

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ГОРОДА МОСКВЫ
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
«КОММУНАРКА»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Директора
ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»
от «23» ноября 2023 г. № 526/к-23п

_____/Д.Н.Проценко/

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ОСНОВЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В
ГЕМАТОЛОГИИ/ОНКОЛОГИИ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования
– программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.29 Гематология**

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Москва, 2023

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Основы паллиативной медицинской помощи в гематологии/онкологии» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.29 «Гематология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 №560.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
По методическим вопросам				
1.				
2.				

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение знаний, совершенствование умений и навыков в оказании паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, необходимых для профессиональной деятельности врача-гематолога.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение и совершенствование знаний о принципах организации оказания паллиативной медицинской помощи при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях и состояниях;

2. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в определении медицинских показаний к направлению пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей на медицинскую экспертизу о признании не курабельности заболевания;

3. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в определении медицинских показаний и противопоказаний к назначению лекарственной терапии при проведении симптоматического лечения;

4. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в наблюдении пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи;

5. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в назначении обезболивания пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи;

6. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведении комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

7. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в консультировании пациентов (их законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход за ними, при наличии заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации
	Владеть	– технологией дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Методы симптоматической терапии патологических состояний (нарушений пищеварения, психических нарушений, нарушений дыхания, урологических нарушений) – Методы немедикаментозного лечения заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, – Особенности лечебного питания пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной помощи – Методы психологической поддержки
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающимся в паллиативной помощи; – Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающимся в паллиативной помощи;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной помощи; – Навыками назначения немедикаментозной терапии и лечебного питания пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной помощи
ОПК-7. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам		
ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу о признании не курабельности заболевания пациента	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности – Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма,

		обусловленное заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, для прохождения медико-социальной экспертизы – Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей – Составлять медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Оформлением необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы – Направлением пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, для прохождения медико-социальной экспертизы
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит паллиативную медицинскую помощь пациентам	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Порядок оказания паллиативной медицинской помощи при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях и состояниях – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей – Медицинские показания к направлению пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Этику и деонтологию – Особенности взаимодействия с паллиативными пациентами и их законными представителями. – Правила выдачи листка нетрудоспособности по уходу за тяжелобольным пациентом
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, получающих паллиативную медицинскую помощь – Предусматривать возможные осложнения при оказании медицинской помощи, осуществлять их профилактику
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками разработки и проведения комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов с

		<p>заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками консультирования пациентов (их законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход за ними, при наличии заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи – Навыками оказания психологической помощи и поддержки – Навыками взаимодействия с паллиативными пациентами и их законными представителями
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "гематология"		
ПК-1.5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ – Клинические рекомендации по лечению болевого синдрома у пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи – Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникающих в результате их применения – Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с целью профилактики, и лечения пролежней и появления контрактур – Основы лечебного питания пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи – Правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий пациентам
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Оценивать тяжесть состояния пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, получающих паллиативную медицинскую помощь – Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей – Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками наблюдения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи – Навыками назначения обезболивания пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	40	40	-	-	-
Лекционное занятие (Л)	6	6	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	34	34	-	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	32	32	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет</i>	3	-	-	-
Общий объем	в часах	72	72	-	-
	в зачетных единицах	2	2	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Предмет паллиативной помощи

1.1. Определение понятия качество жизни. Кто является паллиативным пациентом. Кто обеспечивает паллиативную помощь. Где оказывают паллиативную помощь.

1.2. Порядок направления пациентов на медицинскую экспертизу для признания паллиативного статуса.

1.3. Порядок направления пациентов на медицинскую экспертизу для признания некурабельности заболевания пациента.

1.4. Общие аспекты детской паллиативной помощи. Этические нормы. Прекращение интенсивной терапии. Перевод под наблюдение служб для взрослых.

Раздел 2. Купирование боли и ее мониторинг.

2.1 Диагноз боли. Способы градации интенсивности боли.

2.2 Переживания боли. Страдание как эмоциональная реакция организма на боль. Болевое поведение.

2.3 Многофакторная концептуальная модель боли.

2.4 Основы терапии боли. Классификация анальгетических лекарственных средств. Основные требования к программам обезболивания.

Раздел 3. Симптоматическая терапия.

3.1. Симптоматическое лечение нарушений пищеварения. Кахексия. Дисфагия. Диспепсия. Парез желудка. Тошнота и рвота. Запор. Диарея. Кишечная непроходимость. Асцит. Желтуха.

3.2. Психические нарушения. Панические атаки. Депрессия. Делирий. Деменция. Судороги.

3.3. Симптоматическое лечение нарушений дыхания. Одышка. Кашель. Кровохарканье. Плевральный выпот. Икота.

3.4. Симптоматическое лечение урологических симптомов. Учащенное мочеиспускание, императивный позыв, ургентное недержание мочи. Затрудненное мочеиспускание. Уход за катетером.

3.5. Симптоматическое лечение психических и неврологических нарушений.

- 3.6. Лечение прочих симптомов. Повышенная утомляемость. Лимфедема. Опухолевые грибовидные разрастания. Пролезни. Зуд.
- 3.7. Симптоматическое лечение в педиатрической практике. Позиционирование. Боль.

Раздел 4. Психосоциальные и духовные аспекты.

- 4.1. Психологические реакции, которые возникают при развитии хронической болезни.
- 4.2. Роль семьи при потере самостоятельности.
- 4.3. Этические, социальные и религиозные различия.
- 4.4. Как организовать получение больничного листа или приезд близких людей к умирающему пациенту.
- 4.5. Проблемы, обусловленные тяжелой болезнью и процессом умирания.

Раздел 5. Этические и юридические аспекты.

- 5.1. Этический аспект принятия решений. Надлежащее лечение: прекращение или прерывание терапии. Решение об отказе от сердечно-легочной реанимации.
- 5.2. Правила коммуникации. Как сообщать плохие новости. Как справиться с неопределенностью. Работа с семьей.
- 5.3. Проблемы и права пациента, родственников, лиц, осуществляющих уход.
- 5.4. Помощь в конце жизни: планирование и последние дни жизни. Планирование помощи в конце жизни. Меры, направленные на сохранение комфорта в конце жизни.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 1	72	40	6	34	-	32	Зачет	
Раздел 1	Предмет паллиативной помощи.	12	7	1	6	-	5	Тестовый контроль	УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ПК-1.5
Тема 1.1	Определение понятия качество жизни.	3	1	1	-	-	2		
Тема 1.2	Порядок направления на медицинскую экспертизу для признания паллиативного статуса.	3	2	-	2	-	1		
Тема 1.3	Порядок направления пациентов на медицинскую экспертизу для признания некурабельности заболевания пациента	3	2	-	2	-	1		
Тема 1.4	Общие аспекты детской паллиативной помощи.	3	2	-	2	-	1		
Раздел 2.	Купирование боли и ее мониторинг.	18	10	2	8	-	8	Тестовый контроль	ОПК-5.1 ПК-5.1
Тема 2.1	Диагноз боли. Способы градации интенсивности боли.	5	3	1	2	-	2		
Тема 2.2	Переживания боли.	4	2	-	2	-	2		
Тема 2.3	Многофакторная концептуальная модель боли.	4	2	-	2	-	2		

Тема 2.4	Основы терапии боли.	5	3	1	2	-	2		
Раздел 3	Симптоматическое лечение	16	8	1	7	-	8	Тестовый контроль	УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ПК-1.5
Тема 3.1	Симптоматическое лечение нарушений пищеварения.	4	2	1	1	-	2		
Тема 3.2	Психические нарушения.	2	1	-	1	-	1		
Тема 3.3	Симптоматическое лечение нарушений дыхания.	2	1	-	1	-	1		
Тема 3.4	Симптоматическое лечение урологических симптомов.	2	1	-	1	-	1		
Тема 3.5	Симптоматическое лечение психических и неврологических нарушений.	2	1	-	1	-	1		
Тема 3.6	Лечение прочих симптомов.	2	1	-	1	-	1		
Тема 3.7	Симптоматическое лечение в педиатрической практике.	2	1	-	1	-	1		
Раздел 4.	Психосоциальные и духовные аспекты.	14	8	1	7	-	6	Реферат	УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-7.2
Тема 4.1	Психологические реакции, при развитии хронической болезни.	3	2	1	1	-	1		
Тема 4.2	Роль семьи при потере самостоятельности.	3	2	-	2	-	1		
Тема 4.3	Этические, социальные и религиозные различия.	3	2	-	2	-	1		
Тема 4.4	Как организовать получение больничного листа или приезд близких людей к умирающему пациенту	2	1	-	1	-	1		
Тема 4.5	Проблемы, обусловленные тяжелой болезнью и процессом умирания.	3	1	-	1	-	2		
Раздел 5.	Этические и юридические аспекты.	12	7	1	6	-	5	Реферат	УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-7.2
Тема 5.1	Этический аспект принятия решений.	3	2	1	1	-	1		
Тема 5.2.	Правила коммуникации. Как сообщать плохие новости.	3	2	-	2	-	1		
Тема 5.3.	Проблемы и права пациента, родственников, лиц, осуществляющих уход	3	2	-	2	-	1		
Тема 5.4.	Помощь в конце жизни.	3	1	-	1	-	2		
	Общий объем	72	40	6	34	-	32	Зачет	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Предмет паллиативной помощи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Для чего нам нужна паллиативная медицина? 2. Развитие паллиативной помощи в России и зарубежом. Актуальные проблемы паллиативной помощи. 3. Паллиативная помощь как медицинский подход, способствующий улучшению качества жизни пациентов и их семей. 4. Принципы паллиативной помощи
Раздел 2	Купирование боли и ее мониторинг	<ol style="list-style-type: none"> 1. Определение боли. Концепции боли. 2. Анатомия и патофизиология боли. 3. Механизмы ноцицептивной боли (соматическая боль, висцеральная боль) 4. Механизмы нейропатической боли. 5. Характеристики видов хронической боли 6. Концепция «тотальной» боли 7. Фармакологические и нефармакологические методы купирования боли. 8. Адювантные анальгетики. Альтернативные способы введения.
Раздел 3	Симптоматическое лечение	<ol style="list-style-type: none"> 9. Симптоматическое лечение нарушений пищеварения. Сухость во рту (ксеростомия). Кандидоз полости рта и глотки. Дискомфорт во рту. Нарушения вкуса. 10. Анорексия. 11. Запор, вызванный приемом опиоидов. Неоперабельная кишечная непроходимость. 12. Риск самоубийства. Делирий. Деменция. Повышенное внутричерепное давление. Судороги. Бессудорожный эпилептический статус. Миоклония. Мышечные спазмы (кramпи). 13. Неотложные состояния. Удушье во время еды. Гипогликемия. Передозировка опиоидов. Обструкция верхней полой вены. Компрессия спинного мозга. Гиперкальциемия. Кровотечение. Острая нестерпимая боль. Непреодолимый дистресс.
Раздел 4	Психосоциальные и духовные аспекты.	<ol style="list-style-type: none"> 5. Паллиативная седация. Непрерывная глубокая седация вплоть до смерти пациента. 6. Психологические аспекты. Воздействие болезни, ограничивающей продолжительность жизни. Отрицание. Гнев. Тревога и депрессия. Замкнутый пациент. Пациенты, за которыми трудно ухаживать. 8. Переживание тяжелой утраты. Модели переживания горя. Помощь в переживании тяжелой утраты. Осложненное горе. Помощь после смерти. 9. Дети. Сотрудничающее общение. Образование. Прекращение интенсивной терапии. 10. Дети. Переживание утраты. Как дети переживают горе. Подготовка к смерти родителя. Поддержка в переживании утраты.
Раздел 5	Этические и юридические аспекты.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинское содействие умиранию: эвтаназия и ассистируемое самоубийство. 2. Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики. 3. Правовые, социальные и этические проблемы эвтаназии. 4. Отношение общества к проблеме эвтаназии. Этико-юридический анализ активной добровольной (и недобровольной) эвтаназии. 5. Практика применения эвтаназии за рубежом. 6. Критерии смерти. Понятия «клиническая смерть», «биологическая смерть» и смерть мозга. 7. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 36). 8. Характеристика ведомственных правовых актов об

		организации паллиативной помощи и учреждениях, в которых оказывается данный вид помощи.
--	--	---

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/ п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной учебно-методической литературы
Основная литература	
1.	Наглядная гематология: пер. с англ. / под. ред. В. И. Ершова. - 2-е изд. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - Загл. ориг.: Haematology at a glance /Atul B. Mehta, A. Victor Hoffbrand.
2.	Внутренние болезни: [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 1. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
3.	Внутренние болезни: [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с.
4.	Внутренние болезни: [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 2. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
5.	Внутренние болезни: [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 896 с.
Дополнительная литература	
1.	Внутренние болезни: лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний внутренних органов : учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Стругинский. – 4-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 800 с.
2.	Внутренние болезни: [учеб. для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 768 с.
3.	Поликлиническая терапия: [учебник для высшего профессионального образования] / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 636 с. : табл. + CD.
4.	Поликлиническая терапия: [учеб. для высш. проф. образования] / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 640 с.
5.	Госпитальная терапия : курс лекций : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [Люсов В. А. и др.] ; под ред. В. А. Люсова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 471 с. : ил.
6.	Интенсивная терапия: нац. рук. : в 2 т. / Ассоц. мед. о-в по качеству ; гл. ред. : Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Т. 1. - 2011.

7.	Интенсивная терапия: нац. рук. : в 2 т. / Ассоц. мед. о-в по качеству ;гл. ред. : Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Т. 2. - 2011.
8.	Интенсивная терапия: нац. рук. : / под ред. : Б. Р.Гельфанда, А. И. Салтанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
9.	Внутренние болезни: тесты и ситуац. задачи : [учеб.пособие для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин [и др.]. – Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 304 с. : ил.
10.	Гемокомпонентная терапия в клинической практике: учеб. пособие / А.В. Колосков. - Изд. 2-е, испр. и доп. - Санкт-Петербург : КОСТА, 2013.
11.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов: [учебное пособиедля высшего профессионального образования] / [А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков]. - 10-е изд. - Москва : МЕДпресс- информ, 2015. - 298 с. : [10] л. ил. : ил. + CD.
12.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов: [учеб. пособиедля высш. проф. образования] / [А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненко]. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2011.
13.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов: учеб. пособие длястудентов мед. вузов / А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009.
14.	Госпитальная терапия: учебник / [А. С. Балабанов, А. В.Барсуков, Е. В. Беляев и др.] ; под ред. А. В. Гордиенко. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2014. – 463 с. – (Учебник для медицинских вузов).
15.	Руководство по дифференциальной диагностике лейкопений, увеличенных лимфатических узлов и селезенки. Острые и хронические лейкозы / А.Е. Ермолин. – Москва : Бином, 2007. – 158 с. : ил. – Загл. обл. : Справочное руководство по гематологии. Дифференциальная диагностика лейкопений, лимфаденопатий и спленомегалий. Острые и хронические лейкозы.
16.	Атлас гематологии / Ш. К. Андерсон, К. Б. Поулсен ; пер. [с англ.] И. А. Поповой, В. П. Сапрыкина. – Москва : Логосфера, 2007. –598 с.
17.	Атлас гематологии: пер. с англ. / Шона К. Андерсон, Кейла Б. Поулсен ; под ред. В. П. Сапрыкина. - М. : Логосфера, 2007. - 597 с. : ил. - Загл. и авт.ориг.: Atlas of Hematology / Shauna C. Anderson, Keila B. Poulsen.
18.	Гематология, иммунология и инфекционные болезни: практ. рук. : пер. с англ. / Р. Олс, М. Едер. – Москва : Логосфера, 2013. – 388 с.
19.	Диагностика заболеваний по анализам крови и мочи / авт.-сост. Т. Ф.Цынка. - 8-е изд., доп. и перераб. - Ростов н/Д : Феникс, 2008.
20.	Анализ крови и мочи: клин. значение / Г. И. Козинец. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : Практик. медицина, 2011.
21.	Теория регуляции кроветворения / А. М. Дыгай ; РАМН. - Москва:РАМН, 2012. - 139 с.
22.	Биохимические основы системы гемостаза и диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови / А. Н. Сидоркина, В. Г. Сидоркин, М. В. Преснякова ; Нижегород. НИИ травматологии и ортопедии. - 4-изд., перераб. и доп. - Н. Новгород: ННИИТО Росмедтехнологий, 2008. - 154 с.
23.	Гемостаз при тромбгеморрагических осложнениях консервативного и хирургического лечения ишемической болезни сердца / В. В. Крашутский, С. А. Белякин, А. Н. Пырьев. - Курск: Науком, 2010. - 423 с.
24.	Современные аспекты диагностики и лечения железодефицитной анемии [Текст] : методические рекомендации / Российский государственный медицинский университет ; сост.: Н. Г. Потешкина . - Москва: РГМУ , 2008.

25.	Диагностика и лечение железодефицитной и В12-дефицитной анемий в амбулаторных условиях: учебно-методическое пособие для участковых терапевтов и врачей общ. практики / Российский государственный медицинский университет ; сост. Г. Е. Ройтберг и др. - Москва : РГМУ, 2009.
26.	Общая гематология: гематология детского возраста : учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей-педиатров / Б. И. Кузник, О.Г. Максимова. - Ростов н/Д ; Чита : Феникс : Чит. гос. мед. академия, 2007. - 573с.
27.	Дефицит железа у детей и подростков: методическое пособие для врачей, ординаторов, интернов и студентов медицинских вузов / Российский государственный медицинский университет ; сост. Г. А. Самсыгина и др. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009.
28.	Стандарты оказания специализированной помощи детям и подросткам с гематологическими и онкологическими заболеваниями: Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова и др. / [Э. В. Агеенкова, Л. В. Валентей, С. В. Варфоломеева и др.]. - Москва: МЕДПРАКТИКА-М, 2009. - 575 с.
31.	Научные достижения и перспективы развития высоких технологий в детской гематологии и онкологии: актовая речь / А. Г. Румянцев ; Российский государственный медицинский университет. - Москва: МАКС Пресс, 2007.
32.	Мифы и реальность современных общепризнанных теоретических научных концепций иммунитета и кроветворения: (необходимое расширенное введение в фундаментальную иммунологию) / В. Д. Жога. - Москва: [б. и.], 2008. - 370 с. - (Этюды по теории фундаментальной иммунологии: сер. из 4 кн.; Кн. 1).
33.	Трагическое заблуждение теоретиков-гематологов и иммунологов. Анализ и осмысление причин создавшейся ситуации в гематологии и пути выхода из нее. Новая научная теоретическая концепция кроветворения и периферической гемо- и лимфо-пролиферации / В. Д. Жога. - Москва: [б. и.], 2008. - 402 с. - (Этюды по теории фундаментальной иммунологии: сер. из 4 кн. ; Кн. 2).
34.	О главном органе иммунной системы. Какое отношение к иммунной системе имеет печень млекопитающих? / В. Д. Жога. - Москва: [б. и.], 2008. - 390 с. - (Этюды по теории фундаментальной иммунологии: сер. из 4 кн. ; Кн. 3).
35.	Коммуникационные связи иммунной системы в живом теплокровном организме. Как выглядит структурная схема функционально полноценной иммунной системы человека (и других млекопитающих) / В. Д. Жога. - Москва: [б. и.], 2008. - 198 с. - (Этюды по теории фундаментальной иммунологии: сер. из 4 кн. ; Кн. 4).
36.	Острые нарушения мезентериального кровообращения: учебное пособие / под ред. А. И. Хрипуна ; [сост. : А. И. Хрипун, А. Н. Алимов, А. Д. Прямыков [и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. хирургии и эндоскопии фак. доп. проф. образования. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 46с. : ил.
37.	Острые нарушения мезентериального кровообращения: учебное пособие / под ред. А. И. Хрипуна ; [сост. : А. И. Хрипун, А. Н. Алимов, А. Д. Прямыков [и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. хирургии и эндоскопии фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2020.
38.	Основы ангиологии / Р.Е. Калинин [и др.] - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с.
39.	Имунобиология по Джанвэю / К. Мерфи, К. Уивер, Г. А. Игнатъева и др. – Москва : Логосфера, 2020.
40.	Hematology: Basic principles and practice / ed. by R. Hoffman, E. J. Benz, L. E. Silberstein et al. - Philadelphia (PA) : Elsevier, 2018.
41.	Dacie and Lewis Practical Haematology / B. J. Bain, I. Bates, M. A.Laffan ;ed. by E. S. Mitchell Lewis. - 12th ed. - [London] : Elsevier, 2017.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;

2. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
6. <https://femb.ru> – Федеральная электронная медицинская библиотека.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://pubmed.com> PubMed – англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций;
4. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования;
5. <http://www.scopus.com> – реферативная база данных.
6. www.medinfo.ru – Медицинская поисковая система для специалистов;
7. <http://mirvracha.ru> – Профессиональный портал для врачей;
8. <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал;
9. <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество;
10. <http://www.scsml.rssi.ru> – Центральная научная медицинская библиотека;
11. <http://www.spsl.nsc.ru> – Государственная публичная научно-техническая библиотека СО РАН;
12. <https://con-med.ru/> – Журнал «Consilium-medicum»;
13. <http://www.1med.tv/live/> - 1-вый медицинский канал;
14. <http://www.nodgo.org> – Национальное общество детский гематологов-онкологов
15. <http://www.radp.ru> – Журнал «Радиология».

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации по программе инфекционных болезней для изучения, диагностики и терапии, учебные столы, стулья.
2	Компьютерные классы	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Центра.
3	Помещения для симуляционного обучения	Фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства.
4	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Центра.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на пять разделов:

- Раздел 1 Предмет паллиативной помощи.
- Раздел 2 Купирование боли и ее мониторинг.
- Раздел 3 Симптоматическое лечение.
- Раздел 4 Психосоциальные и духовные аспекты.
- Раздел 5 Этические и юридические аспекты.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Центре электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Центром, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
Л	Мастер-класс по теме «Общие аспекты паллиативной помощи детям». Цель: расширить и систематизировать знания по вопросам современного отечественного и

	зарубежного опыта в вопросах паллиативной помощи детям, особые потребности детей и молодых взрослых с заболеваниями, ограничивающими продолжительность жизни.
Л	Лекция-визуализация с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы), видеоматериалов по теме «Симптоматическое лечение нарушений пищеварения». Цель: расширить и систематизировать знания по вопросам современного отечественного и зарубежного опыта в области диагностики, дифференциальной диагностики, методов коррекции нарушений пищеварения у паллиативного пациента.
СПЗ	Клинический разбор интересного случая во врачебной практике или разбор наиболее частых ошибок при постановке диагноза и при проведении лечения. Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления.
СПЗ	Групповая дискуссия на тему «Понятие "эвтаназия" – аргументы сторонников и противников эвтаназии» Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.
СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач (Case-study) по теме «Неотложные состояния у паллиативного пациента» Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ОСНОВЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В
ГЕМАТОЛОГИИ/ОНКОЛОГИИ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования
– программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.29 Гематология**

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Москва, 2023

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<i>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</i>		
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации
	Владеть	– технологией дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
<i>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</i>		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	– Методы симптоматической терапии патологических состояний (нарушений пищеварения, психических нарушений, нарушений дыхания, урологических нарушений) – Методы немедикаментозного лечения заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, – Особенности лечебного питания пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной помощи – Методы психологической поддержки
	Уметь	– Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающимся в паллиативной помощи; – Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающимся в паллиативной помощи;
	Владеть	– Навыками назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной помощи; – Навыками назначения немедикаментозной терапии и лечебного питания пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной помощи
<i>ОПК-7. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам</i>		
ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу о признании некурабельности заболевания пациента	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности – Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей для осуществления

		<p>медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях</p> <p>медико-социальной экспертизы</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p>
	Уметь	<p>– Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>– Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p> <p>– Составлять медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p>
	Владеть	<p>– Оформлением необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>– Направлением пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит паллиативную медицинскую помощь пациентам	Знать	<p>– Порядок оказания паллиативной медицинской помощи при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях и состояниях</p> <p>– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи при заболеваниях крови, кроветворных органов, злокачественных новообразованиях лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p> <p>– Медицинские показания к направлению пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Этику и деонтологию</p> <p>– Особенности взаимодействия с паллиативными пациентами и их законными представителями.</p> <p>– Правила выдачи листка нетрудоспособности по уходу за тяжелобольным пациентом</p>
	Уметь	<p>– Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, получающих паллиативную медицинскую помощь</p>

		<ul style="list-style-type: none"> – Предусматривать возможные осложнения при оказании медицинской помощи, осуществлять их профилактику
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками разработки и проведения комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи – Навыками консультирования пациентов (их законных представителей), а также лиц, осуществляющих уход за ними, при наличии заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи – Навыками оказания психологической помощи и поддержки – Навыками взаимодействия с паллиативными пациентами и их законными представителями
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю "гематология"		
ПК-1.5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ – Клинические рекомендации по лечению болевого синдрома у пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи – Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникающих в результате их применения – Медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей с целью профилактики, и лечения пролежней и появления контрактур – Основы лечебного питания пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи – Правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий пациентам
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Оценивать тяжесть состояния пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, получающих паллиативную медицинскую помощь – Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей – Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками наблюдения пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

		– Навыками назначения обезболивания пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи
--	--	---

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает

грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

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

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
Полугодие 1				
Раздел 1	Предмет паллиативной помощи.	Тестовый контроль	Тестовое задание: 1. Работа бригад патронажной помощи осуществляется по следующим направлениям: • наблюдение за больными, закрепленными за кабинетом противоболевой терапии; • лечение на дому пациентов, выписанных из отделения паллиативной помощи или хосписа; • курация на дому нетранспортабельных и одиноких онкологических больных; • выявление онкологических больных, нуждающихся в регионарных методах обезболивания • все вышеперечисленное.	УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ПК-1.5
Тема 1.1	Определение понятия качество жизни.			
Тема 1.2	Порядок направления на медицинскую экспертизу для признания паллиативного статуса.			
Тема 1.3	Порядок направления пациентов на медицинскую экспертизу для признания не курабельности заболевания пациента			
Тема 1.4	Общие аспекты детской паллиативной помощи.			

		<p>2. Российско-Британская ассоциация хосписов начала свою работу с:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1990г.; • 1993г.; • 2000г.; • 2002г.; • 2004 г.; <p>3. Задачи паллиативной помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проведении консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушения; • комплексная поддержка умирающих больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки, проведение консультаций; • решения социальных вопросов родственникам, ухаживающим за больным в домашних условиях; • проведении обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией; • первичная профилактика; <p>4. Основная цель паллиативной помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • улучшение качества жизни больного и членов его семьи; • облегчение страданий; • продление жизни; • устранение физических и психосоциальных проблем; • первичная профилактика; <p>5. Перечислите основные модели оказания паллиативной помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Паллиативная помощь в рамках хосписа; • Паллиативная помощь на дому пациента; • Оперативная (экстренная) выездная служба паллиативной помощи; • Все выше перечисленное; • Паллиативная помощь в рамках отделения паллиативной помощи; <p>6. Структура хосписа не включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Хоспис с патронажной службой • Наблюдение и лечение больных на дому • Лечение пациентов в стационаре • Консультативная помощь 	
--	--	---	--

			<p>родственникам</p> <ul style="list-style-type: none"> • Узкоспециализированные медицинские отделения <p>7. Положения кодекса прав онкологического больного не включают:</p> <ul style="list-style-type: none"> • право на диагностические услуги на дому; • право на сохранение человеческого достоинства • право на купирование боли и облегчение страданий • право на получение информации • право на отказ от лечения <p>8. Функции социального работника при уходе за инкурабельными больными не включают:</p> <ul style="list-style-type: none"> • организация индивидуального поста; • контроль гемодинамических показателей; • накормить тяжелобольного пациента; • ухаживать за полостью рта, носа и другими органами • проводить перевязки послеоперационных ран; <p>9. Оказание паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями систем здравоохранения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • государственной и муниципальной • муниципальной и частной • государственной, муниципальной и частной • государственной и частной • государственной, муниципальной и ведомственной 	
Раздел 2.	Купирование боли и ее мониторинг.	Тестовый контроль	<p>Тестовое задание:</p> <p>1. У какого опиоидного анальгетика отмечается наибольшая биодоступность при пероральном приеме:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Трамадол • Морфин • Диклофенак • Кодеин • Пентазоцин <p>2. Оценка болевого синдрома по шкале «FACES» проводится следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Родители должны выбрать картинку, наиболее соответствующую выражению лица ребенка. • Попросить ребенка выбрать картинку, наиболее соответствующую 	ОПК-5.1 ПК-5.1
Тема 2.1	Диагноз боли. Способы градации интенсивности боли.			
Тема 2.2	Переживания боли.			
Тема 2.3	Многофакторная концептуальная модель боли.			
Тема 2.4	Основы терапии боли.			

			<p>его состоянию.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Поднести шкалу к лицу ребенка и определить, какая картинка наиболее соответствует выражению лица ребенка. • Спросить ребенка, какая картинка «в среднем» отражает то, как он себя чувствует в данный момент. <p>3. Какая из приведенных ниже ситуаций свидетельствуют о том, что у ребенка в данный момент нет боли:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ребенок спит. • У ребенка нормальное артериальное давление. • У ребенка нормальная частота дыхания. • Ребенок говорит, что у него ничего не болит. <p>4. Какое из следующих утверждений является неверным?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пропофол – эффективный анальгетик при болях, обусловленных медицинскими манипуляциями. • Неадекватное обезболивание при повторных процедурах может привести к тяжелому и длительному психотическому расстройству. • Для эффективного обезболивания целесообразно совместное применение анестезии и седации. • Адекватное обезболивание при проведении медицинской манипуляции в первый раз влияет на то, как пациент воспримет эту манипуляцию в следующий раз. <p>5. Наиболее оптимальный способ седации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Увеличить дозу наркотического анальгетика на 50 процентов. • Назначить другой наркотический анальгетик. • Дополнительно назначить нейролептик. • Дополнительно назначить хлоралгидрат 	
Раздел 3	Симптоматическое лечение	Тестовый контроль	Тестовое задание:	УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-7.1 ОПК-7.2 ПК-1.5
Тема 3.1	Симптоматическое лечение нарушений пищеварения.		1. Задачей симптоматической терапии является:	
Тема 3.2	Психические нарушения.		<ul style="list-style-type: none"> • Устранение причины заболевания; • Ослабление интоксикационного синдрома; • Ослабление психических расстройств; 	
Тема 3.3	Симптоматическое лечение нарушений дыхания.		<ul style="list-style-type: none"> • Ликвидация или ослабление основных патологических симптомов; • Предотвращение прогрессирования заболевания; 	
Тема 3.4	Симптоматическое лечение урологических симптомов.			
Тема 3.5	Симптоматическое лечение психических и неврологических нарушений.			

Тема 3.6	Лечение прочих симптомов.		2. Особенности проявления дисфорических эпизодов психоэмоциональных нарушений у паллиативных больных включают:	
Тема 3.7	Симптоматическое лечение в педиатрической практике.		<ul style="list-style-type: none"> • Вспышки гнева без явных причин; • Неадекватное отношение к медицинскому персоналу; • паранойяльные идеи в адрес врачей, которые «неправильно лечат»; • астения с явной ипохондрической окраской переживаний; • Все вышеперечисленное; 3. К препарату из группы антидепрессантов относится: <ul style="list-style-type: none"> • седуксен • дроперидол • трифтазин • амитриптилин • аминазин 4. Что является причиной кахексии/анорексии у инкурабельного пациента: <ul style="list-style-type: none"> • Боль; • Усталость; • Недостаточность экзокринных ферментов поджелудочной железы; • Все из вышеперечисленного; • Ничего из перечисленного; 5. Угрожающие жизни состояния – это состояния, при которых: <ul style="list-style-type: none"> • нет обоснованной надежды на излечение • прогнозируется преждевременная смерть • существует высокий риск летального исхода, радикальное лечение может быть осуществимо, но часто не дает результатов 6. В этиологии обострений бронхолегочного процесса при муковисцидозе наиболее значима роль: <ul style="list-style-type: none"> • Микоплазмы • синегнойной палочки • хламидии • пневмококка • клебсиеллы 	
Раздел 4.	Психосоциальные и духовные аспекты.	Реферат	Темы рефератов:	УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-7.2
Тема 4.1	Психологические реакции, при развитии хронической болезни.		1. Терминальная стадия: возможности психологической помощи.	
Тема 4.2	Роль семьи при потере самостоятельности.		2. Психологическая помощь членам семьи в терминальной стадии больного.	
Тема 4.3	Этические, социальные и религиозные различия.		3. Особенности коммуникаций с клиентом и членами его семьи в домашних условиях.	
Тема 4.4	Как организовать получение больничного листа или приезд близких		4. Поддерживающее консультирование	

	людей к умирающему пациенту			
Тема 4.5	Проблемы, обусловленные тяжелой болезнью и процессом умирания.			
Раздел 5.	Этические и юридические аспекты.	Реферат	Темы рефератов: 1. Эвтаназия как проблема современной биоэтики 2. Этические проблемы эвтаназии. 4. Правовые проблемы эвтаназии. 5. Практика применения эвтаназии за рубежом 6. Правовые аспекты социальной работы с онкологическими больными. 7. Проблема информирования о диагнозе. 8. Взаимодействие служб, оказывающих помощь онкологическим больным.	УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-7.2
Тема 5.1	Этический аспект принятия решений.			
Тема 5.2	Правила коммуникации. Как сообщать плохие новости.			
Тема 5.3	Проблемы и права пациента, родственников, лиц, осуществляющих уход			
Тема 5.4	Помощь в конце жизни.			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету

Вопросы к собеседованию:

1. Охарактеризуйте основные понятия: «паллиативная помощь», «помощь в конце жизни», «заболевание, ограничивающее продолжительность жизни» и «терминальная фаза заболевания».
2. Что такое Хоспис? Организационная структура хосписа?
3. Виды учреждений оказывающих паллиативную помощь?
4. Элизабет Кюблер-Росс ее вклад в развитие паллиативной помощи? Сессилия Сандерс и первый хоспис.
5. Модель структуры организации паллиативной помощи онкологическим больным в регионах РФ?
6. Социальная помощь тяжелобольным
7. Возникновение и развитие паллиативной помощи детям. Организация паллиативной помощи детям.
8. Паллиативная педиатрия – определение, цели, задачи. Особенности паллиативной помощи в педиатрии.
9. Основные психологические потребности пациента при паллиативном лечении.
10. Уровни общения с подопечным.
11. Права больных в конце жизни.
12. Кто впервые термин "эвтаназия" ввел в научный оборот? Проанализируйте основные аргументы сторонников эвтаназии. Проанализируйте основные аргументы противников эвтаназии.
13. Перечислите категории пациентов, которым необходима паллиативная помощь?
14. Назовите службы по месту жительства, позволяющие пациентам умереть дома?
15. Перечислите структуры, помогающие предоставить помощь в конце жизни.
16. Охарактеризуйте спектр доступных услуг в области паллиативной помощи.
17. Перечислите особые потребности детей и молодых взрослых с заболеваниями, ограничивающими продолжительность жизни.

18. Какая потенциальная потребность в паллиативной помощи в сочетании с активной терапией заболевания.
19. Перечислите общие принципы симптоматической терапии.
20. Какие группы симптомов можно выделить у неизлечимого пациента?
21. Перечислите медикаментозные и другие способы симптоматического лечения?
22. Охарактеризуйте различные виды боли: ноцицептивная, висцеральная, нейропатическая, ситуационная.
23. Лестница обезболивания ВОЗ.
24. Перечислите факторы, влияющие на боль: физические, психологические, социальные и духовные.
25. Обезболивание с применением опиоидов: преимущества/показания/противопоказания ограниченного ассортимента опиоидов. Принципы конверсии опиоидов.
26. Немедикаментозная терапия боли: физическая, психологическая, комплементарная терапия
27. Охарактеризуйте желудочно-кишечные симптомы и методы их коррекции: тошнота, рвота, запор, асцит, дисфагия, диарея, кишечная непроходимость, желтуха, икота и анорексия.
28. Охарактеризуйте сердечно-легочные симптомы и методы их коррекции: одышка, кашель, плевральный выпот, кровохарканье.
29. Охарактеризуйте урогенитальные симптомы и методы их коррекции: уход за катетером, спазм мочевого пузыря, обструкция мочевых путей, недержание мочи, сексуальные проблемы.
30. Охарактеризуйте неврологические симптомы и методы их коррекции: повышенное внутричерепное давление, эпилептические приступы, мышечные спазмы.
31. Охарактеризуйте психологические симптомы и методы их коррекции: депрессия, тревога, страх, состояние спутанности сознания, делирий, бессонница.
32. Наиболее частые неотложные состояния у паллиативного пациента: обструкция верхней полой вены, компрессия спинного мозга, гиперкальциемия, непреодолимая боль или дистресс, тяжелое кровотечение. Методы оказания неотложной помощи.
33. Охарактеризуйте следующие симптомы у паллиативного пациента и методы их коррекции: повышенная утомляемость, лимфедема, грибовидные разрастания, пролежни.
34. Какие существуют признаки, свидетельствующие о том, что пациент умирает?
35. Перечислите этические, юридические и клинические вопросы перорального питания и гидратации, искусственного питания и гидратации, седации и использования опиоидов на стадии умирания.
36. Какие бывают реакции и эмоции пациентов и лиц, осуществляющих уход, на процесс умирания?
37. Как выявить психологические реакции, которые не приносят пользы и потенциально опасны?
38. Какие документы позволяют пациентам фиксировать свои пожелания относительно помощи, в том числе отказ от сердечно-легочной реанимации?
39. Какие выделяют модели переживания тяжелой утраты, процесс горевания и адаптация к утрате?

Ситуационные задачи:

Задача 1. У подопечного, 70 лет, диагностировано рефрактерное течение В-клеточной лимфомы с метастазами в кости. Беспокоит выраженный болевой синдром.

- Вопрос 1:** Показана ли госпитализация в хоспис;
Вопрос 2: В чем заключается паллиативная помощь больному;
Вопрос 3: Методы борьбы с болевым синдромом;
Вопрос 4: Кто выписывает наркотические препараты?

Задача 2. У подопечного с терминальной стадией ВИЧ-инфекции упадок питания, кахексия. В течение дня отмечается спутанность сознания, чередующаяся с истощаемостью и оглушенностью. Эпизодически у больного наблюдаются вспышки возбуждения, сопровождающиеся страхом и тревогой.

- Вопрос 1:** Какое осложнение присоединилось у больного?
Вопрос 2: Ваша тактика;
Вопрос 3: Возможно ли возникновение пролежней?
Вопрос 4: Показано ли данному пациенту плановое лечение в хосписе?

Задача 3. У подопечного 75 лет онкогематологическое заболевание в течение 3 лет. Последнее время диагностированы метастазы в кости

- Вопрос 1:** В чем заключается симптоматическая терапия больного?
Вопрос 2: Назовите обезболивающие средства, наиболее подходящие в этом случае;
Вопрос 3: Можно ли данному больному рекомендовать лечение в хосписе?
Вопрос 4: Возможно ли возникновение пролежней, учитывая состояние больного?

Задача 4. Больная 86 лет в течение 5 лет страдает хроническим лимфолейкозом. Последнее время у больной появились подозрительность, настороженность и бредовая трактовка окружающей ситуации

- Вопрос 1:** Какое психическое расстройство присоединилось у больной;
Вопрос 2: Ваша тактика;
Вопрос 3: Кто назначает сильнодействующие препараты, антидепрессанты?
Вопрос 4: Может ли надомный социальный работник без медицинского образования делать инъекции?

Задача 5. Больной, 80 лет, выставлен диагноз Острый лейкоз, высокий риск. В клинике выраженный анемический, геморрагический синдром, признаки ОНМК.

- Вопрос 1:** Показано ли больной лечение курсами полихимиотерапии?
Вопрос 2: Ваша тактика;
Вопрос 3: В данном состоянии показано лечение в хосписе?
Вопрос 4: Какой риск пролежней у данного пациента?

Задача 6. Больная 86 лет в течение 5 лет страдает хроническим лимфолейкозом. Последнее время у больной появились подозрительность, настороженность и бредовая трактовка окружающей ситуации

- Вопрос 1:** Какое психическое расстройство присоединилось у больного?
Вопрос 2: Ваша тактика;
Вопрос 3: Кто назначает сильнодействующие препараты, антидепрессанты?
Вопрос 4: Может ли надомный социальный работник без медицинского образования делать инъекции?

Задача 7. У больного 75 лет онкозаболевание в течение 3 лет. Последнее время диагностированы метастазы в кости

- Вопрос 1:** В чем заключается симптоматическая терапия больного;
Вопрос 2: Назовите обезболивающие средства, наиболее подходящие в этом случае?

Вопрос 3: Какой вид лечения показан этому больному?

Вопрос 4: У кого должен наблюдаться такой больной?

Вопрос 5: Какая основная проблема больного с метастазами?

Задача 8. Во время еды подопечный хосписа ребенок внезапно закашлялся, схватился руками за горло, посинел.

Вопрос 1: Какое состояние можно предположить у больного?

Вопрос 2: Какое мероприятие необходимо провести в первую очередь?

Вопрос 3: Данное состояние считается неотложным?

Вопрос 4: Какое осложнение может быть?

Задача 9. Подопечная девочка на прогулке увидев ДТП, внезапно потеряла сознание, упала на пол. При осмотре: кожные покровы бледные, зрачки расширены, дыхание частое, поверхностное, пульсация на сонных артериях сохранена.

Вопрос 1: Какое патологическое состояние развилось у подопечной?

Вопрос 2: Алгоритм оказания неотложной помощи для данного состояния?

Вопрос 3: Какой пульс при обмороке?

Вопрос 4: Нужно ли вызывать карету скорой помощи?

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно

обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она
его
прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуются на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

–предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.