

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович

Должность: Ректор

Дата подписания: 01.06.2023 16:53:38

Уникальный программный ключ:

691eebef92031be66ef01048f77525a2e2da0536

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

УТВЕРЖДЕНО  
решением цикловой методической комиссии  
о 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  
31.08.57 «Онкология»**

факультет подготовки кадров высшей квалификации

курс - 1

кафедра – поликлинической терапии

всего **36 часов (1 зачётная единица)**

контактная работа: **20 час**

✓ практические занятия **16 час**

внеаудиторная самостоятельная работа **16 часов**

контроль: зачет **4 часа во 2-ом семестре**

Воронеж  
2022 г.

## **ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

**Цель** - сформировать универсальные и профессиональные компетенции для последующей самостоятельной работы в должности врача-онколога для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.

#### **Задачи:**

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

- ✓ Назначению лечения и контролю его эффективности и безопасности пациентам с онкологическими заболеваниями;
- ✓ Назначению и проведению медикаментозной противоопухолевой терапии пациентам с онкологическими заболеваниями, контролю ее эффективности и безопасности;
- ✓ Назначению и проведению хирургического лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности;
- ✓ Назначению и проведению лечения пациентам с использованием ионизирующего излучения при онкологических заболеваниях и неопухолевой патологии, контролю его эффективности и безопасности.

## **1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

### **1.1 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности пациентам с онкологическими заболеваниями:**

#### **Знать:**

- ✓ порядок оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;
- ✓ методики и клинические рекомендации по проведению поддерживающей и паллиативной (включая противоболевую) терапии пациентам с онкологическими заболеваниями;
- ✓ правила назначения и оборота наркотических лекарственных препаратов медицинского назначения.

#### **Уметь:**

- ✓ назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапии пациентам с онкологическими заболеваниями.

#### **Владеть:**

- ✓ назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапию пациентам с онкологическими заболеваниями.

### **1.2 Назначение и проведение медикаментозной противоопухолевой терапии пациентам с онкологическими заболеваниями, контролю ее эффективности и безопасности:**

#### **Знать:**

- ✓ методики и клинические рекомендации по проведению поддерживающей и паллиативной (включая противоболевую) терапии пациентам с онкологическими заболеваниями после медикаментозного противоопухолевого лечения.

#### **Уметь:**

- ✓ назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапии пациентам с онкологическими заболеваниями после медикаментозного противоопухолевого лечения.

**Владеть:**

- ✓ назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапию пациентам с онкологическими заболеваниями после медикаментозного противоопухолевого лечения.

**1.3 Назначение и проведение хирургического лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности**

**Знать:**

- ✓ методики и клинические рекомендации по проведению поддерживающей и паллиативной (включая противоболевую) терапии пациентам с онкологическими заболеваниями после хирургического лечения.

**Уметь:**

- ✓ назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапии пациентам с онкологическими заболеваниями после хирургического лечения.

**Владеть:**

- ✓ назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапию пациентам с онкологическими заболеваниями после хирургического лечения.

**1.4 Назначение и проведение лечения пациентам с использованием ионизирующего излучения при онкологических заболеваниях и неопухолевой патологии, контролю его эффективности и безопасности**

**Знать:**

- ✓ методики и клинические рекомендации по проведению поддерживающей и паллиативной (включая противоболевую) терапии пациентам с онкологическими заболеваниями после лечения с использованием ионизирующего излучения.

**Уметь:**

- ✓ назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапии пациентам с онкологическими заболеваниями после хирургического лечения с использованием ионизирующего излучения.

**Владеть:**

- ✓ назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапию пациентам с онкологическими заболеваниями после хирургического лечения с использованием ионизирующего излучения.

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

Код компетенции и её содержание		Этап формирования компетенции
<b>Универсальные компетенции (УК)</b>		
<b>УК-1</b>	Готовность к абстрактному мышлению, анализу,	<b>- текущий</b>

	синтезу.	- промежуточный
<b>Профессиональные компетенции</b>		
<i>Диагностическая деятельность</i>		
<b>ПК-5</b>	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>		
<b>ПК-6</b>	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	- текущий - промежуточный

### 3. СООТВЕТСТВИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА» ФУНКЦИЯМ ВРАЧА - ОНКОЛОГА

Код компетенции и её содержание	Оказание паллиативной медицинской помощи взрослому населению			
	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности пациентам с онкологическими заболеваниями	Назначение и проведение медикаментозной противоопухолевой терапии пациентам с онкологическими заболеваниями и, контролю ее эффективности и безопасности	Назначение и проведение хирургического лечения пациентам с онкологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности	Назначение и проведение лечения пациентам с использованием ионизирующего излучения при онкологических заболеваниях и неопухолевой патологии, контролю его эффективности и безопасности
<b>УК-1</b>	+	+	+	+
<b>ПК-5</b>	+	+	+	+
<b>ПК-6</b>	+	+	+	+

**4. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»  
И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.57  
«ОНКОЛОГИЯ»**

<b>ДИСЦИПЛИНА ОПОП</b>	<b>РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»</b>	
	<b>Организационные, психологические, социальные и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.</b>	<b>Оказание паллиативной медицинской помощи онкологическим больным</b>
<b>Онкология</b>	+	+
<b>Медицина чрезвычайных ситуаций</b>		
<b>Общественное здоровье и здравоохранение</b>	+	+
<b>Педагогика</b>	+	+
<b>Патологическая анатомия</b>		+
<b>Патологическая физиология</b>	+	+
<b>Симуляционный курс: проведение обследования пациента с целью установления диагноза</b>	+	+
<b>Симуляционный курс: оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме и коммуникация с пациентом</b>	+	+
<b>Реанимация и интенсивная терапия</b>	+	
<b>Клиническая фармакология</b>		+
<b>Клиническая анатомия и оперативная хирургия</b>		+

Эндокринология		+
Экстренная медицинская помощь	+	
Клинико-лабораторная диагностика		+
Инфекционные болезни		
Фтизиатрия		
Адаптивная дисциплина - информационные технологии и основы доказательной медицины	+	+
Практика	+	+

**5. 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
<b><i>АУДИТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ (ВСЕГО)</i></b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
ЛЕКЦИИ			
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ	<b>16</b>		
<b><i>САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА</i></b>	<b>16</b>		
<b><i>ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ</i></b>	<b>4</b>		
<b>ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ</b>	<b>36</b>		

**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) 16		самостоятельная работа (часов) 16	контроль (часов) 4	всего (часов) 36	виды контроля
		занятия лекционног о типа 0	клинические практические занятия 16				
1.	Организационные, психологические, социальные и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.		4	8	текущий	12	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты
2.	Оказание паллиативной медицинской помощи онкологическим больным		12	8	текущий	20	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи
					промежу- точная аттеста- ция: зачет	4	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи
<b>Общая трудоемкость</b>							<b>36</b>

## 7.2 Тематический план клинических практических занятий

Сокращения: В – вопросы; Т- тесты; З – задачи;

№	Тема	Компетенции	Содержание	Часы	Средства оценивания	Этапы оценивания
					В Т З	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
<b>Раздел 1. Организационные, психологические, социальные и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.</b>				<b>4</b>	<b>В Т</b>	<b>✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый</b>
<b>1.</b>	Организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи <i>дистанционно</i>	УК-1 ПК-6	Организационные аспекты оказания паллиативной помощи: ФЗ №323 Об охране здоровья (ред.18-ФЗ), Положение об организации оказания паллиативной помощи, Порядок оказания медицинской помощи по профилю «онкология», приказ департамента ВО «О правилах организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Воронежской области». Основные термины ПМП. Уровни ПМП. Региональные модели оказания ПМП. Основные аспекты оказания ПМП. Амбулаторный и стационарный этап оказания ПМП. Проблемы оказания ПМП в РФ на современном этапе.	4	В Т	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый
<b>Раздел 2. Оказание паллиативной медицинской помощи онкологическим больным</b>				<b>12</b>	<b>В Т З</b>	<b>✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый</b>
<b>2.</b>	Боль: этиология и патофизиология, диагностика и лечение	УК-1 ПК-5 ПК-6	Понятие «боль», классификация боли. Физиология боли: ноцицептивная система. Патологические болевые синдромы. Основные клинические особенности патологических	4	В Т З	✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый



			<p>болевых синдромов. Основы диагностики боли: ВАШ, опросники. Особенности диагностики боли у пациентов с ограниченными коммуникативными способностями. Особенности проведения клинического обследования пациентов с болевыми синдромами с оценкой состояния чувствительной и двигательной систем. Общие принципы терапии хронической боли у взрослых. «Лестница обезболивания ВОЗ». Терапия слабой боли (ступень 1). Терапия умеренной боли (ступень 2). Терапия сильной (нестерпимой) боли (ступень 3). Лечение нейропатической боли. Малоинвазивные методы в лечении боли. Обезболивание в последние часы жизни.</p>			
3.	<p>Нутритивная и респираторная поддержка в паллиативной медицине. Синдром анорексии-кахексии онкологических больных <i>дистанционно</i></p>	<p>УК-1 ПК-5 ПК-6</p>	<p>Задачи нутритивной поддержки в паллиативной медицине. Энтеральное питание. Варианты энтерального питания. Критерии эффективности нутритивной поддержки. Понятие синдрома анорексии-кахексии. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Компоненты, режимы, показания и противопоказания, порядок назначения респираторной поддержки. Неинвазивная вентиляция легких: цели, показания и противопоказания, осложнения, методы контроля.</p>	4	<p>В Т З</p>	<p>✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый</p>
4.	<p>Неотложные состояния в паллиативной медицине</p>	<p>УК-1 ПК-5 ПК-6</p>	<p>Компрессия спинного мозга. Синдром верхней полой вены. Гиперкальциемия. Синдром распада опухоли. ТЭЛА.</p>	4	<p>В Т З</p>	<p>✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый</p>

## 7.4 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: «Организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи».**

##### **Задание № 1:**

Проведите ролевую игру «Организация оказания паллиативной медицинской 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 парастернальной 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 межостистых промежутков и паравerteбральных 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 мкмоль/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 люмбагия. 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 степени.  
Трамадол-ретард, таблетки по 100 мг 2 раза в сутки, максимальная суточная доза – 400 мг.
5. Адыювантная 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) невропатическая 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

<b>Вопрос</b>	<b>Ответ</b>	<b>Вопрос</b>	<b>Ответ</b>
<b>1</b>	4	<b>6</b>	1, 2
<b>2</b>	1,2,3	<b>7</b>	1,2,4,5
<b>3</b>	1,3,5	<b>8</b>	5
<b>4</b>	1,3	<b>9</b>	2
<b>5</b>	2	<b>10</b>	4

### 7.5 Тематический план внеаудиторной самостоятельной работы

Сокращения: В – вопросы; Т- тесты; З – задачи; Р- рефераты

№	Тема	Компетенции	Содержание	Часы 16	Средства оценивания	Этапы оценивания
					В Т З Р	✓ текущий ✓ промежуточный
<b>Раздел 1. Организационные, психологические, социальные и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.</b>				<b>8</b>	<b>В Т Р</b>	<b>✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый</b>
<b>1.</b>	Психологические основы организации оказания ПМП.	УК-1 ПК-6	Философия ПМП: понятие «end of life», психология умирания, духовность в оказании ПМП, коммуникативные навыки в общении с пациентом и родственниками, понятие эмпатии.	4	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный
<b>2.</b>	Синдром эмоционального выгорания	УК-1 ПК-6	Эмоциональное выгорание врачей, оказывающих ПМП: причины, факторы риска, профилактика и методы борьбы	4	В Т Р	✓ текущий ✓ промежуточный
<b>Раздел 2. Оказание паллиативной медицинской помощи онкологическим больным</b>				<b>8</b>	<b>В Т З Р</b>	<b>✓ текущий ✓ промежуточный</b>
<b>3.</b>	Тягостные симптомы в паллиативной медицине	УК-1 ПК-5 ПК-6	Лечение тошноты, дисфагии, запоров, одышки у пациентов паллиативного профиля.	8	В Т З Р	✓ текущий ✓ промежуточный



## **ПЕРЕЧЕНЬ РЕФЕРАТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

1. Медико-социальные и экономические предпосылки развития паллиативной медицины в России.
2. Психологические реакции на утрату близких.
3. Духовная поддержка неизлечимо больных и их семей.
4. Некоммерческие организации, их роль в оказании паллиативной медицинской помощи.
5. Малоинвазивные методы в лечении боли.
6. Юридические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.
7. Психотерапия в борьбе с болью.
8. Эвтаназия.
9. Методы борьбы с синдромом эмоционального выгорания
10. Люди и факты, повлиявшие на изменение законодательства в отношении обезболивания.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

1. Сбор анамнеза заболевания и жизни пациента
2. Осмотр больного, пальпация, перкуссия, аускультация
3. Определение необходимых диагностических процедур
4. Оценка лабораторных показателей
5. Оценка результатов инструментального обследования больного
6. Формирование клинического диагноза
7. Определение ведущего симптома, ухудшающего жизнь пациента
8. Определение необходимого объема паллиативной медицинской помощи с учетом профиля основного заболевания, а также реабилитации пациентов
9. Методы первой врачебной помощи при неотложных состояниях
10. Техника парацентеза
11. Оценка эффективности и безопасности медикаментозных методов лечения.
12. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения.
13. Оформление документации, необходимой для проведения медико-социальной экспертизы.
14. Оказание совместно с органами социального обеспечения и службами милосердия медико-социальной помощи одиноким, престарелым, инвалидам, больным с тяжелыми хроническими заболеваниями.

## **9. 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 «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА» утвержден на заседании кафедры поликлинической терапии 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).

## **10. 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).

## **11. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

### **11.1 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.

### **11.2 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 (ПМПС) кафедр.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Паллиативная медицина» 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 «Паллиативная медицина» 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.

### **11.3 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"> <li>✓ подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе);</li> <li>✓ выполнение заданий аудиторной самостоятельной работы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> <li>✓ проверка аудиторной самостоятельной работы</li> </ul>
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ работа с учебной и научной литературой</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> </ul>
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов;</li> <li>✓ решение заданий, размещенных на электронной платформе Moodle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> <li>✓ проверка решений заданий, размещенных на электронной платформе Moodle</li> </ul>
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с тематическим планом внеаудиторной самостоятельной работы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ тестирование</li> <li>✓ решение задач</li> </ul>
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ проверка рефератов, докладов</li> </ul>
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ составление программы школы для больных на амбулаторно-поликлиническом этапе реабилитации</li> <li>✓ разработка методического обеспечения для проведения школ для больных</li> <li>✓ выполнение индивидуальных домашних заданий, решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ собеседование</li> <li>✓ проверка программы и методического обеспечения школ для больных</li> <li>✓ проверка заданий</li> <li>✓ клинические разборы</li> </ul>
7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ участие в научно-исследовательской работе кафедры</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ доклады</li> <li>✓ публикации</li> </ul>
8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ участие в научно-практических конференциях, семинарах</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ предоставление сертификатов участников</li> </ul>
9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ работа с тестами и вопросами и задачами для самопроверки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ тестирование</li> <li>✓ собеседование</li> </ul>
10.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка ко всем видам контрольных испытаний</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ тестирование</li> <li>✓ собеседование</li> </ul>

### **11.4. 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.

## **12. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

### **12.1 ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА**

1. Поликлиническая терапия: учебник / А.А. Зуйкова [и др.] / под редакцией В.И. Болотских. – Воронеж: ВГМУ, 2019. – 772 с.

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА**

1. Новиков Г.А. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Г.А. Новиков. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 272 с.

2. Амлаев К.Р. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / А.А. Понкин, Понкин И.В. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 176 с.

3. Паллиативная медицинская помощь: ведение пациента с хронической болью: методические рекомендации / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова, Ю.А. Котова. – Воронеж: ВГМУ, 2018. – 43 с.

4. Оказание паллиативной медицинской помощи на амбулаторном этапе: учебно-методическое пособие / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова, Ю.А. Котова. – Воронеж: ВГМУ, 2020. – 112 с.

5. Нутритивная поддержка в паллиативной медицине: учебно-методическое пособие / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова. – Воронеж: ВГМУ, 2020. – 72 с.

6. Нейропатическая боль: учебно-методическое пособие / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова, А.П. Волынкина. – Воронеж: ВГМУ, 2020. – 79 с.

### **12.2 МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ РУССКОЯЗЫЧНОГО 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. Российская ассоциация паллиативной медицины <http://www.palliamed.ru/>
11. Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи <https://www.pro-hospice.ru/>
12. Портал о боли <https://bolstop.ru/>

### **12.3 ПЕРЕЧЕНЬ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ЖУРНАЛОВ**

1. Реабилитация и паллиативная медицина
2. Российский семейный врач
3. Вестник семейной медицины
4. Справочник поликлинического врача
5. Поликлиника
6. Лечащий врач
7. Терапевтический архив
8. РМЖ
9. Клиническая медицина
10. Профилактическая медицина
11. Трудный пациент
12. Российский медицинский журнал
13. Российский кардиологический журнал
14. Врач
15. Архивъ внутренней медицины
16. Клиническая фармакология и терапия
17. Журнал сердечная недостаточность
18. Кардиология
19. Кардиоваскулярная терапия и профилактика
20. Кардиологический вестник
21. Акушерство и гинекология
22. Неврологический журнал
23. Нефрология
24. Пульмонология
25. Сахарный диабет
26. Сердце: журнал для практикующих врачей
27. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология
28. Вестник офтальмологии
29. Вестник оториноларингологии
30. Российский журнал боли

**13 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ  
«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

<b>Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
г. Воронеж ул. генерала Лизюкова д. 24 БУЗ ВО ВГКП № 4 учебная комната № 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Аккумуляторная рукоятка.</li> <li>2. Алкотестер.</li> <li>3. Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина.</li> <li>4. Анализатор ультразвуковой доплеровский скорости кровотока.</li> <li>5. Анализатор уровня сахара крови портативный с тест-полосками.</li> <li>6. АПМПарат для диагностики функций внешнего дыхания.</li> <li>7. АПМПарат для комплексной детальной оценки функций дыхательной системы.</li> <li>8. АПМПарат для лечения интерференционными и диадинамическими токами.</li> <li>9. АПМПарат для определения полей зрения (периметр).</li> <li>10. АПМПарат для определения токсических веществ в биологических средах организма с встроенным термопринтером.</li> <li>11. АПМПарат для определения углекислого газа в выдыхаемом воздухе.</li> <li>12. АПМПарат для УВЧ (ДМВ) – терапии.</li> <li>13. АПМПарат искусственной вентиляции легких.</li> <li>14. АПМПарат лазерный терапевтический.</li> <li>15. АПМПарат магнитотерапевтический малогабаритный для применения в амбулаторных и домашних условиях</li> <li>16. АПМПарат наркозно-дыхательный.</li> <li>17. Биопедансметр.</li> <li>18. Гемоглобинометр.</li> <li>19. Дефибриллятор с функцией синхронизации.</li> </ol>
г. Воронеж ул. генерала Лизюкова д. 24 БУЗ ВО ВГКП № 4 учебная комната № 2	
г. Воронеж ул. генерала Лизюкова д. 24 БУЗ ВО ВГКП № 4 учебная комната № 3	
г. Воронеж ул. генерала Лизюкова д. 24 БУЗ ВО ВГКП № 4 учебная комната № 4	
г. Воронеж ул. генерала Лизюкова д. 24 БУЗ ВО ВГКП № 4 учебная комната № 1	
г. Воронеж ул. Героев сибиряков д. 37 БУЗ ВО ВГКП № 7 учебная комната № 1	
г. Воронеж ул. Тимирязева, д. 23 БУЗ ВО ВГКП № 1 учебная комната № 1	
г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 2	
г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 3	
г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 4 для самостоятельной работы	
г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 4\1	

г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 5	20. Дефибрилятор-монитор автоматический портативный
г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 6	21. Диагностический набор для офтальмоскопии и оториноскопии с ушными воронками разных размеров.
г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 7	22. Динамометр ручной и плоскопружинный.
г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 8	23. Доска 1-элементная учебная.
г. Воронеж ВГМУ им. Н.Н. Бурденко ул. Студенческая 12а учебная комната № 19	24. Доска 3-х элементная учебная.
	25. Доска учебная.
	26. Жгут резиновый кровоостанавливающий.
	27. Зеркало влагалищное.
	28. Измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками.
	29. Ингалятор ультразвуковой.
	30. Интерактивная доска.
	31. Инфузомат.
	32. Камертон медицинский
	33. Компьютер.
	34. Компьютерный системный блок.
	35. Кушетка медицинская смотровая.
	36. Лампа щелевая для осмотра глаза.
	37. Лупа налобная бинокулярная.
	38. Лупа обыкновенная.
	39. Магнитно-акапунтарная насадка.
	40. Манекен-тренажёр взрослого пациента СЛР. Resuscі Anne«Laerdal».
	41. Медицинские весы.
	42. Многофункциональный аПМПарат принтер, сканер, копир.
	43. Монитор LG 19.
	44. Мультимедиа-проектор.
	45. Мультимедиа-проектор.
	46. Мультимедиа-проектор.
	47. Набор для коникотомии одноразовый.
	48. Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий.

49. Набор линз для подбора очков.
50. Набор реанимационный.
51. Небулайзер.
52. Негатоскоп.
53. Ноутбук.
54. Облучатель бактерицидный.
55. Облучатель ультрафиолетовый, гелиотерапевтический
56. Оверхед-проектор.
57. Отсасыватель послеоперационный.
58. Отсасыватель ручной/ножной/электрический.
59. Покровные стекла.
60. Предметные стекла.
61. Прибор для выслушивания сердцебиения плода.
62. Программно-аПМПаратный комплекс.
63. Противошоковый набор.
64. Пульсоксиметр.
65. Ростомер.
66. Роторасширитель одноразовый.
67. Световод-карандаш (фонарик) для осмотра зева.
68. Секундомер.
69. Система скрининга сердца.
70. Скальпель одноразовый стерильный.
71. Скарификатор одноразовый
72. Spiroграф.
73. Spiрометр.
74. Стетоскоп.
75. Стетоскоп акушерский.
76. Стетофонендоскоп.
77. Стол ученический 2-х местный.
78. Стул ученический.
79. Сумка-укладка врача общей практики.
80. Таблицы для исследования цветоощущения,
81. Тазомер.
82. Термометр.



83. Тест-система для экспресс-диагностики различных антигенов.
84. Тонометр.
85. Тонометр транспальпебральный для измерения внутриглазного давления.
86. Тренажёр восстановления проходимости дыхательных путей. "Airway Larry".
87. Тренажер диагностики заболеваний молочной железы. «Медиус».
88. Тренажёр диагностики заболеваний молочной железы. 3B Scientific GmbH.
89. Тренажёр диагностики заболеваний предстательной железы Nascoда.
90. Тренажёр имитатор напряжённого пневмоторакса. «Simulaids».
91. Тренажёр катетеризации женского мочевого пузыря. Nasco.
92. Тренажёр катетеризации мужского мочевого пузыря. Nasco.
93. Тренажёр крикотрахеотомии 3B Scientific GmbH.
94. Тренажёр освоения навыков аускультации и устройство SMARTSCOPE. Nasco.
95. Тренажёр отработки навыков извлечения инородных тел из дыхательных путей взрослого.
96. Тренажёр отработки навыков извлечения инородных тел из дыхательных путей взрослого. «Подавившийся Чарли» Laerdal.
97. Тренажёр отработки навыков работы на дыхательных путях взрослого пациента. Laerdal.
98. Тренажёр реанимации взрослого с имитатором аритмии. Airwey Larry «CRiSis» Nasco.
99. угломер
100. Укладка(чемодан) скорой помощи.
101. Установка для подачи кислорода портативная

- |  |  |
|--|--|
|  | <p>102. Устройство для теплового лечения придаточных пазух носа и гортани в амбулаторных и домашних условиях.</p> <p>103. Учебно-контролирующая система аускультации лёгких. К-плюс KAGAKU.</p> <p>104. Учебно-контролирующая система аускультации сердца. К-плюс KAGAKU.</p> <p>105. Фонендоскоп.</p> <p>106. Хирургический, микрохирургический инструментарий.</p> <p>107. Центрифуга лабораторная.</p> <p>108. Штатив для длительных инфузионных вливаний.</p> <p>109. Щипцы гортанные для извлечения инородных тел.</p> <p>110. Экспресс-анализатор для определения общего холестерина и глюкозы в крови.</p> <p>111. Экспресс-анализатор для определения общего холестерина и глюкозы в крови.</p> <p>112. Экспресс-анализатор кардиомаркеров портативный.</p> <p>113. Экспресс-анализатор уровня холестерина в крови портативный.</p> <p>114. Электрокардиограф.</p> <p>115. Электрокардиограф.</p> <p>116. Языкодержатель</p> |
|--|--|

**Разработчики:**

зав. кафедрой поликлинической терапии, доктор мед. наук, профессор А.А Зуйкова;  
доцент кафедры поликлинической терапии, кандидат мед. наук В.И. Шевцова.

**Рецензенты:**

Первый проректор ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, заведующий кафедрой патологической физиологии д.м.н, профессор Болотских В.И. ;

Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Департамента здравоохранения Воронежской области, заместитель главного врача БУЗ ВО ВОКОД по сети Т.М. Золотых.

**Рабочая программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры поликлинической терапии 3 июня 2022 года, протокол № 15.**