синдромов у пожилых и старых пациентов | 5 | 2 | Л – 2/  ПЗ - 1 | - | Т |
| 5. | Адъювантные и симптоматиче-ские лекарственные средства, особенности применения в гериатрической практике | 4 | ПЗ - 2 | 2 | - | Т |
| 6. | Лечение ХБС в онкологии в гериатрической практике. Принципы ВОЗ | 4 | 2 | 2 | - | Т |
| 7. | Паллиативная медицинская помощь в диетологической практике | 4 | - | ПЗ - 4 | - | Т |
| **Итого** | | **35** | **Л – 12, ПЗ - 6** | **Л – 10,**  **ПЗ - 5** | **2** |  |
| **Подготовка и сдача экзамена/зачёта** | |  |  |  |  | **1** |
| **Всего** | | **36** | **Л-16, ПЗ - 1** | **16** | **2** | **1** |

\*Формы текущего контроля успеваемости тестирование (Т)

* 1. **. Содержание дисциплины (модуля) «Паллиативная медицинская помощь»**

Таблица 8

Содержание дисциплины (модуля) по видам занятий

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Номер и название тем** | **Содержание тем** | **Вид занятий (Л, ПЗ, С, ЛР)** | **Количество часов, (ч.)/ зачетных единиц (з.е.)** |
| 1. Общие сведения о паллиативной медицинской помощи | В лекционном материале представлены сведения об истории создания паллиативной помощи, в том числе в России, определение ВОЗ понятия «паллиативная медицинская помощь», общие принципы хосписной и паллиативной помощи. Акцент делается на таких понятиях, как уважение достоинства пациента, установка на устойчивость, качество жизни, отношение к жизни и смерти. В лекции также уделяется внимание на проведении оценки риска развития у горюющего человека патологического состояния в период тяжёлой утраты, определении потребностей родственников умирающих больных. Кроме этого, в лекции представлены этапы развития паллиативной помощи в России, особенности организационной структуры региональной модели системы паллиативной медицинской помощи, в том числе лицам пожилого и старческого возраста, вопросы методологии паллиативной медицинской помощи. | Л | 2 ч/0,06 з.е. |
| 2. Правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в области противодействия их незаконному обороту | В материалах лекций по данной тематике уделено внимание вопросам адекватного обезболивания, закреплённых в приказах и Постановлениях Правительства РФ. Представлены результаты совещания у зам.предс. Правительства РФ О.Ю.Голодец (22.04.2014 г.), посвящённого доступности обезболивающей терапии для граждан РФ, разбираются пункты «дорожной карты» (распоряжение № 1403 от 01.07.2016 г.) по повышению доступности наркотических средств (НС) и психотропных веществ (ПВ) для использования в медицинских целях. Кроме этого, в лекциях уделено внимание новым изменениям и приказам, в частности, «О внесении изменений в ФЗ № 3- ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» с 30.06.2015 г., подробно разбирается пр. № 23н от 15.01.2016 г. «Об утверждении порядка приёма неиспользованных НС от родственников умерших больных», пр. № 1175н от 20.12.2012 г., пр.МЗ РФ от 30.06.2015 г. № 386 н, ПР. МЗ РФ № 385н от 30.06.2015 г., пр.МЗ РФ 3 228н от 07.05.2015 г. | Л  ПЗ | 1 ч/  0,027 з.е.  2 ч/  0,055 з.е. |
| 3. Боль. Понятие "нейроматрикс боли" | В первой лекции дано определение боли, предложенное ВОЗ. Разбираются патофизиологическое восприятие боли, виды боли, их характериска, отличительные черты острого и хронического болевого синдрома, распространённость отдельных болевых синдромов у пожилых и старых больных. Кроме этого, представлены механизмы возникновения ноцицептивной боли (НБ) и нейропатической боли (НПБ), клинические особенности. | Л | Л - 2 ч/0,055 з.е. |
| 4.Терапия болевых синдромов у пожилых и старых пациентов | Первая лекция посвящена фармакокинетике и фармакодинамике применения неопиоидных анальгетиков. Разбираются следующие вопросы: классификации нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), механизма действия, побочные реакции, тактика примененияу пациентов пожилого и старческого возраста.  Вторая лекция посвящена опиоидным анальгетикам, их механизму действия, показаниям к применению, тактике назначения, вопросам перерасчета доз препаратов при их смене.  Кроме этого, разбираются побочные эффекты, вопросы взаимодействия с другими лекарственными средствами в гериатрической практике, а также методы профилактики отравления НС и ПВ. | Л  ПЗ | Л – 4 ч/ 0,11 з.е.  ПЗ – 1 ч/0,027 з.е. |
| 5.Адъювантные и симптоматические лекарственные средства, особенности применения в гериатрической практике | В первой лекции данной тематики отражены показания к применению глюкокортикостероидов, антидепрессантов, антиконвульсантов, их механизм действия, побочные эффекты, особенности применения у пациентов пожилого и старческого возраста. Вторая лекция посвящена механизму действия, показаниям и противопоказаниям применения блокаторов кальциевых каналов, агонистам адренергических α-2-адренергических рецепторов, ингибиторов костной резорбции, миорелаксантов центрального действия, блокаторов Н-гистаминовых рецепторов,  нейролептиков, местноанестизирующих средств, антиэметиков, противорвотных препаратов, М-холинолитиков, ингибиторов протонной помпы, их побочным эффектам, особенностям применения в гериатрии, комбинациям с НПВС, НС и ПВ. | Л  ПЗ | Л – 2 ч/0,055 з.е.  ПЗ – 2 ч /0,05 з.е. |
| 6. Лечение ХБС в онкологии. Принципы ВОЗ | В первой лекции данной темы разбираются вопросы оказания помощи на всех этапах «анальгетической лестницы», вопросы применения трансдермальных систем, тактику перевода на парентеральные опиоиды, особенностям применения в гериатрии. Кроме этого, уточняются принципы применения психологических методов лечения ХБС в онкологии и методы оценки эффективности обезболивания у пожилых и старых пациентов.  Вторая лекция посвящена инвазивным методам лечения ХБС, таким как невральные и нейроаксиальные блокады, нейролизис. Представлена техника, методика,показания, противопоказания для применения в гериатрической практике, возможные осложнения данных методов.Также обсуждаются вопросы профилактики осложнений, хирургическое лечение. | Л | Л – 4 ч/ 0,11 з.е. |
| 7. Паллиативная медицинская помощь в диетологической практике | Первая лекция этой темы посвящена особенностям лечебного питания при онкологических заболеваниях, противораковой диеты Ласкина, Йоханы Бадвиг. Кроме этого, разбираются нутриционные последствия радио- и химиотерапии, последствия обширных хирургических операций, классификация нутриционных расстройств, особенностей системной воспалительной реакции, синдрома гиперметаболизма (аутоканнибализма»), оценка питательного статуса, определение метаболических потребностей. Во второй лекции отражены рекомендации по ведению пожилых и старых больных с анорексией, кахексией, показания и противопоказания к проведению энтерального и парентерального питания, разбираются классификация энтеральных смесей, особенности их применения при различных состояниях. | ПЗ | ПЗ - 4 ч/0,11 з.е. |
| **Итоговый контроль** |  |  | 1 ч/0,027 з.е. |
| **Итого** |  | Л- 12,  ПЗ - 6 СРС –2, | Л - 24 ч/0,66 з.е.,  ПЗ – 11 ч/0,31  СРС – 2 ч/0,055  Зачёт (тестирование)- 1 час/0,027 |

**6.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЕЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) *«Паллиативная медицинская помощь пациентам пожилого и старческого возраста»***

Таблица 9 -Темы, выносимые на самостоятельное изучение

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Номер темы** | **Темы,**  **выносимые на самостоятельное изучение** | **Количество часов, (ч.) /зачетных единиц (з.е.)** |
| 4. | Терапия болевых синдромов у пожилых и старых пациентов | 3ч /0,08 з.е. |
| 5. | Адъювантные и симптоматические лекарственные средства, особенности применения в гериатрической практике | 2 ч/0,11 з.е. |
| 6. | Лечение ХБС в онкологии. Принципы ВОЗ | 2 ч/ 0,11 з.е. |
| 7. | Особенности паллиативной медицинской помощи при различных неврологических синдромах у пациентов пожилого и старческого возраста | 2 ч /0,11 з.е. |
| 8. | Паллиативная медицинская помощь при эндокринных заболеваниях у пациентов пожилого и старческого возраста | 2 ч /0,11 з.е. |
| 9. | Паллиативная медицинская помощь в диетологической практике | 4 ч/0,22 з.е. |
| 10. | Паллиативная медицинская помощь в клинике внутренних болезней у больных пожилого и старческого возраста | 2 ч/0,11 з.е. |
| **Итого:** |  | 17 ч/0,47 з.е. |

**7. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

***7.1 Интерактивные образовательные технологии, используемые в аудиторных занятиях***

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины; имитационные технологии – ситуация-кейс, ситуационные задачи; не имитационные технологии - проблемные лекции.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

- ситуационные задачи;

- ситуация-кейс,

- тестирование.

*Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении.*

Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:

• Веб-занятия — слайд-лекции (видео-лекции и т.д.), конференции, семинары и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей интернет-ресурсов;

• Контроль образовательных достижений обучающихся (тестирование).

Таблица 10 - Интерактивные методы обучения, используемые на занятиях дисциплины

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Номер темы** | **Вид**  **занятия** | **Используемые интерактивные**  **образовательные технологии** | **Количество часов, (ч.), зачетных единиц (з.е.)** |
| 4. | Л – ДОТ  ПЗ - ДОТ | Компьютерное тестирование | 2 ч/0,055 з.е.  1 ч/0,027 з.е. |
| 5. | Л-ДОТ | Компьютерное тестирование | 2 ч/0,055 з.е. |
| 6. | Л - ДОТ | Компьютерное тестирование | 2 ч/0,055 з.е. |
| 7. | Л - ДОТ | Компьютерное тестирование | 2 ч/0,055 з.е. |
| 8. | Л - ДОТ | Компьютерное тестирование | 2 ч/0,055 з.е |
| 9. | ПЗ - ДОТ | Компьютерное тестирование | 4 ч/0,11 з.е. |
| 10. | СРС - ДОТ | Компьютерное тестирование | 2 ч/0,055 з.е. |
| Итого: | | | 17 ч/0,47 з.е. |

**7.2. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Промежуточный контроль проводится при изучении модуля по теме «**Паллиативная медицинская помощь в гериатрии»**

*.*

1.Проводится тестирование.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

Указать правильный ответ:

1. Наиболее частым симптомом злокачественной опухоли кости является:

а – патологический перелом

б – наличие опухолевидного образования

в – болевой синдром

г – ограничение подвижности в суставе

**Эталонный ответ: в**

* 2**.** Первые клинические проявления забрюшинных неорганных опухолей:
* а – воспаление
* б – сдавление окружающих структур
* в – кровотечение
* г – пальпируемая опухоль
* **Эталонный ответ: б**

3. При раке лёгкого критерием выбора лечебной тактики является:

* а - гистологическая структура опухоли
* б – состояние внутригрудных лимфатических узлов
* в – показатели уровня онкомаркеров
* г – ни один из перечисленных факторов

**Эталонный ответ: а, б**

4. Показания к назначению бисфосфонатов:

* а – гипокальциемия
* б – гиперкальциемия
* в – боль в костях
* г – профилактика патологических переломов
* д – остеопластические метастазы
* е – остеопороз

• ж – остеосклероз

**Эталонный ответ: б, в, г, д, е**

5. Показания к назначению колониестимулирующего фактора

а – иммуностимуляция

б – профилактика отдалённого метастазирования

в – профилактика нейтропении

г – миелодиспластический синдром

д – пересадка костного мозга

е – нейтропения

ж – для уменьшения доз цитостатиков без потери их противоопухолевой эффективности

**Эталонный ответ: в, г, д, е**

1. Антиэметики, блокирующие 5-НТ2 – рецепторы:

а – зофран

б – церукал

в – дексаметазон

г – навобан

д – латран

е – галоперидол

ж – китрил

**Эталонный ответ: а, г, д, ж**

1. Факторы риска развития миелосупрессии:

а – предшествующая химио- и/или лучевая терапия

б – дисбактериоз

в – кахексия

г – статус по шкале Карновского < 50

д – возраст старше 60 лет

**Эталонный ответ: а, в, г**

1. Паллиативная помощь должна осуществляться:

а – только медицинскими работниками

б – только членами семьи и/или друзьями больного

в – только социальными работниками и священнослужителями

г – всеми перечисленными группами

**Эталонный ответ: г**

1. При отказе пациента от лечения, если он не в состоянии глубокой депрессии, не болен психически, не представляет угрозу для окружающих, врач должен:

а – настаивать на лечении

б – не настаивать на лечении, даже если отказ может ускорить смерть

**Эталонный ответ: б**

1. Цель общения с пациентом, больным терминальным раком:

а – вселить надежду на выздоровление,

б – отвлечь от мыслей о надвигающейся смерти,

в – избавить от неопределённости и придать новое значение отношениям с окружающими

**Эталонный ответ: в**

1. Укреплению надежды у неизлечимо больных пациентов способствует:

а – госпитализация,

б – назначение дорогостоящих и дефицитных лекарств,

в – инфузионная терапия,

г – эффективное обезболивание,

д – всеобъемлющая забота и комфорт

**Эталонный ответ: г, д**

1. Целью паллиативной помощи онкологическим больным является:

а – продление жизни,

б – проведение эвтаназии,

в – создание иллюзии лечения,

г – улучшение качества жизни

**Эталонный ответ: г**

1. В лечении беспокойства и депрессии у больных пожилого и старческого возраста наиболее эффективны:

а – транквилизаторы,

б – опиоиды,

в – антидепрессанты,

г – психологическая и духовная поддержка

**Эталонный ответ: г**

1. При появлении у неизлечимо больных немотивированной злости следует:

а – назначить психотропные препараты,

б – попытаться доказать неправоту пациента,

в – терпеливо выслушивать, дав возможность излиться гневу.

**Эталонный ответ: в**

1. Цель духовной поддержки неизлечимо больных:

А – усилить глубокое личное взаимодействие между пациентом, семьёй и медицинскими работниками,

Б – вселить надежду на выздоровление,

В – отвлечь от прогрессирующего ухудшения состояния

**Эталонный ответ: а**

1. Для дезодорации при анаэробной инфекции применяют:

а – увлажняющие рану аэрозоли,

б – подсушивающие рану препараты,

в – метронидазол,

г – все перечисленные средства

**Эталонный ответ: в**

1. При одышке, вызванной канцероматозом лёгких, применяют:

а – кортикостероиды,

б – опиаты,

в – бензодиазепины,

г – все перечисленные средства

**Эталонный ответ: г**

1. Дисфагия может быть обусловлена:

а - грибковой инфекцией,

б – опухолью пищевода,

в – опухолью шеи или средостения,

г – всеми перечисленными факторами

**Эталонный ответ: г**

1. Причиной одышки у онкологического больного может быть:

а – анемия,

б – почечная недостаточность,

в – приём морфина,

г - анорексия

**Эталонный ответ: а, б**

1. Выбор тактики при паллиативной помощи зависит:

а – от локализации опухоли,

б – от возраста пациента,

в – от стадии опухолевого процесса,

г – от стадии опухолевого процесса и жизненного прогноза

**Эталонный ответ: г**

1. Наиболее эффективно лечение одышки:

а – кортикостероидами,

б – ингаляцией увлажнённого кислорода,

в – опиатами,

г – методами управления дыханием

**Эталонный ответ: в**

1. Причиной кашля у онкологического больного может быть:

а – опухоль средостения,

б – кахексия,

в – приём кортикостероидов,

г – хронический бронхит

**Эталонный ответ: а, г**

1. Диспепсия может быть вызвана:

а – метастазами в кости скелета,

б – почечной недостаточностью,

в – приёмом НПВС,

г – приёмом транквилизаторов

**Эталонный ответ: б, в**

1. При кишечной непроходимости на фоне канцероматоза брюшной полости и/или массивного быстро прогрессирующего после лапароцентеза асцита больному показано:

а – срочное хирургическое вмешательство,

б – тактика лечения зависит от общего состояния,

в – парентеральное питание и инфузионная терапия

г – только симптоматическая терапия

**Эталонный ответ: г**

1. Для лечения гиперкальциемии назначают:

а – инфузионную терапию до 3 л в сутки,

б – внутривенное введение бисфосфонатов,

в – инфузионную терапию до 3 л в сутки и внутривенно бисфосфонаты,

г- внутривенное введение бисфосфонатов и кортикостероидов

**Эталонный ответ: в**

1. Поражением только периферических нервов вызывается повреждение на уровне:

а – выше L1 – L2,

б – ниже L1 – L2

**Эталонный ответ: б**

1. 43.Наиболее часто при сдавлении спинного мозга встречается:

а – нарушение сна,

б – боль,

в- потеря аппетита,

г – тошнота и рвота

**Эталонный ответ: б**

1. Обезболивающие препараты назначаются:

а – «по требованию»,

б – «по интенсивности боли»

в – «по часам»

г – во всех перечисленных случаях

**Эталонный ответ: в**

1. Анальгетики лучше вводить:

А. Внутримышечно

Б. Внутривенно

В. Per os, per rectum, сублингвально

Г. По желанию больного

**Эталонный ответ: в**

1. При каких состояниях в гериатрии нутритивная поддержка неэффективна?

А – при недостатке питания,

Б – при кахексии,

В – при саркопении.

**Эталонный ответ: Б**

1. Препараты, не показанные лицам, перенесшим инсульт и склонным к падениям (более 1 за предшествующие три месяца):

А – нейролептики,

Б – ингибиторы АПФ,

В – глютаматергические препараты (антагонисты NMDA-рецепторов, мемантин, антагонисты глицинового сайта).

**Эталонный ответ: А**

1. Назначения НПВС у пожилых и старых пациентов следует избегать при всех состояниях, кроме:

А – при язвенной болезни или желудочно-кишечном кровотечении в анамнезе,

Б – при артериальной степени тяжести и выше

В – при хронической сердечной недостаточности,

Г – при хронической почечной недостаточности (СКФ – 20- 50 мл/мин)

Д – при сахарном диабете

**Эталонный ответ: Д**

**Клиническая задача № 1:**

Пациентка К., 61 года, доставлена в стационар в тяжёлом состоянии с диагнозом: рак правой молочной железы, T4N1M1,с метастазами в лёгкие, подмышечные лимфоузлы справа. Хронический болевой синдром.

* + Основные жалобы – сильные боли в правой половине грудной клетки и правой верхней конечности, одышку. Больная не ориентирована в диагнозе. Анальгетические препараты второй ступени в сочетании с адъювантной терапией не оказывают должного обезболивающего эффекта. От опиоидов больная отказывается из-за боязни наркомании. Родственники пациентки настаивают, чтобы больной не говорили правду о диагнозе, а лечили «капельницами».
  + Какова тактика врача в данном случае по отношению к родственникам и самой больной?
* **Эталонный ответ:** Необходимо объяснить родственникам, что больная находится на финальном этапе жизни и главное – улучшить качество оставшейся жизни. При использовании капельниц есть угроза развития сердечной недостаточности, что может ускорить смерть. Следует убедить больную в необходимости приёма сильнодействующих анальгетиков, разъяснив необоснованность боязни пристрастия к ним. Если пациентка захочет узнать правду о диагнозе, врач не может отказать ей в этом, однако не нужно давать информации больше, чем требуется. В доброжелательной, этичной и ненавязчивой форме, отвечая конкретно на заданные вопросы, следует выяснить, что хочет знать больная о своей болезни.

**Клиническая задача № 2**

Больной З., 66 лет, доставлен в стационар в состоянии средней степени тяжести с диагнозом: рак предстательной железы, T4N0M1, с метастазами в кости скелета. Хронический болевой синдром.

* + Поступил с жалобами на сильные боли в правом бедре в течение 2 месяцев. Получает гормонотерапию. Участковый терапевт назначил 1,5 месяца назад морфина гидрохлорид по 1% - 1 мл, внутримышечно, 2 раза в сутки. Других назначений не было. Болевой синдром не купируется.
  + Какой тип боли и выбор тактики лечения болевого синдрома у данного пациента?

**Эталонный ответ:**

Так как имеется поражение костей и нервных структур, тип боли соматический и деафферентационный. Терапию боли надо начинать с первой ступени «обезболивающей лестницы» ВОЗ, соблюдая все принципы лечения хронического болевого синдрома: от слабого анальгетика к более сильному, введение препаратов «по часам», подбору «минимальной эффективной дозы». Так как есть нейропатический элемент боли, необходимо назначение коанальгетиков. При неэффективности фармакотерапии необходимо ставить вопрос о регионарных методах обезболивания.

**Клиническая задача № 3:**

* Пациентка Ж., 62 лет, доставлена в стационар в крайне тяжёлом состоянии с диагнозом: рак левой молочной железы. T4N0M1, с метастазами в лёгкие, экссудативный плеврит слева.
  + Жалобы на выраженную одышку, депрессию, нарушение сна. По месту жительства назначался реланиум, эуфиллин, но без эффекта. При осмотре: сознание ясное, беспокойна, эмоциональна напряжена, находится в вынужденном положении – ортопноэ. Акроцианоз. Частота дыхания – 26 в минуту, АД – 150/100 мм рт.ст., пульс 120 в минуту
  + Какова причина одышки, депрессии, нарушения сна, возбуждения больной и какую терапию необходимо проводить для их контроля?

**Эталонный ответ:**

Одышка связана с метастатическим поражением лёгких и левосторонним плевритом. Остальные симптомы являются следствием гипоксии. Поэтому, в первую очередь, необходимо лечение плеврита, назначение кортикостероидов, седативных препаратов, обязательна психоэмоциональная коррекция. При недостаточной эффективности проводимой терапии следует назначить опиаты.

**Клиническая задача №4:**

Женщина 66 лет, на пенсии, в прошлом медицинская сестра, обратилась к своему врачу общей практики с жалобами на утомляемость в течение по­следних 4 мес, незначительную одышку при физической нагрузке и сниже­ние массы тела с 71 до 65 кг. Аппетит сохранен, тошноты, рвоты нет, однако в последние два месяца периодически отмечались запоры. Крови в кале не было, живот не болел. Анамнез жизни и наследственный анамнез без осо­бенностей. Никаких препаратов не принимает.

В течение 48 лет курила по 20 сигарет в день, употребляет 20—28 доз алко­голя в пересчете на 96° этанол в неделю.

**Данные осмотра.** Кожные покровы немного бледные, однако в целом пациентка выглядит вполне здоровой. Периферические лимфоузлы, доступные пальпации, не увеличены. При обследовании молочных желез, щитовидной железы, серд­ца, грудной клетки, а также при ректальном исследовании патологии не выявлено. Артериальное давление 148/90 мм рт.ст. **Данные лабораторных и инструментальных исследований.** Гемоглобин 10,1 – г/дл, Средний объём эритроцита – 76 фл, лейкоциты – 6,1 х 109 /л, тромбоциты – 277 х 109/л, натрий – 142 ммоль/л, калий – 4,4 ммоль/л, мочевина – 5,2 ммоль/л, креатинин – 106 мкмоль/л. В мазке крови выявлен гипохромный микроцитоз. Общий анализ мочи без патологии.

**Вопросы:** 1. Каков наиболее вероятный диагноз?

2. Назначьте план обследования.

Ответ. Микроцитарная гипохромная анемия на фоне нарушения стула является признаком карциномы ободочной кишки, которая также объясняет снижение массы тела.

Необходимо предусмотреть следующие исследования: а) колоноскопию с биопсией

Б) УЗИ органов брюшной полости для исключения интраабдоминальной лимфаденопатии или метастазов в печень.

***8.1 Оценочные средства текущего контроля успеваемости***

Таблица 11 – Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

| **№**  **п/п** | **Раздел дисциплины, тема, вид занятия** | **Контролируе-мые компетен-ции, результаты обучения** | | **Оценочное средство** | **Тестирование** | **Баллы (оценка)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Общие сведения о паллиативной медицинской помощи | УК – 1, УК- 2, УК – 4.ОПК -1.  ПК – 1, ПК -2,  ПК – 6, ПК- 9, ПК – 10, ПК – 11. | | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 2. | Правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в области противодействия их незаконному обороту | УК-1, УК – 2, УК – 3, УК – 4.  ОПК – 1  ПК -1, ПК – 2, ПК – 3, ПК – 4, ПК – 10. | | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 3. | Боль. Понятие "нейроматрикс боли" | УК-2, УК-3, УК – 4  ОПК – 1  ПК – 1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-11 | | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 4. | Терапия болевых синдромов у пожилых и старых пациентов | УК – 4, ОПК – 1, ОПК – 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 5. | Адъювантные и симптоматиче-ские лекарственные средства, особенности применения в гериатрической практике | УК – 4, ОПК – 1, ОПК – 2,ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 6. | Лечение ХБС в онкологии в гериатрической практике. Принципы ВОЗ | УК – 4, ОПК – 1, ОПК – 2,ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 7. | Паллиативная медицинская помощь в диетологической практике | УК-1, УК-2, УК-3, УК – 4, ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-11 | | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| **Итого:** 10 тематических разделов | | | |  |  |  |
| **Самостоятельная работа слушателя** | | | | | | |
| 4. | Терапия болевых синдромов у пожилых и старых пациентов | | УК – 4, ОПК – 1, ОПК – 2, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 5. | Адъювантные и симптоматические лекарственные средства, особенности применения в гериатрической практике | | УК – 4, ОПК – 1, ОПК – 2,ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 6. | Лечение ХБС в онкологии в гериатрической практике. Принципы ВОЗ | | УК – 4, ОПК – 1, ОПК – 2,ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК – 7, ПК - 11 | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| 7. | Паллиативная медицинская помощь в диетологической практике | | УК-1, УК-2, УК-3, УК – 4, ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-11 | тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов | Тестирова-ние | 70-80%- удовлетво-рительно  80-90%-хорошо  90-100% - отлично |
| **Итого:** | | | 7 разделов |  |  |  |
| **Всего:** | | | 7 тематиче-ских разделов |  |  |  |

*Приводится тематика оценочных средств (эссе, рефератов, круглых столов (дискуссий, дебатов), также задания на деловые и ролевые игры, кейсы, психологические и иные тренинги, компьютерные симуляции, тестовые задания по разделам дисциплины и основные показатели оценки результатов).*

*Основными показателями оценки результатов могут выступать актуальность, полнота материала, соответствие теме задания, заданному объему, точность описаний понятий и категорий, полнота и обоснованность решения, соответствие полученных результатов поставленной цели, наличие выводов автора и др.*

***8.2 Оценочные средства промежуточной аттестации***

*Приводится список вопросов к экзамену/зачету по дисциплине, результаты обучения: знания, умения, навыки на экзамене оцениваются оценками: «отлично» – 5, «хорошо» – 4 , «удовлетворительно» – 3, «неудовлетворительно» – 2; на зачете: «зачтено»/«не зачтено».*

*Оценка может выставляться в соответствии с балльно-рейтинговой системой в соответствии с локальными документами Университета. Основой для определения оценки служит уровень усвоения слушателями материала, предусмотренного рабочей программой дисциплины.*

Таблица 12 –Оценивание слушателя на зачете по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Баллы**  **(рейтинговой оценки)\*, %** | **Оценка** | **Требования к знаниям** |
| Свыше 70% | *«зачтено»* |  |
| Менее 70% | *«не зачтено»* |  |

*\* Баллы (рейтинговой оценки) приводятся в случае применения балльно-рейтинговой системы.*

**9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**9.1. Нормативно-правовые документы**

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (редакция от 28.12.2013).
2. Государственная Программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (утверждена Распоряжением Правительства РФ № 2511-р от 24.12.2012 г.); подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям».
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента».
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 13.06.2013 г. № 496 «О совершенствовании контроля за оборотом наркотических средств».
5. Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» от 30.06.1998 № 681 (редакция от 22.03.2014).
6. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации «Об утверждении инструкции по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ, входящих в списки II и III перечня наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, дальнейшее использование которых в медицинской практике признано нецелесообразным»от 28.03.2003 № 127
7. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»от 12.02.2007 № 110.
8. Федеральный закон Российской Федерации от 07.06.2013 г. № 120 – ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».
9. Письмо Минздрава России от 21.03.2013 г. № 25-4/10/2-1971 «Об изменении требований к обороту некоторых сильнодействующих веществ».
10. Письмо Минздрава России от 17.102013 г. № 25-4/10/2-7719 «О назначении и выписывании лекарственных препаратов».
11. Письмо Минздрава России от 13.01.2014 г. № 25-4/10/2-79 «О требованиях к обороту кодеинсодержащих Препаратов и лекарственных средств, содержащих малые количества фенобарбитала».
12. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 27 февраля 2014 г. № 25-4/10/2-1277 «О совершенствовании оказания обезболивающей терапии нуждающимся пациентам при оказании им медицинской помощи. Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 08.01.1998 (в редакции Федеральных законов от 25.07.2002 № 116-ФЗ, от 10.01.2003 № 15-ФЗ, от 30.06.2003 № 86-ФЗ, лт 01.12.2004 № 146-ФЗ, от 09.05.2005 № 45-ФЗ, от 25.11.2013 № 3-ФЗ).
13. Письмо Минздрава России от 27.02.2014 г. № 26-4/10/2-1277 «О совершенствовании оказания обезболивающей терапии».
14. Методические рекомендации по организации паллиативной помощи (утверждённые Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.09.2008 n 7180-px).
15. Приказ № 409н от 22.06.2018 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи» (зарегистрировано в Минюсте РФ 10 августа 2018 г., Регистрационный номер – 51848)
16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 г. № 1343н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (зарегистрирован в Минюсте России 11.02.2013 г. , регистрационный номер 26973).
17. Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению [Электронный ресурс]: приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н (зарегистрировано в Минюсте России 08.05.2015 №37182). Доступ из справ.-правовой системы «Консультант-Плюс».

**9.2.Список литературы**

**Основная литература**

1. Аспекты паллиативной медицины. Учебное пособие. Биктимиров Т.З., Тихонова Л.М., Новиков Г.А., Шарафутдинов М.Г., Биктимирова К.Т., Тихонова Ю.В., Эккерт Н.В. – Ульяновск: Изд-во Ульяновского государственного университета. 2009. – 150 с.
2. Захаров Е.Н. Новая форма организации паллиативной помощи населению /Е.Н.Захаров, В.И.Сабанов, И.В.Островская // Медицинская сестра. -2011. - № 6. – С.11-13.
3. Контроль симптомов в паллиативной медицине /Под ред.проф.Г.А.Новикова. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 248 с.
4. Новиков Г.А. Стандарты паллиативной помощи: обзор европейских рекомендаций / Г.А.Новиков, В.В.Самойленко, С.В.Рудой, М.А.Вайсман //Паллиативная помощь и реабилитация. 2010. - № 4. – С.6 – 10.
5. Пособие по паллиативной медицине /АНПО «АСЕТ», г.Самара, 2011.
6. Фармакотерапия хронического болевого синдрома у взрослых пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях. Методические рекомендации./ А.Д.Каприн, Г.Р.Абузарова, В.Э.Хороненко,Г.С.Алексеева, А.А.Костин, В.В.Старинский,Б.Я.Алексеев. М. – 2015. – 46 с.
7. Эккерт Н.В. Хоспис на дому – оптимальная форма организации внебольничной паллиативной помощи /Н.В.Эккерт, Е.А.Игнатенко, С.А.Рудакова, Н.А.Баскакова//Экономика здравоохранения. – 2009. - № 7, с.15-20.

**Дополнительная литература:**

1. Абузарова Г.Р., Осипова Н.А. Нейропатическая боль в онкологии: механизмы возникновения и современные подходы к лечению// Анестезиология и реаниматология. – 2005. - № 5. – С.33 – 39.
2. Афанасьева А.Н., Одинцова И.Н., Удут В.В. Синдромы эндогенной интоксикации и системного воспалительного ответа: общность и различия // Анестезиология и реаниматология. – 2007. - № 4. – С.67-71.
3. Бабаян Э.А., Гаевский А.В., Бардин Е.В. Правовые аспекты оборота наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых веществ и прекурсоров. – М.: МЦФЭР, 2000. – 438 с.
4. Боль: Руководство для врачей и студентов /Под ред.Н.Н.Яхно. – М.:МЕДпресс. – 2009. – 302 с.
5. Боль (практическое руководство для врачей). /под ред.Н.Н.Яхно, М.Л.Кукушкина. М.: изд-во РАМН. 2011. 512 с.
6. Бялик М.А. Место хосписов в системе паллиативной помощи США /М.А.Бялик //Паллиативная помощь и реабилитация. – 2009. - № 4, с.53-57.
7. Введенская Е.С. Основание хосписной службы на примере создания хосписа «Дом Надежды» в городе Бразов, Румыния/Е.С.Введенская//Паллиативная медицина и реабилитация. – 2005. - № 3. – С.24 -29.
8. Вейн А.М., Авруцкий М.Я. Боль и обезболивание. – М.:Медицина. – 1997 – 279 с.
9. Данилов А.Б., Давыдов О.С. Нейропатическая боль. – М.:Боргес, 2007. – С.56 – 57.
10. Игнатов Ю.Д., Зайцев А.А., Михайлович В.А., Страшнов В.И. Адренергическая аналгезия. – СПб., 1994. – 213 с.
11. Иванюшкин А.Я. Новая медицинская этика приходит из хосписа //Человек.- 1994. - № 5. – С.105-108.
12. Исакова М.Е., Павлова З.В., Лактионов К.П. Лечение болевого синдрома у онкологических больных. – М.:Медицина. – 1994. – 80 с.
13. Карпин Н.Д. Фармакотерапия хронического болевого синдрома у взрослых пациентов при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях: методические рекомендации[Электронный ресурс], URL: <http://www.rkod.med.cap.ru/Home/381/dokument/metod-vzr.pdf> (дата обращения: 01.03.2018).
14. Клинические рекомендации по коррекции синдрома анорексии-кахексии у онкологических больных [Электронный ресурс]. URL: <http://www.oncology-association.ru/docs/recomend/aprl2015/42vz-rek.pdf> (дата обращения: 10.05.2017).
15. Клинические рекомендации по профилактике и лечению тошноты и рвоты у больных, получающих химио- и лучевую противоопухолевую терапию [Электронный ресурс]. URL: <http://www.oncology.ru/association/clinical-guidelines/2014/49.pdf> (дата обращения: 01.03.2018).
16. Кубынин А.Н., Пчелинцев М.В., Звартау Э.Э. Опиоидные анальгетики: пути совершенствования терапии болевых синдромов //Русский медицинский журнал. – 2007.- т.15. - № 5. – С.417-423.
17. Кукушкин М.Л. Патофизиологические механизмы болевых синдромов //Боль, 2003. - № 1. – С.5 – 16.
18. Кукушкин М.Л., Хитров Н.К. Общая патология боли. – М.: Медицина, 2004.- 140 с.
19. Кукушкин М.Л., Табеева Т.Р., Подчуфарова Е.В. Болевой синдром: патофизиология, клиника, лечение /Под ред.Н.Н.Яхно. – М.: ИМАпресс, 2011. – 72 с.
20. Лебедева Р.Н., Никода В.В. Фармакотерапия острой боли. – М.: АИР-АРТ. – 1998. – С.76-113.
21. Липтуга М.Е. Паллиативная помощь: Краткое руководство. - Архангельск. – 2006. – 192 с.
22. Насонов Е.Л., Яхно Н.Н., Каратеев А.Е. и др. Общие принципы лечения скелетно-мышечной боли: Междисциплинарный консенсус // Науч.-практ.ревматология. 2016. – Т.54.- № 3. – С.247 – 265.
23. Невропатическая боль: Клинические наблюдения /Под ред.Н.Н.Яхно, В.В.Алексеева, Е.В.Подчуфаровой, М.Л.Кукушкина. – М., 2009. – 263 с.
24. Никода В.В., Осипова Н.А. Неопиоидные анальгетики // Анестезиология: национальное руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - С.371-383.
25. Новиков Г.А. Современное состояние и перспективы развития паллиативной помощи в Российской Федерации /Г.А.Новиков, С.В.Рудой, М.А.Вайсман, В.В.Самойленко, Б.М.Прохоров, М.А.Ефимов//Паллиативная медицина и реабилитация. – 2008. - № 3. – С.5 – 11.
26. Новиков Г.А., Осипова Н.А. Лечение хронической боли онкологического генеза //Учебное пособие - Москва. – 2005. – 82 с.
27. Новиков Г.А., Чиссов В.И. Паллиативная помощь онкологическим больным//Учебное пособие. - М., ООД «Медицина за качество жизни». – 2006. – 192 с.
28. Новиков Г.А., Осипова Н.А., Вайсман М.А., Рудой С.В., Прохоров Б.М. Пролонгированное обезболивание при распространённых формах злокачественных новообразований: Пособие для врачей. - М.:МНИОИ им.П.А.Герцена, 2004. – 29 с.
29. Овечкин А.М., Горобец Е.С. Обзор материалов XXVII ежегодного конгресса Европейского общества регионарной анестезии и лечения боли (ESRA) // Регионарная анестезия и лечение острой боли. - 2008. – Т.2. - № 4. – С. 64-70.
30. Опиоидные анальгетики в лечении болевого синдрома при злокачественных новообразованиях: научно обоснованные рекомендации Европейской ассоциации паллиативной помощи (ЕАПП) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.eapcnet.eu/Portals/0/Clinical/Opiod%20Lancet/Opioid_guidelines_>

2012\_Ru.pdf (дата обращения: 01.03.2018).

1. Осипова Н.А., Абузарова Г.Р. Нейропатическая боль в онкологии. – М. – 2006. – 22 с.
2. Осипова Н.А., Абузарова Г.Р. Барьеры для опиоидной терапии в практике врача // Боль. – 2007. – Т. 1. - № 14. – С.40-43.
3. Осипова Н.А., Игнатов Ю.Д., Ветшева М.С. и др. Клофелин как компонент общей анестезии и послеоперационного обезболивания в онкохирургии // Анестезиология и реаниматология. – 1989. - № 6. – С.14-18.
4. Осипова Н.А. Проблема толерантности и зависимости при клиническом применении опиатов и опиоидов // Анестезиология и реаниматология. – 1996. - № 4. – С.17-21.
5. Осипова Н.А., Береснев В.А., Петрова В.В. Мультимодальная системная фармакотерапия послеоперационного болевого синдрома // Consilium Medicum. – 2002. – Т.3. - № 9. – С.432-437.
6. Осипова Н.А., Абузарова Г.Р., Петрова В.В. Принципы применения анальгетических средств при острой и хронической боли: клинические рекомендации. – 2011. – 71 с.
7. Палехов А.В., Абузарова Г.Р., Осипова Н.А. Проблема организации адекватной опиоидной терапии болевых синдромов //Боль. – 2009. – Т.22. - № 1. – С.26-29.
8. Паллиативная помощь/ВОЗ Европа. – Женева: ВОЗ. – 2009. – 32 с.
9. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях /под ред.О.Ю.Кузнецовой. СПб.: ЭЛБИ\_СПб, 2016. – 240 с.
10. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение. Сб.документов ВОЗ и ЕАПП. М.: Р.Валент. 2014.180 с.
11. Прощаев К.И., Ильницкий К.Н., Князькин И.В., Кветной И.М. Боль: молекулярная нейроиммуноэндокринология и клиническая патофизиология. – СПб. – 2006. – С.20-42.
12. Сидоров П.Н, Новикова И.С. Профилактика синдрома профессионального выгорания в медицинской среде //Медицинская газета. – 2006. – № 15. – С. 8-9.
13. Хетагурова А.К. История и современные проблемы паллиативной помощи в России и за рубежом /А.К.Хетагурова //Сестринское дело. – 2010. - № 7. – С. 3 – 7.
14. Хрусталев Ю.М., Эккерт Н.В. Философско-медицинские аспекты паллиативной помощи и проблемы эвтаназии // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2007. - № 6. – С.28 – 36.
15. Чиссов В.И., Старинский В.В., Ковалёв Б.Н., Ременник Л.В. Состояние онкологической помощи населению Российской Федерации // Российский онкологический журнал. – 2006. - № 1. – С.5 – 12.
16. Эккерт Н.В. Паллиативная помощь // Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению // Учебное пособие. - Москва. – 2008. – С.357-380.

**9.4 Интернет-ресурсы**

1.http//medi/ru/doc/773023.htm

2.http://surgeryzone.net/info/informaciya-po-detskoj-xirurgii/bol-posle-operacii-u-detej.html

3. <http://www.rmj.ru/articles_8330.htm>

4. <http://www.rmj.ru/articles_8819>

5.http://www.univadis.ru

6.http://www.anesth.medi.ru

7. <http://www.rosoncoweb.ru>

8.http://www.vidal.ru

**9.5. Справочные системы (информационные технологии, программное обеспечение).**

**Программное обеспечение, базы данных, информационно-справочные и поисковые системы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | http://www.onco-manual.front.ru | Электронное методическое пособие «Клиническая онкология» |
| 2. | http://www.oncology.ru | Информационный портал об онкологии |
| 3. | http://www.eso.ru | Европейская школа по онкологии |
| 4. | http://www.netoncology.ru | Профессиональный медицинский сайт «Вместе против рака» |
| 5. | http://www.oncodome.ru | Специализированный сайт по онкологии «Онкодом» |
| 6. | <http://www.pulmonology.ru> | Российское респираторное общество |
| 7. | <http://www.palliamed>.ru | Российская ассоциация паллиативной медицины |
| 8. | E-mail:info@pro-hospice.ru | Cайт благотворительного фонда «Вера» |
| 9. | http: //www.painclinic.ru | Проблемы боли и аналгезии |

1. **МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Использование лабораторного и инструментального обо­рудования, учебных комнат. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, слайдоскоп, ПК, мониторы. На­боры слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разде­лам дисциплины. Видеофильмы.

Использование мощностей и оборудования клинических баз кафедры согласно договору с ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

**СОСТАВИТЕЛИ ПРОГРАММЫ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. составителя раздела | Ученая степень, ученое звание | Основное/дополнительное место работы | Номер разработанного раздела |
| 1. | Иванова Наталья Васильевна | Канд.мед.  наук,  доцент | ФГБОУ ВО КубГМУ, кафедра терапии № 2 ФПК и ППС, доцент  Краевой госпиталь ветеранов войн - гериатр | Все УМК:  № 1 - № 10 |