

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.05.2023 13:03:36
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef81648f77523a2e2da0536

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДЕНО
решением цикловой методической
комиссии по координации подготовки
кадров высшей квалификации
протокол № 7 от 17.06.2022 г.
Декан ФПКВК
Е.А. Лещева
17 июня 2022 г.

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

**Рабочая программа дисциплины
«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»
для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам
высшего образования (программам ординатуры) по специальности
31.08.42 «Неврология»**

факультет подготовки кадров высшей квалификации
курс - 1
кафедра – **поликлинической терапии**
всего **36 часов (1 зачётная единица)**
контактная работа: **20 часов**
✓ практические занятия **16 часов**
внеаудиторная самостоятельная работа **16 часов**
контроль: **зачет 4 часа**

Воронеж
2022 г.

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

Цель - на основе теоретических и практических знаний по неврологии сформировать универсальные и профессиональные компетенции для последующей самостоятельной работы в должности врача невролога.

Задачи:

сформировать у ординатора универсальные и профессиональные компетенции, соотносящиеся с трудовыми действиями врача-невролога, необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по:

- ✓ проведению обследования пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями с целью постановки диагноза;
- ✓ реализации и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями;
- ✓ оказанию паллиативной помощи пациентам с неврологическими заболеваниями.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

2.1. Проведение обследования пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями с целью постановки диагноза:

Знать:

- ✓ Основные альтернирующие синдромы при поражении ствола головного мозга.
- ✓ Основные дислокационные синдромы (супратенториального и субтенториального вклинения).
- ✓ Синдромы поражения лобной, височной, теменной, затылочной долей, лимбической системы, таламуса, гипоталамуса и гипофиза.
- ✓ Нарушение высших мозговых функций.
- ✓ Этиология, патогенез, диагностика и клинические проявления основных заболеваний и (или) состояний нервной системы:
 - сосудистые заболевания головного мозга, острые нарушения мозгового кровообращения;
 - хроническая ишемия головного мозга;
 - демиелинизирующие заболевания;
 - инфекционные заболевания;
 - опухоли нервной системы;
 - черепно-мозговая и спинальная травмы;
 - травмы периферических нервов;
 - пароксизмальные нарушения (эпилепсия, синкопальные состояния, первичные головные боли);
 - нервно-мышечные заболевания;
 - заболевания периферической нервной системы (дорсопатии, болевые синдромы);
 - метаболические расстройства и интоксикации нервной системы;
 - паразитарные заболевания нервной системы;
 - дегенеративные заболевания нервной системы;
 - экстрапирамидные заболевания;
 - деменции и когнитивные расстройства;
 - патология вегетативной нервной системы;
 - коматозные состояния и другие нарушения сознания.
- ✓ Современные методы клинической, лабораторной, инструментальной, нейрофизиологической диагностики заболеваний и (или) состояний нервной системы.

- ✓ Показания к госпитализации в неврологическое отделение (неврологический центр) или отделение нейрореанимации.
- ✓ МКБ
- ✓ Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.

Уметь:

- ✓ Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой доплерографии/транскраниальной доплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции.
- ✓ Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Проводить лекарственные пробы (прозеринавая проба, аспириновая проба) Выполнять люмбальную пункцию.
- ✓ Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Устанавливать синдромологический и топический диагноз у пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ.
- ✓ Проводить дифференциальную диагностику пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

- ✓ Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.

Владеть:

- ✓ Осмотр пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Направление пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Направление пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Направление пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) Необходимые умения.
- ✓ Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Оценивать соматический статус пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры).
- ✓ Исследовать и интерпретировать неврологический статус, в том числе:
 - оценивать уровень сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий);
 - оценивать общемозговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности);
 - оценивать менингеальные симптомы (ригидность мышц шеи, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева);
 - оценивать функции черепных нервов (выявлять нарушения обоняния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице: - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слух, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонации, вкусовой функции на задней 1/3 языка);
 - выявлять наличие вегетативных нарушений;
 - оценивать силу мышц, которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны;

- оценивать четкость речи пациента, выявлять нарушения артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка;
 - выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром;
 - выявлять и оценивать симптомы орального автоматизма;
 - исследовать произвольные движения, оценивать объема и силу движений;
 - выявлять нарушения мышечного тонуса;
 - вызывать и оценивать глубокие и поверхностные рефлексy;
 - вызывать патологические пирамидные рефлексy, защитные спинальные рефлексy, клonusy, синкинезии;
 - оценивать мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции;
 - исследовать чувствительность (поверхностную, глубокую);
 - выявлять невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности;
 - выявлять симптомы натяжения нервных стволов и корешков;
 - оценивать координацию движений;
 - оценивать выполнение координаторных проб;
 - оценивать ходьбу;
 - исследовать равновесие в покое;
 - выявлять основные симптомы атаксии;
 - оценивать высшие корковые функции (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройства;
 - выявлять вегетативные нарушения, нарушения терморегуляции, потоотделения, трофических расстройств, нарушения тазовых функций.
- ✓ Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.

2.2. Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями:

Знать:

- ✓ Стандарты медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях нервной системы.
- ✓ Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Основы медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Методы медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.
- ✓ Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, инвалидов.
- ✓ Медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.
- ✓ Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, инвалидов.

- ✓ Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, последствиями травм или дефектами на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации.

Уметь:

- ✓ Определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- ✓ Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов.
- ✓ Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы.
- ✓ Выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию у пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы на всем протяжении выполнения реабилитационных программ.

Владеть:

- ✓ Проведением мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.
- ✓ Направлением пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Оценкой эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Проведением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбозы, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями.

- ✓ Оценкой эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы.
- ✓ Мотивированием пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.

2.3. Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы:

Знать:

- ✓ Законодательство в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ.
- ✓ Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Клинические рекомендации по ведению хронического болевого синдрома у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь.
- ✓ Порядок оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Основы паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Медицинские показания к направлению на оказание паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций их применения.
- ✓ Показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, профилактики и лечения пролежней, появления контрактур.
- ✓ Основы рационального питания, принципы диетотерапии и энтерального питания при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, требующих паллиативной медицинской помощи.
- ✓ Особенности коммуникации и основные навыки общения с пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственниками.
- ✓ Критерии временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с заболеваниями нервной системы, получающими паллиативную медицинскую помощь.
- ✓ Принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы пациентов с заболеваниями нервной системы, получающими паллиативную медицинскую помощь

Уметь:

- ✓ Оценивать тяжесть состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь.
- ✓ Определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь населению для назначения необходимого лечения, направленного на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни.
- ✓ Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Принимать участие в разработке индивидуального плана оказания паллиативной медицинской помощи пациентам, с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального

положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

- ✓ Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь.
- ✓ Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику.
- ✓ Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы.
- ✓ Решать вопросы о трудоспособности пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь.
- ✓ Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

Владеть:

- ✓ Динамическим наблюдением пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.
- ✓ Оценкой интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы.
- ✓ Обезболиванием и коррекцией неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.
- ✓ Разработкой и проведением мероприятий по улучшению качества жизни пациента при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи.
- ✓ Направлением пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- ✓ Консультированием родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом при заболеваниях (или) состояниях нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь.
- ✓ Решением этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

Код компетенции и её содержание		Этап формирования компетенции
Универсальные компетенции (УК)		
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	- текущий - промежуточный
Профессиональные компетенции		
<i>Диагностическая деятельность</i>		
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	- текущий - промежуточный
<i>Лечебная деятельность</i>		
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи	- текущий - промежуточный

4. СООТВЕТСТВИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА» ФУНКЦИЯМ ВРАЧА НЕВРОЛОГА

Код компетенции и её содержание	Оказание неврологической помощи населению		
	Проведение обследования пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями с целью постановки диагноза	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы
УК-1	+	+	+
ПК-5	+	+	+
ПК-6	+	+	+

5. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА» И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.42 «НЕВРОЛОГИЯ»

ДИСЦИПЛИНА ОПОП	РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»		
	Проведение обследования пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями с целью постановки диагноза	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях (или) состояниях нервной системы
Неврология	+	+	+
Медицина чрезвычайных ситуаций	+		
Общественное здоровье и здравоохранение			+
Педагогика		+	
Патологическая анатомия	+		+
Патологическая физиология	+	+	+
Психиатрия	+	+	+
Клиническая фармакология	+	+	+
Оперативная хирургия и топографическая анатомия	+		
Эндокринология	+		
Скорая медицинская помощь	+		
Клиническая биохимия	+		
Инфекционные болезни	+		
Фтизиатрия	+		
Практика	+	+	+

6. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА» В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов	Всего зачетных единиц	Семестр
АУДИТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ (ВСЕГО)	20	1	2
ЛЕКЦИИ			
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ	16		
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА	16		
ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ	4		
ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ	36		

7. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА», СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

7.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

№	наименование раздела	контактная работа (часов)		самостоятельная работа (часов)	контроль (часов)	всего (часов)	виды контроля
		занятия лекционного типа	клинические практические занятия				
		0	16	16	4	36	
1.	Организационные аспекты оказания паллиативной помощи населению.		8	4	текущий	12	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты
2.	Особенности паллиативной помощи больным с неврологическими заболеваниями.		8	12	текущий	20	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи
					промежу-	4	✓ вопросы для

	точная аттестация: зачет		устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи
Общая трудоемкость			36

7.2 Тематический план клинических практических занятий

Сокращения: В – вопросы; Т- тесты; З – задачи; А-алгоритмы выполнения практических навыков.

№	Тема	Компетенции	Содержание	Часы	Средства оценивания	Этапы оценивания
					В Т З А	текущий промежуточный итоговый
Раздел 1. Организационные аспекты оказания паллиативной помощи населению.				8	В Т З А	текущий промежуточный итоговый
1.	Организация паллиативной медицинской помощи в здравоохранении.	УК-1 ПК-5 ПК-6	Понятие «Паллиативная медицинская помощь». Цели, принципы современной паллиативной медицинской помощи. Главные задачи и функции паллиативной медицинской помощи. Паллиативная медицинская помощь в Российской Федерации. Нормативно - правовые аспекты паллиативной помощи. Условия оказания и структура системы паллиативной медицинской помощи. Направления деятельности подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь. Взаимодействие служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь. Консультативно-патронажные формы паллиативной помощи. Показания к госпитализации в стационары и отделения	4	В Т З А	текущий промежуточный итоговый

			паллиативной помощи. Основные задачи хосписов. Оказание медицинской помощи по типу «хоспис на дому». Этика и деонтология при работе с неизлечимыми больными. Особенности курации неизлечимых больных: оценка их состояния и критериев исхода.			
2	Стратегия и тактика медикаментозного контроля острого и хронического болевого синдрома	УК-1 ПК-5 ПК-6	Боль и ее мониторинг. Механизм происхождения и развития боли. Способы градации интенсивности боли. Переживания боли. Страдание как эмоциональная реакция организма на боль. Болевое поведение – специфическое поведение больного, позволяющее окружающим заключить, что он испытывает боль. Многофакторная концептуальная модель боли. Основы терапии боли. Классификация анальгетических лекарственных средств. Основные требования к программам обезболивания. Нелекарственные методы лечения хронической боли.	4	В Т З А	текущий промежуточный итоговый
Раздел 2. Особенности паллиативной помощи больным с неврологическими заболеваниями.				8	В Т З А	текущий промежуточный итоговый
3	Паллиативная помощь пациентам, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.	УК-1 ПК-5 ПК-6	Психологические, социальные и медицинские проблемы пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Эмоциональное и духовное состояние больных на завершающем этапе жизненного цикла, их значение для общесоматического состояния организма. Психологическая и медицинская помощь при терминальной стадии. Взаимодействие служб, оказывающих помощь больным. Этика и деонтология при работе с больными, перенесшими ОНМК.	4	В Т З А	текущий промежуточный итоговый
4	Паллиативная помощь	УК-1	Психологические, социальные и медицинские	4	В	текущий

	пациентам с деменцией.	ПК-5 ПК-6	проблемы пациентов с деменцией. Эмоциональное и духовное состояние больных с деменцией на завершающем этапе жизненного цикла, их значение для общесоматического состояния организма. Психологическая и медицинская помощь при терминальной стадии пациента с различными видами деменций. Взаимодействие служб, оказывающих помощь больным с деменцией. Этика и деонтология при работе с больным с деменцией.		Т З А	промежуточный итоговый
--	------------------------	----------------------------	--	--	-------------	---------------------------

7.3 Аудиторная самостоятельная работа

Аудиторная самостоятельная работа ординатора осуществляется под контролем и непосредственном участии преподавателя и определяется в соответствии с темой практического клинического занятия, включает в себя учебные задания, которого разработаны в виде тематических проблем (кейсов) и творческих заданий, а знания, приобретаются в результате активной и творческой работы: самостоятельного осуществления целеполагания, сбора необходимой информации, ее анализа с разных точек зрения, выдвижения гипотезы, выводов, заключения, самоконтроля процесса получения знаний и его результатов.

Пример заданий для аудиторной самостоятельной работы ординатора

ЗАНЯТИЕ: «Стратегия и тактика медикаментозного контроля острого и хронического болевого синдрома».

Задание № 1:

Проведите ролевую игру «Организация оказания паллиативной медицинкой помощи», распределив роли пациента, врача-онколога, врача по паллиативной медицинской помощи среди своих одноклассников.

Задание № 2: *решите ситуационную задачу.*

Задача № 1

Больной К., 72 лет вызвал врача на дом с жалобами на периодические боли внизу живота, интенсивнее после ходьбы, иррадиирующие в паховую область, запоры до 5 дней, урчание в животе, общую слабость, повышенную утомляемость, боль в грудном и поясничном отделах позвоночника, больше ночью, похудание, периодически темный стул. За последние 6 месяцев похудел на 9 кг.

Anamnesis morbi: Считает себя больным в течение трех лет, когда появились периодические боли внизу живота, запоры до 5-6 дней, в связи с чем обратился в поликлинику и после обследования был направлен в Воронежский онкологический диспансер, где было проведено оперативное лечение по поводу новообразования сигмовидной кишки (гистологически диагностирован рак сигмовидной кишки). После оперативного лечения состояние больного улучшилось. Ухудшение состояния отмечает в течение последних шести месяцев – усилилась слабость, появились боли внизу живота, запоры, боли в позвоночнике. Последние 2 месяца стал чувствовать себя намного хуже: похудел, появился темный стул, боль в грудном и поясничном отделах позвоночника усилилась, особенно в ночное время. Принимал самостоятельно фамотидин по 1 т 2 раза в день, но-шпу по 1 т 2-3 раза в день, анальгин по 3-4 таблетки в день. Состояние продолжало ухудшаться, решил вызвать врача на дом. С 40 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки.

Anamnesis vitae: Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Страдает остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника около 20 лет. Курил около 30 лет, бросил 10 лет назад. Кровь и кровезаменители не переливали. Аллергологический анамнез не отягощен.

Status praesens communis: Общее состояние средней степени тяжести. Пониженного питания. Рост – 167 см, вес – 56 кг. Кожные покровы чистые, бледные. Периферических отеков нет.

Грудная клетка правильной формы, симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При осмотре область сердца не изменена.

Правая граница сердца расположена по правому краю грудины в пятом межреберье, верхняя – по левой парастеральной линии и соответствует нижнему краю третьего ребра, левая – на 0,5 см от левой средне-ключичной линии в 5 межреберье. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 76 уд/мин, ритмичный. АД – 125/75 мм рт ст. Язык влажный, негусто обложен белым налетом. В гипогастрии слева определяется послеоперационный рубец. Живот мягкий, болезненный при пальпации в гипогастрии Сигмовидная кишка пальпируется в левой подвздошной области в виде эластического цилиндра, с неровной поверхностью шириной около 5 см, неподвижная, урчащая, слегка болезненна. Поджелудочная железа и селезенка не пальпируются. Край печени пальпируется по краю правой реберной дуги. Стул – запор до 5 дней Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Поясничный лордоз сглажен. Определяется выраженная болезненность межкостных промежутков и паравертебральных точек в области нижней трети грудного и поясничного отделов позвоночника. Из за вынужденного положения больного на боку, проверить симптомы натяжения не представилось возможным.

Общий анализ крови: эритроциты - $2,7 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 100 г/л, ЦП - 0,8, тромбоциты - $310 \times 10^9/л$, лейкоциты – $7,7 \times 10^9 /л$, эозинофилы - 1%, сегментоядерные – 67 %, палочкоядерные - 4 %, лимфоциты - 24%, моноциты - 4 % ,СОЭ - 27 мм/час

Биохимический анализ крови: билирубин – 28 мкмоль/л, АСТ – 26 ЕД/л, АЛТ – 32 ЕД/л, глюкоза – 5,8 ммоль/л, общий белок 65 г/л, альбумин – 24 г/л, СРБ – 8, креатинин – 67 мкмол/л, общий холестерин – 5,5 ммоль/л.

Рентгенограмма нижней трети грудного и поясничного отдела позвоночника.



Вопросы.

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите знаки угрозы «красные флаги» боли в спине и перечислите знаки угрозы боли в спине, имеющиеся у больного.
3. Проведите дифференциальный диагноз болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника.
4. Обезболивающую терапию какой степени необходимо назначить больному, обоснуйте назначение.

5. Какую адьювантную и симптоматическую терапию необходимо назначить больному.
6. Какую терапию для лечения осложнений необходимо назначить больному.
7. Какая стадия синдрома анорексии-кахексии у больного. Перечислите принципы коррекции синдрома анорексии-кахексии на этой стадии.

Ответы:

1. Рак сигмовидной кишки, состояние после оперативного лечения в 2013 году. Кахексия. Запоры. Железодефицитная анемия. Хроническая люмбалгия. Компрессионный перелом в грудном отделе позвоночника, вероятно метастатического происхождения. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.
2. Знаки угрозы «красные флаги» боли в спине:
 - ✓ Предшествующие травма позвоночника;
 - ✓ Возраст свыше 50 лет и моложе 20 лет;
 - ✓ Устойчивая лихорадка;
 - ✓ Онкологические заболевания в анамнезе;
 - ✓ Метаболические заболевания;
 - ✓ Выраженная мышечная слабость;
 - ✓ Дисфункция мочевыводящих путей или кишечника;
 - ✓ Выпадение болевой чувствительности в области промежности;
 - ✓ Снижение тонуса сфинктеров;
 - ✓ Не ослабевающая боль в спине ночью и/или в покое.
- У больного есть следующие знаки угрозы «красные флаги» боли в спине: возраст более 50 лет, онкологическое заболевание в анамнезе, не ослабевающая боль в спине в покое и ночью, сопутствующие симптомы – слабость, похудание, кровь в кале.
3. Дифференциальный диагноз в рамках синдрома боли в спине. Механическая боль в спине характерна для остеохондроза, а в данной ситуации боль в спине обусловлена метастатическим поражением позвоночника

Симптомы	Боль в спине при метастатическом поражении позвоночника	Механическая боль в спине при остеохондрозе	Пациент К., 72 лет
Возраст начала	Старше 50 лет	Любой возраст, обычно позже	72 года
Тип начала	постепенно	остро	постепенно
Длительность	> 3 мес	< 4 недель	более 6 месяцев
Ночная боль	часто	отсутствует	беспокоит
Дополнительные симптомы	Похудание, общая слабость и др.	Нет	Похудание, общая слабость

4. Больному необходимо назначить терапию хронической боли второй ступени. Трамадол-ретард, таблетки по 100 мг 2 раза в сутки, максимальная суточная доза – 400 мг.
5. Адьювантная терапия: ТТС лидокаина, например пластырь – версатис, содержащий 5% лидокаина – на 12 часов, через 12 ч. удалить и сделать 12-часовой перерыв. Возможно назначение ГКС в связи с метастазами в кости. Доза ГКС в расчете на дексаметазон

составляет 6-8 мг/сут. Больному можно назначить 2 таблетки дексаметазона (8мг) на 4 дня с постепенным снижением дозы до полной отмены в течение 3-х недель.

Симптоматическая терапия: блокаторы протонной помпы: рабепразол по 20 мг 1 раз в день, утром за 30 минут до еды. Слабительные средства осмотического действия, увеличивающие адсорбцию воды в кишечнике, или средства, стимулирующие функцию толстого и тонкого кишечника. Например, сеннаде 2 т вечером 1 раз в три дня.

6. Лечение осложнений. Возможно назначение препаратов эритропоэтинов – ЭПО-альфа по 150МЕ на 1 кг 3 раза в неделю, п/к. до уровня гемоглобина 130 г/л.
7. У больного вторая стадия – кахексия, синдрома анорексии-кахексии, для коррекции необходимо назначить нутритивную поддержку – энтеральное питание с высоким содержанием белка в малом объеме 100-200 мл, омега-3 жирные кислоты от 1,6 до 2,4 г в сутки.

Задание № 3: *решите тестовые задания (один правильный ответ).*

1. **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**
 - 1) ускорение процесса умирания пациента
 - 2) психологическая поддержка пациента во время умирания
 - 3) лечение заболевания
 - 4) улучшение качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти
 - 5) поддержка родственников, ухаживающих за неизлечимо больным пациентом

2. **НАПРАВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**
 - 1) врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
 - 2) врачи-терапевты участковые при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения
 - 3) врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения
 - 4) врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии гистологически верифицированного диагноза
 - 5) узкий специалист при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения

3. **СРЕДИ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ ВЫДЕЛЯЮТ**
 - 1) ноцицептивный
 - 2) психиатрический
 - 3) невропатический
 - 4) нейропатологический
 - 5) дисфункциональный

4. **ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ**
 - 1) боль длительностью более 3 месяцев

- 2) боль длительностью более полугода
 - 3) боль, продолжающаяся сверх нормального периода заживления тканей
 - 4) боль, не купирующаяся опиоидными анальгетиками
 - 5) боль, не купирующаяся НПВП
5. ОСТРЫЕ ПРИСТУПЫ БОЛИ У ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ПРОЛОНГИРОВАННЫЕ ОПИОИДНЫЕ АНАЛЬГЕТИКИ
- 1) нестерпимая боль
 - 2) прорывная боль
 - 3) хронический болевой синдром
 - 4) нейропатическая боль
 - 5) психогенная боль
6. ПОДБОР ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- 1) в соответствии с «лестницей обезболивания ВОЗ»
 - 2) по восходящей
 - 3) по нисходящей
 - 4) по желанию пациента
 - 5) по желанию лечащего врача
7. ДОЗИРОВКИ ТТС ФЕНТАНИЛА ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ НЕСТЕРПИМОЙ БОЛИ
- 1) 50 мкг/ч
 - 2) 100 мкг/ч
 - 3) 12,5 мкг/ч
 - 4) 25 мкг/ч
 - 5) 75 мкг/ч
8. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ТТС ФЕНТАНИЛА
- 1) 1 час
 - 2) 12 ч
 - 3) 24 ч
 - 4) 48 ч
 - 5) 72 ч
9. ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ УМЕНЬШЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ЗА СЧЕТ ИСТОЩЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ И ЖИРОВОЙ ТКАНИ
- 1) анорексия
 - 2) кахексия
 - 3) дисфагия
 - 4) астения
 - 5) vomitus
10. ЗАДАЧА ЛЕЧЕНИЯ В СТАДИИ КАХЕКСИИ И РЕФРАКТЕРНОЙ КАХЕКСИИ
- 1) добиться прекращения потери массы тела
 - 2) увеличить вес пациента

- 3) добиться прекращения потери скелетной мускулатуры
- 4) добиться снижения темпов потери массы тела и скелетной мускулатуры
- 5) увеличить мышечную массу

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	4	6	1, 2
2	1,2,3	7	1,2,4,5
3	1,3,5	8	5
4	1,3	9	2
5	2	10	4

7.4 Тематический план внеаудиторной самостоятельной работы

Сокращения: В – вопросы; Т- тесты; З – задачи; А- алгоритмы выполнения практических навыков; Р- рефераты

№	Тема	Компетенции	Содержание	Часы 16	Средства оценивания	Этапы оценивания
					В Т З А Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
Раздел 1. Организационные аспекты оказания паллиативной помощи населению.				8	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
1.	Коммуникация с пациентами, родственниками и ближайшим окружением	УК-1 ПК-5 ПК-6	Формирование у пациента проблеморазрешающего поведения. Преодоление стресса и совладение с проблемной ситуацией. Профилактика реактивной депрессии. Профилактика острого стрессового расстройства. Рекомендации для лиц, осуществляющих уход за больным, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла. Поддерживающее консультирование. Психологическая помощь членам семьи. Сообщение «тяжелых новостей» Коммуникация медицинских работников, социальных работников, родственников и пациентов.	4	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
2	Основные принципы ухода на дому за неизлечимыми больными	УК-1 ПК-5 ПК-6	Оказание на дому комплексных услуг, включая медицинскую и социальную помощь. Участие профессиональных и непрофессиональных работников. Цель ухода на дому. Физические, психосоциальные и духовные мероприятия как компоненты непрерывной медикосоциальной помощи.	4	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый

Раздел 2. Особенности паллиативной помощи больным с неврологическими заболеваниями.			8	В Т З А Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый	
3.	Медицинская и психосоциальная реабилитация пациентов с болезнями нервной системы	УК-1 ПК-5 ПК-6	<p>Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение медицинской и психосоциальной реабилитации пациентов с болезнями нервной системы. Показания и противопоказания к проведению лечебной физкультуры и массажа, физиотерапевтических процедур. Использование физических упражнений: пассивных, пассивноактивных, активных. Обучение самоуходу. Санаторно-курортное лечение. Медико-социальная экспертиза. Социальная адаптация. Программы индивидуальной медицинской и психосоциальной реабилитации при болезнях нервной системы (воспалительных заболеваниях головного мозга, системных атрофиях, поражающих преимущественно центральную нервную систему, экстрапирамидных и других двигательных нарушениях, демиелинизирующих болезнях центральной нервной системы, эпизодических и пароксизмальных расстройствах, поражениях отдельных нервов, нервных корешков и сплетений, полиневропатиях и других поражениях периферической нервной системы, болезнях нервно-мышечного синапса и мышц, церебральных параличах и других паралитических синдромах), цереброваскулярных болезнях.</p>	4	В Т З Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
4.	Паллиативная помощь пациентам с	УК-1 ПК-5	Психологические, социальные и медицинские проблемы пациентов с рассеянным склерозом.	4	В Т	текущий промежуточный

	<p>демиелинизирующим и заболеванием.</p>	<p>ПК-6</p>	<p>Эмоциональное и духовное состояние больных с рассеянным склерозом на завершающем этапе жизненного цикла, их значение для общесоматического состояния организма. Психологическая и медицинская помощь при терминальной стадии пациента с рассеянным склерозом. Взаимодействие служб, оказывающих помощь больным с рассеянным склерозом. Этика и деонтология при работе с больным с рассеянным склерозом. Психологические, социальные и медицинские проблемы пациентов с боковым амиотрофическим склерозом. Эмоциональное и духовное состояние больных с боковым амиотрофическим склерозом на завершающем этапе жизненного цикла, их значение для общесоматического состояния организма. Психологическая и медицинская помощь при терминальной стадии пациента с боковым амиотрофическим склерозом. Взаимодействие служб, оказывающих помощь больным с боковым амиотрофическим склерозом. Этика и деонтология при работе с больным с боковым амиотрофическим склерозом.</p>		<p>З А</p>	<p>ИТОГОВЫЙ ✓</p>
--	--	--------------------	--	--	----------------	-----------------------

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕФЕРАТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

1. Нормативная правовая база в обеспечении оказания паллиативной помощи.
2. Место врача невролога в положениях нормативных правовых актов, направленных на обеспечение оказания паллиативной помощи.
3. Эвтаназия как проблема современной биоэтики.
4. Практика применения эвтаназии за рубежом.
5. Хосписный уход безнадежно больных в учреждениях социального обслуживания.
6. Особенности коммуникаций с больными, страдающих неизлечимыми неврологическими заболеваниями.
7. Современные терапевтические обезболивающие системы.

9. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

1. провести врачебный опрос, обследование и дать оценку данных физического состояния больного с учётом имеющейся медицинской документации;
2. формулировать в своих заключениях диагностическое решение (предварительный или клинический диагноз) в соответствии с требованиями МКБ-10;
3. оценить тяжесть состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь.
4. определить медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь населению для назначения необходимого лечения, направленного на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни;
5. оценить интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях (или) состояниях нервной системы;
6. владеть принципам и методами профилактики и лечения основных клинических проблем неизлечимых больных с учетом профиля основного заболевания, а также реабилитации пациентов;
7. назначить лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные, для купирования болевого синдрома и тягостных состояний;
8. организовать питание инкурабельного пациента;
9. оформить рецептурные бланки на психотропные и наркотические препараты;
10. проводить профилактику осложнений заболеваний среди пациентов в терминальных стадиях.

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

Фонд оценочных средств (ФОС) помимо выполнения оценочных функций характеризует в том числе и образовательный уровень университета.

Качество фонда оценочных средств является показателем образовательного потенциала кафедр, реализующих образовательный процесс по соответствующим специальностям ординатуры.

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью ординаторов (в том числе самостоятельной). В условиях рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания ординатора используются как показатель его текущего рейтинга.

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине предназначен для оценки степени достижения запланированных результатов обучения по завершению изучения дисциплины в установленной учебным планом форме - зачета.

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине «Педиатрия» утвержден на заседании кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики и соответствует Положению о фонде оценочных средств для текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский Государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (приказ ректора от 23.12.2016 № 927).

11. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ОРДИНАТОРА (УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ) НА ОСНОВЕ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ

Расчет знаний рейтинга ординатора разработан на основании Положения о балльно-рейтинговой системе оценки знаний обучающихся по образовательным программам подготовки кадров высшей квалификации – ординатура в ФГБОУ ВО ВГМУ имени Н.Н. Бурденко Минздрава России (приказ ректора от 29.04.2022 № 294).

12. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

12.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

Освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

12.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедр.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Педиатрия» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы.

Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях тестирование дает возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых в учебниках.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Педиатрия» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

12.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

№	вид работы	контроль выполнения работы
1.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе); ✓ выполнение заданий аудиторной самостоятельной работы 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ собеседование ✓ проверка аудиторной самостоятельной работы
2.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ работа с учебной и научной литературой 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ собеседование
3.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов; ✓ решение заданий, размещенных на электронной платформе Moodle 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ собеседование ✓ проверка решений заданий, размещенных на электронной платформе Moodle
4.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с тематическим планом внеаудиторной самостоятельной работы 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ тестирование ✓ решение задач
5.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ проверка рефератов, докладов
6.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ составление программы школы для больных на амбулаторно-поликлиническом этапе реабилитации ✓ разработка методического обеспечения для проведения школ для больных ✓ выполнение индивидуальных домашних заданий, решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ собеседование ✓ проверка программы и методического обеспечения школ для больных ✓ проверка заданий ✓ клинические разборы
7.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ участие в научно-исследовательской работе кафедры 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ доклады ✓ публикации
8.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ участие в научно-практических конференциях, семинарах 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ предоставление сертификатов участников
9.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ работа с тестами и вопросами и задачами для самопроверки 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ тестирование ✓ собеседование
10.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка ко всем видам контрольных испытаний 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ тестирование ✓ собеседование

12.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям по дисциплине «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-

прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

13. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Поликлиническая терапия : учебник для вузов / А. А. Зуйкова, А. П. Бабкин, Е. Ю. Есина [и др.] ; Воронежский государственный медицинский университет им. Н.И. Бурденко, кафедра поликлинической терапии ; под редакцией В. И. Болотских. – Воронеж : ВГМУ , 2019. – 772 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/1702>. – Текст: электронный.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Вайсман, М. А. Контроль симптомов в паллиативной медицине / М. А. Вайсман, С. В. Рудой, В. В. Самойленко под редакцией Г. А. Новикова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 248 с. – ISBN 978–5–9704–3148–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431481.html>. – Текст: электронный.
2. Нейропатическая боль / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова, А.П. Волюнкина ; ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко», кафедра поликлинической терапии. – Воронеж : ВГМУ , 2020. – 79 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/5002>. – Б.ц.
3. Нутритивная поддержка в паллиативной медицине / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова ; ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко», кафедра поликлинической терапии. – Воронеж : ВГМУ , 2020. – 72 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/5003>. – Б.ц.
4. Оказание паллиативной медицинской помощи на амбулаторном этапе : учебно-методическое пособие / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова, Ю.А. Котова ; ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко», кафедра поликлинической терапии. – Воронеж : ВГМУ , 2020. – 112 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/4998>. – Б.ц.
5. Зуйкова, А. А. Паллиативная медицинская помощь: ведение пациента с хронической болью : методические рекомендации / А. А. Зуйкова, В. И. Шевцова, Ю. А. Котова. – Воронеж : ВГМУ, 2018. – 43 с.
6. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Г. А. Новиков, С. В. Рудой, В. В. Самойленко [и др.] ; под редакцией Г. А. Новикова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–4322–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443224.html>. – Текст: электронный.
7. Понкина, А. А. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / А. А. Понкина, И. В. Понкин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 176 с. – ISBN 978–5–9704–5253–0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452530.html>. – Текст: электронный.

РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "Medline With Fulltext" на платформе EBSCOHOST
<http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
9. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
 - Портал непрерывного и медицинского образования врачей
<https://edu.rosminzdrav.ru/>
 - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. <http://www.palliamed.ru/> Российская ассоциация паллиативной медицины
11. <http://www.who.int/ru/index.html> Всемирная организация здравоохранения (русский);
12. <http://www.mkb10.ru/> Электронная версия МКБ-10.
13. <http://www.med-edu.ru/> Медицинская видео-библиотека.
14. Справочники лекарственных средств:
 - <http://www.rlsnet.ru/> Справочник лекарственных средств РЛС;
 - <http://www.vidal.ru/> Справочник лекарственных средств Видаль

ПЕРЕЧЕНЬ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ЖУРНАЛОВ

1. Научно-практический журнал «Паллиативная медицина и реабилитация»
<http://www.palliamed.ru/publications/pub146/>;
2. <http://www.medi.ru/doc/> 35 медицинских журналов on-line;
3. <http://www.med-pravo.ru/> Медицина и право;
4. <http://www.med-law.ru/> Ассоциация медицинского права.

14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория (комната № 4), для проведения занятий семинарского и типа, индивидуальных и групповых консультаций, промежуточной аттестации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая 12А	Укомплектовано: стол для обучающихся – 8 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 1 шт	<ul style="list-style-type: none"> • Лицензии Microsoft:License – 69674503 от 19.04.2018: Windows 10 Pro – 15 • Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License № лицензии: 1096-200706-092555-407-790, Количество объектов: 900 Users, Срок использования ПО: с 2020-07-07 до 2021-07-20 • «Мой Офис» Российский пакет офисных приложений (таблица,
Учебная аудитория (комната № 7), для проведения занятий семинарского и типа, индивидуальных и групповых	Укомплектовано: стол для обучающихся – 5 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 1 шт	

<p>консультаций, промежуточной аттестации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая 12А</p>		<p>редактор, презентация) Сублицензионный договор №223/А/37 от 05.08.2019 г. Количество лицензий 400 МойОфис Стандартный (X2-STD-NE-NDNL-A)). Срок действия: бессрочный.</p>
<p>Учебная аудитория (комната № 3) для самостоятельной работы обучающихся, с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая 12 А</p>	<p>Укомплектовано: стол для обучающихся – 8 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 8 шт</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Единая информационная система управления учебным процессом Tandem University. Лицензионное свидетельство №314ДП-15(223/Ед/74). С 03.02.2015 без ограничений по сроку. • Moodle - система управления курсами (электронное обучение. Представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL). Срок действия без ограничения. Существует более 10 лет. • Webinar (система проведения вебинаров). Сайт https://webinar.ru Номер лицевого счета 0000287005. Период действия с 01.01.2021 по 31.12.2021. Договор № 44/ЭА/4 от 30.12.2020. Тариф Enterprise Total – 2000, до 2500 участников. Период действия с 21.09.2020 по 31.12.2020. Договор № 44/Ед5/71 от 21.09.2020. Тариф Enterprise Total – 2000, до 2500 участников. • Mind (система проведения вебинаров). Сайт https://www.imind.ru Номер лицевого счета 0000287005. Период действия: с 02.12.19 по 01.12.20. Договор IMIND-RU20191202-001 от 02.12.2019 (2 конференции до 50 участников) • Антиплагиат. Период действия: с 12.10.2020 по 11.10.2021 Договор 223/ЕдР/82 от 12.10.2020 • КонсультантПлюс (справочник правовой информации) Период действия: с 01.01.2021 по 31.12.2021 Договор № 44/ЭА/6 от 25.12.2020 • EndNote X9 Multi User Corporate. Договор: 44/Ед5/10 от 24.04.2019. Лицензий: 5 без ограничений по сроку. • Vitrix (система управления сайтом университета http://vrngmu.ru и библиотеки http://lib.vrngmu.ru). ID пользователя 13230 от 02.07.2007. Действует бессрочно. • STATISTICA Base от 17.12.2010

Разработчики:

зав. кафедрой поликлинической терапии, доктор мед. наук, профессор А.А. Зуйкова;

доцент кафедры поликлинической терапии, доктор мед. наук, Ю.А. Котова

Рецензенты:

Нехаенко Наталия Евгеньевна – заместитель руководителя департамента здравоохранения Воронежской области, доктор медицинских наук, профессор

Будневский Андрей Валериевич – заведующий кафедрой факультетской терапии, доктор медицинских наук, профессор

Рабочая программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры поликлинической терапии «03» июня 2022 года, протокол № 15.