

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка»  
Департамента здравоохранения города Москвы»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ФТД.1 ОСНОВЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Специальность  
**31.08.49 Терапия**

Направленность (профиль) программы  
**Терапия**

Квалификация  
**Врач-терапевт**

Форма обучения  
**Очная**

Москва 2025

## Содержание:

1. Цель и задачи освоения дисциплины .....	3
2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы .....	3
3. Требования к результатам освоения дисциплины.....	3
4. Содержание дисциплины.....	5
4.1. Тематический план .....	5
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины .....	6
Тема 1. Паллиативная помощь: цели, принципы, уровни, маршрутизация .....	6
Тема 2. Этико-правовые основы и документация .....	7
Тема 3. Коммуникация и совместное принятие решений.....	9
Тема 4. Оценка и лечение боли. Безопасное применение анальгетиков .....	10
Тема 5. Симптом-контроль кроме боли .....	12
Тема 6. Терминальный этап и уход. Поддержка семьи.....	13
5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.	14
5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины .....	15
5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся.....	15
5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся.....	17
5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации ..	18
5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания .....	20
5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций .....	20
5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций.....	22
6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины.....	23
6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины .....	23
6.1.1. Учебная литература .....	23
6.1.2. Нормативные правовые акты .....	24
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	25
6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем .....	26
6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	26
7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	27

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

Целью освоения дисциплины Основы паллиативной медицинской помощи является формирование у обучающихся системных знаний, устойчивых практических навыков и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельного, квалифицированного и ответственного осуществления медицинской, научно-исследовательской, организационно-управленческой и педагогической деятельности в области терапии, особенно в ситуациях, требующих экстренного принятия решений, выполнения оперативных вмешательств и интенсивной терапии, направленных на сохранение жизни и здоровья лиц, нуждающихся в медицинской помощи. Дисциплина призвана подготовить специалистов, способных эффективно действовать в критических клинических ситуациях, руководствуясь принципами доказательной медицины и этическими нормами.

Для достижения поставленной цели дисциплина Основы паллиативной медицинской помощи ставит перед собой следующие задачи:

**Медицинский:** подготовить обучающихся к высококвалифицированному оказанию медицинской помощи, диагностике и лечению в области терапии, особенно в случаях, требующих специализированных знаний и навыков.

**Научно-исследовательский:** сформировать у обучающихся способность к критическому анализу научной информации, внедрению передовых знаний и технологий в практическую деятельность, а также к участию в научно-исследовательской работе.

**Организационно-управленческий:** подготовить обучающихся к эффективной организации профессиональной деятельности в условиях медицинского учреждения, включая управление ресурсами (человеческими, материальными, временными) и строгое соблюдение этических норм и профессиональных стандартов.

**Педагогический:** развить у обучающихся навыки просветительской деятельности, а также способности к обучению и наставничеству для коллег и младшего медицинского персонала.

Таким образом, освоение дисциплины Основы паллиативной медицинской помощи предполагает не только получение обширных теоретических знаний и практических навыков, но и формирование широкого спектра компетенций, необходимых для успешной и многогранной деятельности современного врача-терапевта.

## **2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина Основы паллиативной медицинской помощи входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений (факультативные дисциплины) Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе в(о) втором семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Основы паллиативной медицинской помощи составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета (второй семестр).

## **3. Требования к результатам освоения дисциплины**

В результате освоения дисциплины Основы паллиативной медицинской помощи у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

<b>Наименование категории (группы) компетенции</b>		
<b>Код и наименование компетенции выпускника</b>	<b>Индикаторы компетенции выпускника</b>	<b>Дескрипторы индикаторов</b>
<b>Командная работа и лидерство</b>		
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	И.УК-3.1. Координирует работу медицинской команды для достижения поставленной цели	Д.УК-3.1.2. Обеспечивает согласованность действий и информирование всех участников. Д.УК-3.1.3. Контролирует выполнение этапов работы в установленные сроки. Д.УК-3.1.4. Решает возникающие организационные и профессиональные конфликты.
	И.УК-3.2. Распределяет обязанности и оценивает эффективность работы команды	Д.УК-3.2.1. Делегирует задачи с учетом квалификации и нагрузки сотрудников. Д.УК-3.2.2. Использует объективные критерии для оценки качества работы. Д.УК-3.3.3. Анализирует результаты деятельности команды и отдельных исполнителей. Д.УК-3.3.4. Вносит корректировки в распределение обязанностей при изменении ситуации
	И.УК-3.3. Обеспечивает условия для профессионального взаимодействия и развития команды	Д.УК-3.3.1. Создает рабочую атмосферу сотрудничества и взаимного уважения. Д.УК-3.3.2. Организует обмен опытом и обучение внутри коллектива. Д.УК-3.3.3. Стимулирует инициативу и вовлечение членов команды в принятие решений. Д.УК-3.3.4. Оценивает эффективность коммуникации и принимает меры по ее улучшению
<b>Коммуникация</b>		
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	И.УК-4.1. Устанавливает эффективное профессиональное взаимодействие с коллегами, пациентами и их родственниками	Д.УК-4.1.1. Выбирает адекватный стиль общения с учётом ситуации и собеседника. Д.УК-4.1.2. Демонстрирует уважение, тактичность и эмпатию в профессиональном взаимодействии. Д.УК-4.1.3. Учитывает индивидуальные и культурные особенности участников общения. Д.УК-4.1.4. Использует навыки активного слушания и обратной связи.

Наименование категории (группы) компетенции		
Код и наименование компетенции выпускника	Индикаторы компетенции выпускника	Дескрипторы индикаторов
	И.УК-4.2. Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции	Д.УК-4.2.1. Корректно оформляет медицинскую и деловую документацию в соответствии с нормативными требованиями. Д.УК-4.2.2. Применяет нормы профессиональной этики и делового стиля при подготовке переписки. Д.УК-4.2.3. Использует ясные и понятные формулировки в письменных текстах. Д.УК-4.2.4. Адаптирует стиль переписки в зависимости от адресата (коллега, пациент, организация).
	И.УК-4.3. Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях	Д.УК-4.3.1. Чётко формулирует аргументы и излагает их логично и последовательно. Д.УК-4.3.2. Использует профессиональную терминологию уместно и доступно для аудитории. Д.УК-4.3.3. Демонстрирует навыки публичных выступлений (структура речи, контакт с аудиторией, визуальное сопровождение). Д.УК-4.3.4. Корректно реагирует на вопросы и возражения в ходе дискуссии.

## 4. Содержание дисциплины

### 4.1. Тематический план

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	ВСЕГО академических часов
			Лекции	Семинары	Практическая подготовка, в том числе: Практические занятия	Консультации: индивидуальные и/или групповые		

		2 семестр						
1	Паллиативная помощь: цели, принципы, уровни, маршрутизация	2	1		1		4	6
2	Этико-правовые основы и документация	2	1		1		4	6
3	Коммуникация и совместное принятие решений	2	1		1		4	6
4	Оценка и лечение боли. Безопасное применение анальгетиков	2	1		1		4	6
5	Симптом-контроль кроме боли	2	1		1		4	6
6	Терминальный этап и уход. Поддержка семьи	2	1		1		3	5
	Консультации: индивидуальные и/или групповые	1				1		1
	Вид промежуточной аттестации: зачет							
	<b>Всего за 2 семестр:</b>	<b>13</b>	<b>6</b>		<b>6</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>36</b>
	<b>Итого по дисциплине:</b>	<b>13</b>	<b>6</b>		<b>6</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>36</b>

#### 4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины

##### Тема 1. Паллиативная помощь: цели, принципы, уровни, маршрутизация

##### Лекция (1 час)

##### Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Понятие паллиативной медицинской помощи и ее отличие от специализированного лечения и реабилитации.
- 2) Цели паллиативной помощи: повышение качества жизни пациента и поддержка семьи.
- 3) Базовые принципы: уважение автономии, приоритет облегчения страданий, непрерывность и междисциплинарность.
- 4) Критерии нуждаемости пациента в паллиативной помощи и признаки прогрессирования заболевания.
- 5) Уровни оказания паллиативной помощи (первичный и специализированный) и их задачи.
- 6) Формы оказания помощи: амбулаторная, стационарная, выездная служба, хоспис (в общем виде).
- 7) Маршрутизация пациента: показания для направления, последовательность действий, преемственность между уровнями.
- 8) Роль междисциплинарной команды и распределение функций при организации помощи.

##### Практические занятия (1 час)

##### Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Какие критерии нуждаемости в паллиативной помощи вы примените для направления пациента на соответствующий уровень помощи?
- 2) Как распределить роли и ответственность между врачом, средним персоналом и социальными службами при организации помощи пациенту на дому?
- 3) Какие «узкие места» маршрутизации чаще всего приводят к задержкам помощи и как их предупредить организационно?

4) Какие данные и кому необходимо передать при переводе пациента между уровнями помощи, чтобы обеспечить преемственность?

**Практико-ориентированные задания:**

1) По учебному кейсу (описание выдается преподавателем) составьте маршрут пациента: критерии направления, последовательность действий, ответственные лица, сроки ключевых действий, критерии контроля результата.

2) Разработайте «карту команды» для оказания паллиативной помощи в типовой организации: состав команды (в общем виде), функции участников, порядок информирования и передачи задач.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Подготовьте перечень критериев, по которым вы определяете уровень паллиативной помощи (первичный/специализированный) в конкретной ситуации.

2) Продумайте, какие организационные решения помогают обеспечить доступность помощи (контакты, график, порядок экстренного обращения).

3) Подготовьте 3–4 примера организационных конфликтов в команде и предложите способы их предотвращения.

**Формы текущего контроля успеваемости:**

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Самостоятельная работа (4 часа)**

**Самостоятельная работа 1 (2 часа)**

**Задание:**

Составьте таблицу «Уровни паллиативной помощи и маршрутизация пациента». В таблице отразите: уровень оказания помощи, основную цель, состав команды (в общем виде), типичные показания для направления, ожидаемый результат на уровне. Итог: заполненная таблица объемом не менее 1 страницы.

**Форма самостоятельной работы:**

Таблица (документ Word).

**Самостоятельная работа 2 (2 часа)**

**Задание:**

Разработайте схему маршрутизации пациента, нуждающегося в паллиативной помощи, для типовой медицинской организации (поликлиника/стационар — на выбор). Укажите точки принятия решения (критерии нуждаемости), ответственных исполнителей (в общем виде), сроки ключевых действий, а также варианты эскалации при ухудшении состояния. Итог: схема (блок-схема или нумерованный алгоритм) на 1–2 страницы.

**Форма самостоятельной работы:**

Алгоритм (текстовый) или блок-схема.

**Тема 2. Этико-правовые основы и документация**

**Лекция (1 час)**

**Перечень рассматриваемых вопросов:**

1) Этические основы паллиативной медицинской помощи: достоинство, автономия, информированность, непричинение вреда.

2) Информированное добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства: смысл, условия, фиксация.

3) Оценка способности пациента к принятию решений и работа с законными представителями (в общем виде).

4) Конфиденциальность и обмен информацией внутри команды: что допустимо и как минимизировать риски нарушения.

5) Документирование паллиативной помощи: цели записей, требования к полноте и прослеживаемости решений.

6) Фиксация совместного принятия решений: отражение целей лечения, предпочтений пациента и согласованных планов.

7) Этические аспекты паллиативной седации и обеспечения безопасности помощи (в общем виде).

8) Профилактика конфликтов и обращений: прозрачность коммуникации, корректное оформление документации.

### **Практическое занятие (1 час)**

#### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

1) Какие разделы медицинской документации являются ключевыми при оказании паллиативной помощи (оценка симптомов, цели лечения, согласие, план ведения)?

2) Как корректно фиксировать совместное принятие решений: какие формулировки отражают обсуждение вариантов и предпочтений пациента?

3) Какие риски (этические и юридические) возникают при неполном документировании и как их минимизировать?

4) Какие правила делового стиля и профессиональной этики важны при переписке с пациентом, родственниками и организациями?

#### **Практико-ориентированные задания:**

1) Составьте учебный образец записи в медицинской документации по кейсу: обсуждение целей лечения, согласование плана симптом-контроля, критерии повторного обращения (12–15 предложений).

2) Подготовьте проект официального письма (учебный пример) в смежную организацию/службу для организации паллиативной помощи: цель обращения, краткие данные, запрос, контакт для обратной связи (1 страница).

#### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

1) Подготовьте чек-лист обязательных элементов записи о паллиативной помощи (не менее 10 пунктов).

2) Подберите примеры корректных формулировок для фиксации согласия/отказа и информирования (в общем виде).

3) Продумайте, как адаптировать стиль письменного сообщения в зависимости от адресата (коллега, пациент, организация).

#### **Формы текущего контроля успеваемости:**

тестирование, устный опрос, анализ письменных работ.

### **Самостоятельная работа (4 часа)**

#### **Самостоятельная работа 1 (2 часа)**

##### **Задание:**

Составьте чек-лист для врача «Документирование паллиативной помощи». Включите минимум 10 пунктов: что обязательно должно быть отражено в медицинской документации при оказании паллиативной помощи (оценка состояния и симптомов, цели лечения, информирование, согласие/отказ, план ведения, мониторинг и др.). Итог: чек-лист на 1 страницу.

**Форма самостоятельной работы:**

Чек-лист (документ Word).

**Самостоятельная работа 2 (2 часа)**

**Задание:**

Подготовьте пример корректной записи в медицинской документации по ситуации: пациент с прогрессирующим заболеванием обсудил с врачом цели лечения, предпочтения по месту ухода и согласовал план симптом-контроля. Запись должна включать: краткую клиническую оценку, ключевые тезисы обсуждения, согласованное решение, план наблюдения и критерии обращения за помощью. Итог: пример записи 12–15 предложений.

**Форма самостоятельной работы:**

Текстовый фрагмент медицинской записи (учебный пример).

**Тема 3. Коммуникация и совместное принятие решений**

**Лекция (1 час)**

**Перечень рассматриваемых вопросов:**

- 1) Цели коммуникации в паллиативной помощи: снижение тревоги, повышение приверженности, согласование целей.
- 2) Структура беседы: установление контакта, выяснение ожиданий, предоставление информации, проверка понимания.
- 3) Сообщение неблагоприятных новостей: общие принципы подготовки, проведения и поддержки пациента.
- 4) Совместное принятие решений: как обсуждать варианты помощи, риски, ограничения и предпочтения пациента.
- 5) Работа с семьей: распределение ролей, поддержка ухаживающих, профилактика конфликтов.
- 6) Коммуникация в команде: передача информации, планирование, согласованность действий.
- 7) Типичные коммуникативные трудности (агрессия, отрицание, слезы, «торг») и безопасные реакции специалиста.
- 8) Профилактика эмоционального выгорания: границы, супервизия, взаимопомощь в команде.

**Практические занятия (1 час)**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

- 1) Какие вопросы помогают уточнить ценности и приоритеты пациента при выборе целей лечения и ухода?
- 2) Какие формулировки следует избегать при сообщении неблагоприятной информации и почему?

3) Как корректно вовлекать родственников в обсуждение плана помощи, сохраняя автономию пациента?

4) Какие признаки указывают на то, что пациент понял информацию, и как это проверить в беседе?

**Практико-ориентированные задания:**

1) Разработайте краткий сценарий беседы с пациентом о целях паллиативной помощи (структура беседы и ключевые фразы).

2) Проанализируйте учебный кейс (описание выдается преподавателем): выделите коммуникативные ошибки и предложите улучшенный вариант диалога (5–7 реплик).

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

1) Подготовьте перечень из 8–10 открытых вопросов для выяснения потребностей пациента и семьи.

2) Повторите общие этапы совместного принятия решений и способы проверки понимания.

3) Определите, какие сведения должны быть переданы членам команды после беседы, чтобы обеспечить преемственность.

**Формы текущего контроля успеваемости:**

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Самостоятельная работа (4 часа)**

**Самостоятельная работа 1 (2 часа)**

**Задание:**

Составьте памятку для пациента и семьи «Что такое паллиативная помощь и как она организуется». Памятка должна быть написана понятным языком, включать: цель помощи, основные виды поддержки, когда обращаться за помощью, что ожидать от команды, как подготовиться к визиту/консультации. Итог: памятка объемом 1–2 страницы.

**Форма самостоятельной работы:**

Памятка (документ Word).

**Самостоятельная работа 2 (2 часа)**

**Задание:**

Подготовьте план совместного принятия решения по учебной ситуации: пациент сомневается в целесообразности очередной госпитализации и предпочитает уход дома. Опишите: какие данные нужно уточнить, какие варианты обсудить, как зафиксировать согласованное решение и критерии повторного обращения. Итог: план в виде алгоритма из 10–12 шагов.

**Форма самостоятельной работы:**

Алгоритм (текстовый план).

**Тема 4. Оценка и лечение боли. Безопасное применение анальгетиков**

**Лекция (1 час)**

**Перечень рассматриваемых вопросов:**

1) Понятие боли и ее виды (ноцицептивная, нейропатическая, смешанная) в контексте паллиативной помощи.

2) Оценка боли: шкалы, частота мониторинга, документирование результатов.

- 3) Ступенчатый подход к обезболиванию и принципы титрации терапии (в общем виде).
- 4) Безопасность анальгетиков: типичные нежелательные реакции и их профилактика.
- 5) Опиоидные анальгетики: показания, риски, принципы мониторинга эффективности и безопасности (в общем виде).
- 6) Адьювантная терапия: когда и зачем применяется, примеры групп препаратов (в общем виде).
- 7) Нефармакологические методы облегчения боли и их место в комплексном ведении.
- 8) Особые ситуации: боль у пациента с когнитивными нарушениями, при почечной/печеночной недостаточности (в общем виде).

### **Практические занятия (1 час)**

#### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

- 1) Какие данные необходимо собрать для корректной оценки боли и выбора тактики обезболивания?
- 2) Какие критерии свидетельствуют о недостаточном контроле боли и необходимости пересмотра плана?
- 3) Какие меры профилактики нежелательных реакций обязательны при назначении сильных анальгетиков?
- 4) Как организовать мониторинг эффективности и безопасности обезболивания в команде?

#### **Практико-ориентированные задания:**

- 1) Составьте план обезболивания по учебному кейсу (описание выдается преподавателем): цель, выбранная стратегия, мониторинг, критерии коррекции.
- 2) Разработайте чек-лист безопасности при назначении анальгетиков: контроль симптомов, предупреждение осложнений, информирование пациента и семьи (не менее 12 пунктов).

#### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

- 1) Повторите основные шкалы оценки боли и правила документирования результатов.
- 2) Подготовьте перечень типичных нежелательных реакций анальгетиков и мер их профилактики.
- 3) Продумайте, как объяснить пациенту и семье цели обезболивания и правила приема препаратов.

#### **Формы текущего контроля успеваемости:**

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Самостоятельная работа (4 часа)**

#### **Самостоятельная работа 1 (2 часа)**

##### **Задание:**

Составьте таблицу «Оценка боли и мониторинг эффективности лечения». Укажите: шкалу/метод оценки, когда применять, какие параметры фиксировать, как интерпретировать динамику, когда требуется пересмотр плана обезболивания. Итог: таблица на 1 страницу.

**Форма самостоятельной работы:**

Таблица (документ Word).

**Самостоятельная работа 2 (2 часа)**

**Задание:**

Подготовьте краткий обучающий материал для медицинской команды «Безопасное применение анальгетиков». Включите: основные риски, признаки небезопасного применения, меры профилактики, алгоритм действий при подозрении на серьезную нежелательную реакцию (в общем виде). Итог: материал объемом 1–2 страницы.

**Форма самостоятельной работы:**

Методическая памятка (документ Word).

**Тема 5. Симптом-контроль кроме боли**

**Лекция (1 час)**

**Перечень рассматриваемых вопросов:**

- 1) Понятие симптом-контроля: приоритетные симптомы и принципы комплексного ведения.
- 2) Одышка: оценка тяжести, общие подходы к ведению и мониторингу (в общем виде).
- 3) Тошнота и рвота: вероятные причины, оценка, общие принципы коррекции (в общем виде).
- 4) Запор: факторы риска, профилактика и ведение (в общем виде).
- 5) Тревога и бессонница: немедикаментозные подходы и общие принципы лекарственной поддержки (в общем виде).
- 6) Делирий: ранние признаки, дифференциальные причины, общие меры ведения и безопасности (в общем виде).
- 7) Нутритивная поддержка и гидратация при прогрессирующем заболевании: показания и ограничения (в общем виде).
- 8) Критерии обращения за специализированной помощью и показания к госпитализации (в общем виде).

**Практические занятия (1 час)**

**Вопросы, выносимые на обсуждение:**

- 1) Какие данные вы собираете для первичной оценки ведущего симптома (например, одышка, тошнота, тревога, делирий) и как фиксируете их в документации?
- 2) Какие первичные меры симптом-контроля допустимы на вашем уровне помощи и какие критерии эффективности вы используете?
- 3) Когда требуется консультация специалиста/госпитализация: какие «красные флаги» должны быть озвучены пациенту и семье?
- 4) Как организовать работу команды при ухудшении состояния: кто информирует семью, кто оценивает пациента, кто контролирует выполнение назначений?

**Практико-ориентированные задания:**

- 1) Разберите учебный кейс (описание выдается преподавателем): выберите ведущий симптом, составьте план действий команды на 24 часа (оценка, меры, мониторинг, критерии эскалации).

2) Составьте краткую памятку для семьи по одному симптому (одышка/тревога/тошнота — на выбор): что делать дома, когда обращаться за помощью, какие признаки требуют экстренного вызова (10–12 пунктов).

**Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

1) Подготовьте перечень типичных симптомов, требующих регулярного мониторинга, и параметры, которые нужно фиксировать.

2) Продумайте, как объяснить семье цели симптом-контроля и правила наблюдения простыми словами.

3) Подготовьте 3 примера критериев для оценки эффективности симптом-контроля (улучшение, отсутствие эффекта, ухудшение).

Формы текущего контроля успеваемости:

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

**Самостоятельная работа (4 часа)**

**Самостоятельная работа 1 (2 часа)**

**Задание:**

Составьте таблицу «Алгоритмы симптом-контроля (кроме боли)». Выберите не менее 4 симптомов (например: одышка, тошнота/рвота, запор, тревога/бессонница, делирий). Для каждого симптома укажите: что оценить, первичные меры, критерии эффективности, когда требуется консультация специалиста/госпитализация. Итог: таблица на 1–2 страницы.

**Форма самостоятельной работы:**

Таблица (документ Word).

**Самостоятельная работа 2 (2 часа)**

**Задание:**

Подготовьте разбор учебного случая: пациент на дому, выраженная одышка и тревога. Опишите последовательность действий команды: оценка, первичные меры, информирование семьи, критерии вызова скорой помощи/госпитализации. Итог: структурированный разбор на 1 страницу.

**Форма самостоятельной работы:**

Краткий отчет по клиническому случаю (структурированный).

**Тема 6. Терминальный этап и уход. Поддержка семьи**

**Лекция (1 час)**

**Перечень рассматриваемых вопросов:**

1) Признаки терминального этапа и задачи паллиативной помощи в этот период.

2) План ухода: структура, приоритеты, организация наблюдения и доступности помощи.

3) Сестринский уход: профилактика пролежней, уход за полостью рта, контроль симптомов (в общем виде).

4) Питание и гидратация: оценка целесообразности и рисков, обсуждение с семьей (в общем виде).

5) Организация помощи на дому: взаимодействие врача, среднего персонала, социальных служб (в общем виде).

6) Поддержка семьи и ухаживающих: обучение навыкам ухода, психологическая поддержка, профилактика истощения.

7) Коммуникация в ситуации утраты: общие принципы сопровождения семьи и направления за помощью.

8) Критерии экстренного обращения на терминальном этапе и действия команды при ухудшении состояния (в общем виде).

### **Практические занятия (1 час)**

#### **Вопросы, выносимые на обсуждение:**

1) Какие элементы должен включать план ухода на терминальном этапе, чтобы обеспечить безопасность и преемственность?

2) Какие инструкции необходимо дать семье по уходу и наблюдению, чтобы снизить риски осложнений?

3) Как организовать распределение задач между врачом, средним персоналом и родственниками?

4) Какие признаки требуют экстренного обращения за помощью, и как это заранее обсудить с семьей?

#### **Практико-ориентированные задания:**

1) Составьте план ухода по учебному кейсу (описание выдается преподавателем): проблемы/риски, вмешательства, ответственные, критерии эффективности.

2) Разработайте краткую инструкцию для семьи по уходу (10–12 пунктов) с акцентом на профилактику осложнений и действия при ухудшении.

#### **Вопросы и задания для подготовки к занятию:**

1) Повторите основные меры профилактики пролежней и безопасного ухода за лежачим пациентом.

2) Подготовьте перечень сигналов ухудшения состояния, требующих экстренного обращения.

3) Продумайте, какие ресурсы (медицинские и социальные) могут быть подключены для поддержки семьи.

#### **Формы текущего контроля успеваемости:**

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

### **Самостоятельная работа (3 часа)**

#### **Задание:**

Подготовьте комплексный план сопровождения семьи на терминальном этапе. План должен включать: обучение навыкам ухода, организацию контакта с командой, перечень контрольных точек (что отслеживать ежедневно/еженедельно), критерии повторного обращения и экстренного вызова помощи. Итог: план на 1–2 страницы.

#### **Форма самостоятельной работы:**

План (структурированный документ).

## **5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

### 5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
1	Паллиативная помощь: цели, принципы, уровни, маршрутизация	УК-3: И.УК-3.1, И.УК-3.2 УК-4: И.УК-4.1	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
2	Этико-правовые основы и документация	УК-3: И.УК-3.1, И.УК-3.2 УК-4: И.УК-4.2	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
3	Коммуникация и совместное принятие решений	УК-3: И.УК-3.1, И.УК-3.3 УК-4: И.УК-4.1, И.УК-4.3	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
4	Оценка и лечение боли. Безопасное применение анальгетиков	УК-3: И.УК-3.2, И.УК-3.3 УК-4: И.УК-4.1, И.УК-4.3	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
5	Симптом-контроль кроме боли	УК-3: И.УК-3.1, И.УК-3.3 УК-4: И.УК-4.1	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
6	Терминальный этап и уход. Поддержка семьи	УК-3: И.УК-3.1, И.УК-3.3 УК-4: И.УК-4.1, И.УК-4.2	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ

### 5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль осуществляется в форме мини-тестов, устных опросов и решения клинических задач по каждой теме.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями УК-3, УК-4 и их индикаторами/дескрипторами.

## **Тема 1. Паллиативная помощь: цели, принципы, уровни, маршрутизация**

### **Задание 1**

#### **Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:**

1. Что является ключевым организационным шагом маршрутизации пациента для получения паллиативной помощи?

- а) Назначение антибиотика широкого спектра до уточнения диагноза
- б) Назначение ответственного координатора и согласование маршрута между службами
- в) Оформление листка нетрудоспособности как основного документа ведения
- г) Отказ от любой активной терапии при прогрессировании заболевания

Ответ:

#### **Прочитайте вопрос и установите соответствие:**

2. Установите соответствие между формой паллиативной помощи и ее типичной функцией.

- а) Кабинет паллиативной помощи
  - б) Выездная паллиативная служба
  - в) Стационар/хоспис
  - г) Поликлиника (участковая служба)
- 1) Круглосуточный уход и ведение в терминальном состоянии
  - 2) Оказание помощи на дому и контроль симптомов в динамике
  - 3) Базовый симптомконтроль, выявление потребностей и направление
  - 4) Оценка, координация сложных случаев и планирование маршрута

а	б	в	г

#### **Прочитайте вопрос и установите последовательность:**

3. Установите правильную последовательность организационных действий при маршрутизации пациента на паллиативную помощь.

- а) Назначить ответственного координатора случая
- б) Провести оценку потребностей пациента и семьи
- в) Оформить направление/заявку на подключение службы
- г) Согласовать план помощи с пациентом (семьей) и командой

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

#### **Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:**

4. Как называется ответственное лицо, координирующее маршрут пациента и взаимодействие служб?

Ответ:

## **Задание 2:**

**Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:**

**Задача 1.** Пациент 68 лет с распространенным раком легкого наблюдается у участкового врача. Боль 6/10, одышка при нагрузке, выраженная слабость, семья просит «оформить паллиатив». В учреждении есть врач-координатор и выездная служба. Вам нужно определить уровень помощи и организовать маршрутизацию в течение 24 часов.

### **Вопросы:**

Какой уровень паллиативной помощи показан пациенту на данном этапе и почему?

Кого из команды вы привлекаете и какие задачи делегируете каждому исполнителю?

Какие организационные действия вы выполняете в первые 24 часа для подключения помощи?

## **Задание 3:**

### **Теоретические вопросы**

1. Какие уровни паллиативной медицинской помощи выделяют и какую задачу решает каждый уровень в маршрутизации пациента?

## **5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся**

### **Тема 1. Паллиативная помощь: цели, принципы, уровни, маршрутизация**

#### **Самостоятельная работа 1**

#### **Содержание задания:**

Изучите материалы лекции и практического занятия по теме, выделите два уровня оказания паллиативной медицинской помощи (первичный и специализированный) и их назначение. Систематизируйте информацию и заполните таблицу «Уровни паллиативной помощи и маршрутизация пациента» с обязательными графами: уровень оказания помощи, основная цель, состав команды (в общем виде), типичные показания для направления, ожидаемый результат на уровне. Укажите формулировки кратко и однозначно, чтобы по таблице можно было быстро принять решение о маршрутизации пациента.

#### **Требования к результату:**

Представьте таблицу в документе Word объемом не менее одной страницы. Таблица должна содержать все обязательные графы, для каждого уровня должны быть заполнены все ячейки без пропусков. Формулировки должны быть корректными, логически согласованными и применимыми для практического использования (читаемость, единообразие терминов).

#### **Проверочные вопросы:**

1) В чем состоит ключевое отличие первичной паллиативной помощи от специализированной?

2) Какие признаки (критерии нуждаемости) чаще всего указывают на необходимость паллиативной помощи?

3) Какие типичные показания для направления на специализированный уровень вы можете выделить?

4) Какие участники междисциплинарной команды должны быть вовлечены на каждом уровне и почему?

- 5) Какие данные необходимо передать при переводе пациента между уровнями помощи для обеспечения преемственности?
- 6) Какие организационные риски (задержки, «потеря» пациента, несогласованность действий) наиболее вероятны при маршрутизации?
- 7) Какой ожидаемый результат вы считаете минимально достаточным для каждого уровня оказания помощи?

#### 5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, устного вопроса и решения клинической задачи по дисциплине.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями УК-3, УК-4 и их индикаторами/дескрипторами.

##### Задание 1:

##### Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Пациент с прогрессирующим онкологическим заболеванием выписывается из стационара с потребностью в обезболивании и уходе. Вы организуете маршрутизацию в службу паллиативной помощи на дому и координируете команду. Какое действие первоочередное для обеспечения согласованности и непрерывности помощи?

- а) Устно сообщить родственникам номер телефона хосписа без оформления документов.
- б) Назначить дату контрольного визита через месяц и завершить выписку.
- в) Оформить план выписки с назначениями и заявкой в службу паллиативной помощи, согласовав роли членов команды.
- г) Передать ответственность полностью участковому врачу без передачи информации.

Ответ:

##### Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между уровнем организации паллиативной помощи и ключевым организационным действием для обеспечения маршрутизации и передачи информации.

- а) Первичная паллиативная помощь в поликлинике.
  - б) Специализированная помощь выездной службой/хосписом на дому.
  - в) Стационарное паллиативное отделение.
  - г) Экстренная помощь при осложнении у паллиативного пациента.
- 1) Вызвать экстренную службу и передать сведения о паллиативном статусе и актуальных назначениях.
  - 2) Назначить ответственного специалиста, вести документацию и направлять при усложнении состояния.
  - 3) Обеспечить круглосуточное наблюдение и уход междисциплинарной командой.
  - 4) Организовать выезд команды на дом и обеспечить передачу плана симптом-контроля семье.

а	б	в	г
---	---	---	---

--	--	--	--

**Прочитайте вопрос и установите последовательность:**

3. Установите правильную последовательность действий при подготовке маршрутизации паллиативного пациента на дом с учетом целей помощи, распределения задач и оформления документов.

а) Оформить направление/заявку в службу паллиативной помощи и передать выписной план.

б) Согласовать с пациентом и семьей цели помощи и предпочтительное место ухода.

в) Оценить клинические потребности и потребности в уходе (боль, симптомы, помощь в быту).

г) Провести междисциплинарное распределение задач (врач, медсестра, психолог).

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо: вбга

--	--	--	--

**Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:**

4. При обсуждении сложного случая (боль и другие симптомы) и выборе маршрута паллиативной помощи решение принимается командой нескольких специалистов и фиксируется протоколом. Как называется такая форма работы?

Ответ:

**Задание 2:**

**Задача 1. Паллиативная помощь: цели, принципы, уровни, маршрутизация; Этико-правовые основы и документация; Коммуникация и совместное принятие решений**

В поликлинику обратился пациент 62 лет с распространенным онкологическим заболеванием. За последние 2 месяца он отмечает выраженную слабость, снижение аппетита, потерю массы тела, периодическую одышку при минимальной нагрузке. Выписки из стационара у пациента на руках нет, семья сообщает, что «лечить уже нечем», но пациент хочет оставаться дома и просит «сделать так, чтобы не мучиться». Участковый терапевт направляет пациента к вам для организации паллиативной помощи. В организации есть кабинет паллиативной помощи, выездная служба и возможность маршрутизации в хоспис. Необходимо организовать первичную оценку потребностей и определить уровень помощи, обеспечить преемственность и согласованность действий команды.

**Вопросы:**

Какие данные и критерии вы соберете при первичной оценке, чтобы обосновать паллиативный статус, уровень помощи и маршрут пациента?

Каким образом вы сформулируете цели помощи на ближайшие 2–4 недели и какие элементы плана (включая сроки контроля) должны быть согласованы внутри команды?

Какие записи и документы вы оформите (минимально необходимый набор), чтобы обеспечить правомерность и преемственность при передаче пациента между уровнями помощи?

Какие организационные действия вы предпримете для координации работы команды и информирования всех участников, если часть специалистов считает, что «это не наш пациент»?

### **Задание 3:**

1. Раскройте цели и принципы паллиативной медицинской помощи и обоснуйте, как выбор уровня помощи и маршрутизация пациента должны быть отражены в медицинской документации для обеспечения преемственности и безопасности.

## **5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания**

### **5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

**УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению**

#### **Показатели оценивания:**

Ставит задачи членам команды по компетенциям; обеспечивает согласованность и информирование; контролирует этапы и сроки; разрешает организационные/профессиональные конфликты с приоритетом безопасности пациента. (И.УК-3.1.)

Делегирует задачи с учетом квалификации и нагрузки; применяет объективные критерии оценки качества работы; анализирует результаты деятельности команды/исполнителей; корректирует распределение обязанностей при изменении ситуации. (И.УК-3.2)

Формирует среду сотрудничества и взаимного уважения; организует обмен опытом/обучение; стимулирует инициативу и участие в решениях; оценивает эффективность коммуникации и улучшает её. (И.УК-3.3.)

#### **Критерии оценивания:**

Определяет задачи для членов команды (Д.УК-3.1.1.)

Обеспечивает согласованность действий и информирование (Д.УК-3.1.2.)

Контролирует выполнение этапов работы в сроки (Д.УК-3.1.3.)

Решает организационные и профессиональные конфликты (Д.УК-3.1.4.)

Делегирует задачи с учетом квалификации и нагрузки (Д.УК-3.2.1.)

Использует объективные критерии для оценки качества работы (Д.УК-3.2.2.)

Анализирует результаты деятельности команды и отдельных исполнителей (Д.УК-3.2.3.)

Вносит корректировки в распределение обязанностей при изменении ситуации (Д.УК-3.2.4.)

Создает рабочую атмосферу сотрудничества (Д.УК-3.3.1.)

Организует обмен опытом и обучение внутри коллектива (Д.УК-3.3.2.)

Стимулирует инициативу и вовлечение в решения (Д.УК-3.3.3.)

Оценивает коммуникацию и принимает меры по улучшению (Д.УК-3.3.4.)

**УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности**

**Показатели оценивания:**

Обучающийся устанавливает и поддерживает эффективное профессиональное взаимодействие с коллегами, пациентами и их родственниками в типовых и конфликтных правовых ситуациях, соблюдая нормы профессиональной этики, учитывая особенности собеседника, применяя активное слушание и обеспечивая достижение цели общения (информирование, согласование действий, предупреждение/урегулирование претензий). (И.УК-4.1)

Обучающийся корректно ведет медицинскую документацию и деловую переписку по правовым вопросам медицинской деятельности, использует уместный официальный стиль, формулирует ясные юридически корректные тексты и адаптирует письменную коммуникацию под адресата при соблюдении конфиденциальности и нормативных требований. (И.УК-4.2)

Обучающийся аргументированно представляет профессиональную позицию при деловом общении и публичном обсуждении правовых аспектов медицинской деятельности, логично строит речь, применяет профессиональную терминологию с учетом аудитории, корректно отвечает на вопросы и возражения. (И.УК-4.3)

**Критерии оценивания:**

Выбирает стиль общения (деловой, разъяснительный, конфликтологический) в зависимости от ситуации и статуса собеседника; демонстрирует уместность тона и структуры общения при разборе прав пациента, получении согласия, обсуждении маршрутизации. (Д.УК-4.1.1)

Проявляет уважение, тактичность и эмпатию; исключает оценочные/конфликтные формулировки; соблюдает этические нормы при обсуждении юридически значимых вопросов (жалобы, отказ, претензии). (Д.УК-4.1.2)

Учитывает индивидуальные и культурные особенности; адаптирует объяснение правовых норм под уровень понимания пациента и семьи, особенности возраста и уязвимых групп (несовершеннолетние, недееспособные, лица с ограниченной свободой). (Д.УК-4.1.3)

Использует активное слушание и обратную связь; уточняет запрос, перефразирует, фиксирует договоренности и проверяет понимание пациентом/коллегой правовых последствий решений. (Д.УК-4.1.4)

Оформляет медицинскую и деловую документацию по установленным требованиям; корректно отражает юридически значимые события (информирование, согласие, отказ, выдача документов, запросы третьих лиц). (Д.УК-4.2.1)

Соблюдает нормы профессиональной этики и делового стиля; исключает фамильярность, двусмысленность и правовые оценки без оснований; выдерживает официальный тон переписки. (Д.УК-4.2.2)

Использует ясные и понятные формулировки; избегает противоречий, неопределенных терминов; обеспечивает однозначность содержания документа/ответа. (Д.УК-4.2.3)

Адаптирует стиль переписки под адресата; для пациента использует доступный язык, для организации и коллег — формально-деловой стиль с корректной терминологией и ссылками на нормативные основания. (Д.УК-4.2.4)

Формулирует аргументы логично и последовательно; выстраивает позицию «факты – норма – вывод» при обсуждении правовых решений (допуск к помощи, разглашение сведений, статус пациента). (Д.УК-4.3.1)

Уместно применяет профессиональную терминологию; при необходимости разъясняет термины для непрофессиональной аудитории без потери юридической точности. (Д.УК-4.3.2)

Демонстрирует навыки публичного выступления; соблюдает структуру сообщения, удерживает внимание аудитории, использует наглядность (схемы, таблицы) для представления правовых положений. (Д.УК-4.3.3)

Корректно реагирует на вопросы и возражения; отвечает по существу, уточняет вопрос, сохраняет профессиональный тон, при отсутствии данных предлагает правомерный порядок уточнения информации. (Д.УК-4.3.4)

### 5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование, подготовка и защита реферата, эссе и др.) при ответах на учебных занятиях, контроля самостоятельной работы, а также промежуточной аттестации в форме экзамена, зачета с оценкой или зачета обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале:

**Высокий уровень («отлично», «зачтено»)** – обучающийся глубоко усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, самостоятельно и безошибочно решает задачу по действующим клиническим рекомендациям, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, корректно интерпретирует данные, предлагает обоснованный план (диагностика/лечение/тактика/реабилитация), учитывает риски и побочные эффекты, контролирует эффективность, корректно оформляет документацию и коммуницирует.

**Достаточный уровень («хорошо», «зачтено»)** – обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, но есть несущественные недочёты (логика, полнота или оформление), правильно применяет теоретические положения при решении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, правильно выбирает тактику, может потребовать единичную подсказку; безопасность не нарушена; мониторинг/документация частично неполны.

**Базовый уровень («удовлетворительно», «зачтено»)** – обучающийся имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач: существенные пробелы в обосновании/алгоритме, обучающийся нуждается в пошаговой помощи, выбор тактики действий возможен при помощи наводящих вопросов, безопасность и контроль эффективности учтены неполно; документация с ошибками.

**Недостаточный уровень («неудовлетворительно», «не зачтено»)** – обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, решение неверно/опасно; отказ от выполнения.

Если текущий контроль успеваемости, контроль самостоятельной работы и (или) промежуточная аттестация предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу оценивания осуществляется по схеме:

**90–100% (отлично/зачтено)** – высокий уровень компетенций;

**75–89% (хорошо/зачтено)** – достаточный уровень;

**60–74% (удовлетворительно/зачтено)** – базовый уровень;

<60% (неудовлетворительно/не зачтено) – уровень не достигнут.

Для промежуточной аттестации, состоящей из нескольких этапов, оценка складывается по итогам всех пройденных этапов.

## **6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины**

### **6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

#### **6.1.1. Учебная литература**

##### **Перечень основной литературы**

Контроль симптомов в паллиативной медицине[Текст] / [Новиков Г. А. и др.] ; под ред. проф. Г. А. Новикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -242 с. : ил. ; 21 см. - (Библиотека врача-специалиста. Онкология). Авт. указаны на обороте тит. л.: Новиков Г. А.- д-р мед. наук, проф., Вайсман М. А. - канд. мед. наук, Рудой С. В. - канд. мед. наук, Самойленко В.В. - канд. мед. наук. - Библиогр.: с. 228-242 (230назв.). - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-2367-7. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001266898> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Невзорова, Диана Владимировна (онколог). Справочник лекарственных препаратов. Паллиативная медицинская помощь взрослым / Д. В. Невзорова, О. Ю. Кудрина, А. В. Сидоров. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 734 с. ; 21 см. Библиогр. в подстроч. примеч. - 300 экз. - ISBN978-5-9704-8765-5. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001666393> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Паллиативная помощь в амбулаторных условиях :руководство для врачей / Кузнецова О. Ю., Фролова Е. В., Баласанянц Г. С. [и др.] ; под редакцией О.Ю. Кузнецовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. -334 с. : ил. ; 21 см. Авт. указаны на с.: [3-5]. - Библиогр.: с.310-313. - 3000 экз. - ISBN 978-5-9704-5948-5. - ISBN 978-5-9704-2367-7. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001553509> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Паллиативная медицинская помощь взрослым и детям : учебник для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего и дополнительного профессионального образования /Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова ; под редакцией Н. В. Орловой [и др.]. - 2-е изд., испр.и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 586 с. :ил. ; 22 см. 700 экз. - ISBN 978-5-9704-7394-8. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001605508> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Паллиативная медицинская помощь в онкологии : учебник : для студентов старших курсов медицинских вузов ; под ред. Г. А. Новикова, Е. П. Куликова. -2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 306 с. : ил., табл. ; 21 см. - (Учебник). Библиогр.: с. 300-306 (90 назв.). - Предм. указ.: с. 296-299. - 500 экз. - ISBN978-5-9704-8814-0. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001668873> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Понкина, Александра Александровна. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / А. А. Понкина, И. В. Понкин. - Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 170

с. ; 21 см. Библиогр. в подстроч. примеч. - 500 экз. - ISBN978-5-9704-5253-0. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001535220> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

### Перечень дополнительной литературы

Каларащук, Алина Владимировна. Паллиативная помощь в работе медицинской сестры : учебное пособие для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 "Сестринское дело" и рабочей программе профессионального модуля ПМ.04 "Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях" / А. В. Каларащук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 235 с., [1] л. цв. ил. : ил., табл. ; 22 см. - (Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей). Библиогр.: с. 188-189 (15 назв.). - 500 экз. - ISBN 978-5-9704-8824-9. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001663270> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Национальное руководство по паллиативной медицинской помощи в онкологии / под редакцией А.Д. Каприна, Г. Р. Абузарова. - Москва : МНИОИ им. П. А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии", 2022. - 512, [1] с. : ил. ; 27 см. Библиогр. в конце глав. - 1000 экз. - ISBN978-5-235-05012-9. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001603818> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Паллиативная помощь в амбулаторных условиях : руководство для врачей / Кузнецова О. Ю., Фролова Е. В., Баласанянц Г. С. [и др.] ; под редакцией О.Ю. Кузнецовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 334 с. : ил. ; 21 см. Авт. указаны на с.: [3-5]. - Библиогр.: с.310-313. - 3000 экз. - ISBN 978-5-9704-5948-5. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001553509> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Паллиативная помощь детям - комплексный подход [Текст] : организационная модель Мобильной службы паллиативной помощи детям : методическое пособие / Благотворительный фонд развития паллиативной помощи "Детский паллиатив". - Издание 2-е, исправленное. - Москва : Проспект, 2018. - 127с. ; 20 см. Библиогр.: с. 127 (15 назв.). - 2000 экз. - ISBN 978-5-98597-357-0. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001496732> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

### 6.1.2. Нормативные правовые акты

Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=475649>

Федеральный закон от 06.03.2019 № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (изменения по паллиативной медицинской помощи).

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=330935>

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

<https://minzdrav.gov.ru/documents/7025>

Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201312300060>

Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=503195>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.04.2025 № 208н/243н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

<http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202505290031?index=91>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.07.2025 № 398н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, и перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, подлежащих замене».

<http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202508130021?index=2>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=408258>

Клинические рекомендации «Старческая астения» [https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/613\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/613_2)

Клинические рекомендации «Делирий, не обусловленный алкоголем и другими психоактивными веществами, у лиц пожилого и старческого возраста» [https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/742\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/742_1)

## **6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

<https://www.who.int/ru> Всемирная организация здравоохранения

<https://mosgorzdrav.ru> Департамент здравоохранения Москвы

<https://mmccdzm.ru/education/> Учебный центр — Коммунарка

<https://medelement.com/> Медицинская платформа для врачей MedElement

<https://minzdrav.gov.ru> Министерство здравоохранения Российской Федерации

<https://cyberleninka.ru/> Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

<https://elibrary.ru/> Научная электронная библиотека Elibrary

<https://fsvps.gov.ru> Россельхознадзор

<https://www.rsl.ru/> Российская государственная библиотека

<https://nlr.ru/> Российская национальная библиотека

<https://www.ffoms.gov.ru/> Федеральный фонд ОМС

<https://mednet.ru/> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения

<https://emll.ru/> Электронный абонемент ЭЦМ

<https://sdo.mmccdzm.ru/> Электронная информационно-образовательная среда

<https://www.rlsnet.ru/> Энциклопедия лекарственных препаратов РЛС

<https://www.nejm.org> The New England Journal of Medicine

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine

### **6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

7-Zip - свободно распространяется

Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle) – предоставляется по договору

Google Chrome - свободно распространяется

LibreOffice - свободно распространяется

Kaspersky Endpoint Security - предоставляется по договору

Microsoft Edge – свободно распространяется

Microsoft Windows 10 - предоставляется по договору

Microsoft Windows 10 Pro - предоставляется по договору

LibreOffice - свободно распространяется

7-Zip - свободно распространяется

### **6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации оборудованы столами, стульями, мультимедийными проекторами, персональными компьютерами, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие дисциплине.

Компьютерные классы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

Помещения для симуляционного обучения оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

## **7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Основными формами освоения и закрепления учебного материала по дисциплине являются лекционные, семинарские занятия и практические занятия, а также самостоятельная работа обучающихся и проведение различных форм контроля.

Самостоятельная подготовка проводится на основании утвержденного тематического плана и предполагает изучение предложенных преподавателем вопросов, работу с научными источниками и руководствами Минздрава, участие в разборе практических ситуаций и написании рефератов, что позволит ординаторам приобрести необходимые компетенции для успешной профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в соответствии с установленными в Учебном центре Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов, определяющим формы, периодичность и систему оценивания.

Наличие в Учебном центре электронной информационно-образовательной среды и электронных образовательных ресурсов обеспечивает возможность изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Порядок организации обучения данной категории обучающихся определяется Положением об организации получения образования для инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья.