

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 24.06.2023 12:00:19  
Уникальный идентификатор:  
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Воронежский государственный медицинский  
университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

Утверждаю  
декан лечебного факультета  
д. м. н. О.Н. Красноруцкая  
31 мая 2023 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ:**

### **ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА**

для специальности **31.05.01 – «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

форма обучения: очная

факультет: лечебный

кафедра: поликлинической терапии

курс: 6

семестр: 11

лекции: 6 часов

зачет с оценкой (11 семестр): 3 часа

практические занятия: 24 часов

самостоятельная работа: 39 часов

**Всего часов 72 (2 ЗЕ)**

Рабочая программа составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «лечебное дело» (приказ №988 от 12.08.2020), в соответствии с профессиональным стандартом «врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» №293н от 21.03.2017г.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры поликлинической терапии, «31» мая 2023 года, протокол № 14

Заведующий кафедрой поликлинической терапии  
проф. \_\_\_\_\_ А.А. Зуйкова

Рецензенты:

Заместитель руководителя департамента здравоохранения Воронежской области, доктор медицинских наук, профессор Н.Е. Нехаенко

Проректор на научно-инновационной деятельности, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, д.м.н., профессор А.В. Будневский

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания по специальности Лечебное дело протокол № 5 от «31» мая 2023 г.

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цели:** ознакомить обучающихся с особенностями практической клинической деятельности врача паллиативной медицинской помощи, сформировать на основе обучения целостное представление об основных этапах работы врача по паллиативной медицинской помощи на основе знания особенностей течения заболеваний у больных с неизлечимой патологией, воспитать навыки ведения пациентов с неизлечимой патологией.

### **Задачи:**

- ✓ изучить особенности организации работы врача по паллиативной медицинской помощи;
- ✓ научить работать с приказами, специальными методическими рекомендациями, регламентирующими деятельность врача по паллиативной медицинской помощи;
- ✓ изучить основы проведения медицинского обследования для определения тактики патогенетического и симптоматического лечения боли и других тяжелых и тягостных симптомов неизлечимых заболеваний в паллиативной медицинской помощи;
- ✓ научить особенностям назначения лечения, контролю и эффективности терапии у пациентов с неизлечимыми заболеваниями при оказании паллиативной медицинской помощи;
- ✓ изучить особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях лицам с неизлечимыми заболеваниями;
- ✓ рассмотреть основы ведения медицинской документации, анализа медико-статистической информации, находящейся в распоряжении врача по паллиативной медицинской помощи;

## 2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА

Учебная дисциплина «паллиативная медицина» относится к разделу дисциплины (модули) и рассред. практики, блоку Б1.О.45 части образовательной программы высшего образования по направлению «Лечебное дело»; изучается в одиннадцатом семестре. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: химия; биохимия; биология; анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология и вирусология; иммунология; фармакология; латинский язык; патологическая анатомия, клиническая патофизиологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; пропедевтика внутренних болезней; лучевая диагностика, факультетская терапия, неврология, отоларингология, офтальмология, госпитальная терапия.

### **3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

*3.1 В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:*

#### **1. Знать:**

- основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- основные нормативные акты, регламентирующие работу врача паллиативной медицинской помощи;
- порядок оказания паллиативной медицинской помощи;
- психологические, духовные и социальные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи;
- особенности врачебной этики, деонтологии при диагностической и лечебной помощи больным с неизлечимыми заболеваниями;
- алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях;
- проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации при оказании паллиативной медицинской помощи;
- методы сбора научной информации: использование интернет-ресурсов, отечественных и иностранных литературных источников: неперидических изданий (книг, брошюр, монографий, учебников); периодических изданий (журналов, газет); специальных технических публикаций (инструкций, стандартов, патентной документации, технических каталогов); неопубликованных (научных отчетов и проектов, диссертаций, библиотечных каталогов, депонированных рукописей); особенности и принципы применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинское консультирование) при оказании паллиативной медицинской помощи;
- медицинскую этику, деонтологию, заболевания и их осложнения, связанные с действиями медицинского персонала (ятрогении) при оказании медицинской помощи больным с неизлечимыми заболеваниями;
- инструкции по заполнению основной документации врача паллиативной медицинской помощи;
- основные группы и медикаментозные средства, их международные непатентованные названия, правила сочетания препаратов друг с другом, правила хранения, используемые при оказании паллиативной медицинской помощи;
- правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов; контроль за эффективностью лечения и побочными эффектами препаратов, назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175), знать основные принципы терапии хронического болевого синдрома в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ;
- современные методы немедикаментозной терапии заболевания и состояний у пациентов неизлечимыми заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи по профилю паллиативная медицинская помощь;
- методику сбора жалоб, анамнеза жизни у больных с неизлечимыми заболеваниями;
- методику физикального обследования больных с неизлечимыми заболеваниями;

- патофизиологические основы боли, хронического болевого синдрома, этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека;
- методику проведения осмотра больного с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- клинику боли и иных тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний, знать Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- основы проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у больных неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- основы проведения медико-социальной экспертизы у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза; семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- тактику клинического обследования больного с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении к узким специалистам, на госпитализацию, в дневной стационар;
- принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеполовой системы, системы кроветворения, эндокринной системы и нарушении обмена веществ, суставов и соединительной ткани у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- факторы риска неблагоприятного прогноза, необходимый план профилактических и реабилитационных мероприятий у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями, включая профилактику пролежней, контрактур, различные методы нутритивной поддержки, зондовое питание;
- причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения;
- принципы социальной гигиены, принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования болевого синдрома, синдрома анорексии-кахексии, тягостных симптомов у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями;
- системный подход к оценке состояния здоровья больных с неизлечимых онкологическими и неонкологическими заболеваниями (физикальные, лабораторные, инструментальные методы исследования) и анализ медицинской информации с позиций доказательной медицины (медицинская статистика, фармакологические препараты);
- современные теоретические и экспериментальные методы исследования.

## **2. Уметь:**

- применять и систематизировать, полученные на предшествующих дисциплинах знания, анализировать клинические случаи с точки зрения современных научных

- парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, клинических рекомендаций, стандартов и законопроектов в сфере оказания паллиативной медицинской помощи и медицинской помощи;
- проводить базовое реанимационное пособие: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, при возникновении клинической смерти; оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях лицам, страдающим неизлечимыми заболеваниями;
  - проводить анализ социально-значимых проблем и процессов; использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук при оказании профессиональной медицинской помощи больным с неизлечимыми заболеваниями; применять телемедицинские технологии (телемониторинг, телемедицинские консультации) при оказании паллиативной медицинской помощи;
  - реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, пациентами и родственниками при оказании паллиативной медицинской помощи;
  - оформлять документацию врача паллиативной медицинской помощи;
  - выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
  - проводить лекарственную терапию хронического болевого синдрома в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ, назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175);
  - планировать, организовывать и проводить профилактические и диспансерные осмотры;
  - обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний; использовать санитарное просвещение для профилактики отдельных заболеваний во время индивидуального и группового профилактического консультирования, при работе с семьей больного при оказании паллиативной медицинской помощи;
  - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
  - интерпретировать результаты физикального обследования больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
  - выявлять факторы риска развития пролежней, проводить лечение болевого синдрома, тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи в соответствии с современными стандартами и рекомендациями;
  - выявлять у пациентов симптомы и синдромы наиболее распространенных заболеваний, симптомы боли, хронического болевого синдрома, тягостные симптомы у неизлечимых больных;
  - симптомы заболеваний, протекающих в типичной и атипичной форме; использовать алгоритм постановки диагноза; выполнять алгоритмы обследования больного, обработки информации, принятия решения; провести основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;

- оформлять листок нетрудоспособности, подготавливать необходимую медицинскую документацию больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы,
- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз;
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для постановки диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного; определить показания для госпитализации больных и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- оказать медицинскую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи; определить показания для госпитализации больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- осуществлять мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями;
- оценить медицинскую информацию о больном; использовать А, В, С уровни доказательной медицины; применять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности для использования в интересах больных с неизлечимых онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- сделать сообщение по теме исследования для профессиональной медицинской аудитории; представить результаты исследования в форме научной публикации.

### **3. Владеть:**

- понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией клинического подхода в научно-исследовательской и практической деятельности врача паллиативной медицинской помощи;
- техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти;
- анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам оказания паллиативной медицинской помощи и подготовке информации по выполненной работе; методикой применения в практической деятельности телемедицинских технологий (телемониторинга, телемедицинского консультирования);
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; навыками коммуникативного общения при оказании паллиативной медицинской помощи;
- методикой анализа показателей основных учетных форм медицинской документации врача паллиативной медицинской помощи и использованием полученных данных в последующей работе с целью повышения ее эффективности;
- методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии у больных с неизлечимыми заболеваниями;
- особенностями ведения пациентов с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе

практического здравоохранения; использовать результаты диагностических технологий с учётом физиологических особенностей лиц пациентов с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями при постановке диагноза и последующем лечении заболеваний различных органов и систем;

- методами и навыками выявления у неизлечимых больных основных патологических симптомов и синдромов;
- методами и навыками решения вопросов медико-социальной экспертизы у больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- методикой клинического обследования пациента с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями, оформления амбулаторной карты больного;
- правильным ведением медицинской документации; оценкой состояния пациентов с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки диагноза;
- выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи больным с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- навыками поддержки, социальной и психологической реабилитации у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями, методами и навыками назначения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии в соответствии с выставленным диагнозом; оценкой качества оказания проведения реабилитационных мероприятий;
- основными навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья у неизлечимых онкологических больных и лиц с неонкологическими заболеваниями;
- навыками и методами анализа медицинской информации, литературных данных с учетом системного подхода, использования принципов доказательной медицины при выполнении научно-исследовательской работы;
- методами и навыками изучения и анализа научно-медицинской информации.

*3.2 Процесс изучения дисциплины направлен на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.*

*Универсальные компетенции и индикаторы их достижения*

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3



Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД-1 <sub>УК1</sub> . <i>Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)</i> ИД-2 <sub>УК1</sub> . <i>Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки;</i> ИД-3 <sub>УК1</sub> . <i>Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных</i> ИД-4 <sub>УК1</sub> . <i>Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</i> ИД-5 <sub>УК1</sub> . <i>Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций.</i>
Коммуникация	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИД-1 <sub>УК4</sub> <i>Выбирает стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия</i> ИД-2 <sub>УК4</sub> <i>Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий</i>
Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИД-1 <sub>УК5</sub> <i>Отмечает и анализирует особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем</i>
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИД-3 <sub>УК8</sub> <i>Осуществляет оказание первой помощи пострадавшему</i>

Инклюзивная компетентность	УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД-1 <i>УК 9</i> Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья. ИД-2 <i>УК-9</i> Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья. ИД-3 <i>УК 9</i> Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.
<u>Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения</u>		
Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-1 <sup>ОПК-1</sup> Знает и использует моральные и правовые нормы, этические и деонтологические основы статуса пациента и врача необходимые в профессиональной деятельности; ИД-2 <sup>ОПК-1</sup> Применяет принципы и правила взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственник», "врачебная тайна", "врачебная клятва" ИД-3 <sup>ОПК-1</sup> Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии, морально и правовых норм. ИД-4 <sup>ОПК-1</sup> Осуществляет контроль соблюдения норм врачебной и деловой этики в общении с коллегами, гражданами, пациентами, должностными лицами необходимых в профессиональной деятельности врача.

<p>Здоровый образ жизни</p>	<p>ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ИД-2 <i>ОПК-2</i> Имеет научное представление о здоровом образе жизни, владеет умениями и навыками физического самосовершенствования  ИД-2 <i>ОПК-2</i> Анализирует показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения  ИД-3 <i>ОПК-2</i> Определяет потребность населения по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению.  ИД-4 <i>ОПК-2</i> Осуществляет разработку, утверждение и реализацию мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>
<p>Диагностические инструментальные методы обследования</p>	<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ИД-1 <i>ОПК-4</i> Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации  ИД-2 <i>ОПК-4</i> Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты  ИД-3 <i>ОПК-4</i> Обосновывает необходимость и объем обследования пациента с целью установления диагноза и персонализированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи.  ИД-4 <i>ОПК-4</i> Анализирует полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывает и планирует объем дополнительных исследований.  ИД-4 <i>ОПК-5</i> Назначает медицинские изделия, включая специальное программное обеспечение, для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не</p>

		<i>реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека</i>
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД-2 <i>опк-5 Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при составлении плана обследования и лечения</i>
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД-1 <i>опк-6 Организует уход за больным согласно медицинского профиля больного</i> ИД-2 <i>опк-6 Проводит оценку состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</i> ИД-3 <i>опк-6 Распознавать состояния и оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</i> ИД-4 <i>опк-6 Распознавать состояния и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при</i>

		<p>состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)</p> <p>ИД-5 <i>ОПК-6</i> Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<p>ИД-1 <i>ОПК-7</i> Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-2 <i>ОПК-7</i> Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-3 <i>ОПК-7</i> Применяет немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-4 <i>ОПК-7</i> Оценивает эффективность и безопасность применения</p>

		<p>лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ИД-5 <i>ОПК-7 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</i></p> <p>ИД-6 <i>ОПК-7 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста</i></p>
Медицинская реабилитация	<p>ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ИД-1 <i>ОПК-8 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</i></p> <p>ИД-2 <i>ОПК-8 Осуществляет подготовку необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</i></p> <p>ИД-3 <i>ОПК-8 Направляет пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</i></p> <p>ИД-4 <i>ОПК-8 Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p> <p>ИД-5 <i>ОПК-8 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p>

<i>Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения</i>	
Профессиональная компетенция, установленная образовательной организацией	Индикаторы профессиональной компетенции
ПК -1 Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	<p>ИД-1 ПК1 Оказывает медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</p> <p>ИД-2 ПК1 Проводит обследование пациента с целью установления диагноза</p> <p>ИД-3 ПК1 Назначает лечение и контроль его эффективности и безопасности</p> <p>ИД-4 ПК1 Осуществляет реализацию и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p> <p>ИД-5 ПК1 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>ИД-6 ПК1 Осуществляет ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>

#### **4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

4.1 Общая трудоёмкость дисциплины «паллиативная медицина» составляет 2 зачётные единицы – 72 часа.

№ пп	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра). Форма	Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра).

				промежуточной аттестации (по семестрам)			Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	*Р – промежуточный контроль; ЗаО* - промежуточная аттестация
1	Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.	11	1 неделя	2	4	6	<b>Р1 (1 неделя); ЗаО(11 семестр)</b>
2	Основы ведения пациентов с болевым синдромом при оказании паллиативной медицинской помощи	11	1 неделя	2	8	12	
3	Лечение тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи.	11	1 неделя	2	4	7	
4	Основы паллиативной помощи при неонкологических заболеваниях	11	1 неделя		4	7	
5	Итоговое занятие. Основы оказания паллиативной медицинской помощи.	11	1 неделя		4	7	
	<b>ИТОГО</b>			<b>6</b>	<b>24</b>	<b>39</b>	Промежуточная аттестация <b>3</b> часа

**\*Р – контрольное (итоговое) занятие, формирующее текущий рейтинг по дисциплине; включает в себя: фронтальный опрос, тестовый контроль, решение клинической ситуационной задачи, оценку за индивидуальный дневник студента по дисциплине.**

**\*ЗаО – промежуточная аттестация (зачет с оценкой), включает тестовый контроль, собеседование по экзаменационному билету с ответом на 2 теоретических вопроса и вопросы клинической ситуационной задачи.**

#### 4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1	Основы оказания паллиативной медицинской помощи	<b>Цель:</b> познакомить обучающихся с вопросами правового регулирования профессиональной деятельности врача в рамках оказания паллиативной	Во введении раскрываются вопросы правового регулирования профессиональной деятельности врача в рамках оказания паллиативной помощи	2



		<p>помощи взрослому населению, а также социальными, психологическими и духовными аспектами ведения инкурабельных пациентов.</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)».</li> <li>2. Изучить основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, социальные, психологические и духовные аспекты оказания ПМП,</li> <li>3. Рассмотреть синдром эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам.</li> </ol>	<p>взрослому населению, а также социальные, психологические и духовные аспекты ведения инкурабельных пациентов.</p> <p>Последовательно раскрывается понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)», основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, социальные, психологические и духовные аспекты оказания ПМП, дается понятие о синдроме эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам.</p>	
2	<p>Основы ведения болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи.</p>	<p><b>Цель:</b> познакомить обучающихся с патологическими болевыми синдромами.</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Раскрыть особенности диагностики болевого синдрома: опросники, шкалы, клинический осмотр.</li> <li>2. Дать понятие вопросам физиологии, патофизиологии боли, для диагностики боли у пациентов, в том числе нуждающихся в оказании паллиативной помощи.</li> <li>3. Рассмотреть принципы назначения лекарственных препаратов при облегчении болевого синдрома.</li> <li>4. Изучить принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ».</li> <li>5. Изучить вопросы обезболивания в конце</li> </ol>	<p>Во введении раскрываются патофизиологические основы формирования патологических болевых синдромов.</p> <p>Последовательно рассматриваются особенности диагностики болевого синдрома: опросники, шкалы, клинический осмотр, понятие физиологии, патофизиологии боли, для диагностики боли у пациентов, в том числе нуждающихся в оказании паллиативной помощи.</p> <p>Рассматриваются принципы назначения лекарственных препаратов для облегчения болевого синдрома. Изучаются принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ», а также вопросы обезболивания в конце жизни.</p>	2

		жизни.		
3	Основы ведения пациента с тягостными симптомами при оказании паллиативной медицинской помощи	<b>Цель:</b> познакомить обучающихся с тягостными симптомами <b>Задачи:</b> 1. Раскрыть особенности диагностики тягостных симптомов: вопросники, шкалы, клинический осмотр. 2. Рассмотреть принципы назначения лекарственных препаратов при лечении тягостных симптомов.	Во введении раскрываются патофизиологические основы формирования патологических тягостных симптомов. Последовательно рассматриваются особенности диагностики тягостных симптомов, вопросники, шкалы, клинический осмотр.. Рассматриваются принципы назначения лекарственных препаратов для облегчения тягостных симптомов	2
	ИТОГО			6

### 4.3 Тематический план практических занятий

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи. Паллиативная помощь при онкологических заболеваниях	Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по вопросам правового регулирования профессиональной деятельности врача в рамках оказания паллиативной помощи взрослому населению, а также социальные, психологические и духовные аспекты ведения incurable пациентов, пациентам кардиологического, пульмонологического профиля, больным с ВИЧ-инфекцией и	Организационные аспекты оказания паллиативной помощи: ФЗ №323 Об охране здоровья, Порядок оказания паллиативной помощи взрослому населению РФ, Порядок оказания медицинской помощи по профилю «онкология», приказ департамента ВО «О правилах организации паллиативной медицинской помощи взрослому населению на территории Воронежской	Основные нормативные акты, регулирующие профессиональную деятельность врача при оказании паллиативной помощи; Порядок оказания паллиативной помощи взрослому населению РФ, Основные термины и нормы паллиативной помощи, Философию паллиативной помощи, Уровни паллиативной помощи Современное	Применять нормативно-правовые акты, регулирующие оказание паллиативной помощи, в своей профессиональной деятельности; Определить категорию пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи; Применять междисциплинарный командный подход в паллиативной медицинской помощи, Применять коммуникативные навыки с пациентами и их	4

	<p>туберкулезом. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)»,</p> <p>2 Основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи,</p> <p>3. Социальные, психологические и духовные аспекты оказания ПМП, синдром эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам.</p>	<p>области».</p> <p>Основные термины ПП. Уровни ПП. Региональные модели оказания ПП. Основные аспекты оказания ПП. Амбулаторный и стационарный этап оказания ПП. Проблемы оказания ПП в РФ на современном этапе. Философия ПП: понятие «endoflife», психология умирания, духовность в оказании ПП, коммуникативные навыки в общении с пациентом и родственниками, понятие эмпатии. Эмоциональное выгорание врачей, оказывающих ПП: причины, факторы риска, профилактика и методы борьбы.</p> <p>Организация оказания ПМП неонкологическим больным. Хроническая сердечная недостаточность -принципы ведения пациента и место ПМП в</p>	<p>состояние паллиативной медицины в России; Психологические аспекты оказания паллиативной помощи; Социальные аспекты оказания паллиативной помощи; Духовные аспекты оказания паллиативной помощи Признаки синдрома эмоционального выгорания у врачей, оказывающих паллиативную помощь, компоненты его профилактики и борьбы с ним. □ Современное состояние организации помощи неонкологическим пациентам. Тактика ведения пациента с ХСН, ХОБЛ, у пациентов с ВИЧ, согласно современным рекомендациям. Значение ПМП в терапии ХСН.</p>	<p>родственникам и при оказании паллиативной помощи; Профилактировать синдром эмоционального выгорания при оказании паллиативной помощи. Определять тактику ведения пациента с ХСН. Согласно диагностическим критериям своевременно оказать ПМП пациентам с ХСН, ХОБЛ, ВИЧ-инфицированным.</p>	
--	--	---	---	--	--

			терапии ХСН ХОБЛ, у ВИЧ- инфицированны х пациентов.			
2	Боль: патофизиоло- гия, диагностика	Цель: приобрести знания по вопросам физиологии, патофизиологии боли, а также умения и практические навыки диагностики боли у пациентов, в том числе нуждающихся в оказании паллиативной помощи. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессио- нальных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональ- ных компетенций (ПК 1)  Задачи: 1. Изучить понятие боли, классификацию, ноцицептивную и антиноцицептив- ную систему. 2. Изучить патологические болевые синдромы. Особенности диагностики болевого синдрома: опросники,	Понятие «боль», классификация боли. Физиология боли: ноцицептивная система. Патофизиология боли. Патологические болевые синдромы: ноцицептивный, невропатический и психогенный. Основные клинические особенности патологических болевых синдромов. Адаптивное и неадаптивное болевое поведение, катастрофиза- ция. Основы диагностики боли: ВАШ, опросники. Особенности диагностики боли у пациентов с ограниченными коммуникатив- ными способностями. Особенности проведения клинического обследования пациентов с болевыми синдромами с	Понятие «боль», классифика- ция боли. Физиологию боли. Патофизиоло- гию боли. Патологичес- кие болевые синдромы: ноцицептивны й, невропатичес- кий и психогенный. Основные клинические особенности патологически х болевых синдромов. Понятие адаптивного и неадаптивного болевого поведения, катастрофиза- ция. Основы диагностики боли: ВАШ, опросники. Особенности диагностики боли у некоторых категорий пациентов: пожилых, дементных. Особенности проведения клинического неврологическ ого	Классифициров- ать болевой синдром по длительности и виду; Определить патофизиологи- ческий болевой синдром у конкретного пациента; Применять визуальную аналоговую шкалу при диагностике боли Применять опросники для характеристики течения болевого синдрома; Проводить клиническое неврологическ ое обследование пациентов с болевыми синдромами с оценкой состояния чувствительной и двигательной систем	4

		шкалы, клинический осмотр.	оценкой состояния чувствительной и двигательной систем	обследования пациентов с болевыми синдромами с оценкой состояния чувствительной и двигательной систем		
3	Основы лечения хронического болевого синдрома в паллиативной медицинской практике.	<p>Цель: приобрести знания по вопросам лечения хронического болевого синдрома в соответствии с современными стандартами и рекомендациями .</p> <p>формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить цели, виды и условия медицинской помощи по лечению и профилактике боли.</p> <p>2. Изучить принципы назначения лекарственных препаратов при облегчении болевого синдрома.</p> <p>3. Изучить принципы</p>	<p>Цели оказания медицинской помощи по облегчению, лечению и профилактике боли и болезненных ощущений.</p> <p>Виды медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Условия оказания медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи: кем осуществляется назначение обезболивающих препаратов, в каких случаях требуется решение врачебной комиссии, согласование с заведующим отделением.</p>	<p>Цели оказания медицинской помощи по облегчению, лечению и профилактике боли и болезненных ощущений.</p> <p>Виды медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Условия оказания медицинской помощи по лечению и профилактике боли. Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи.</p> <p>Общие принципы терапии хронической боли у взрослых.</p> <p>«Лестницу обезболивания ВОЗ». Тактику ведения хронического болевого</p>	<p>Назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175).</p> <p>Проводить лекарственную терапию ХБС в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ.</p> <p>Определять степень обезболивания по ВОЗ.</p> <p>Назначать обезболивающие препараты в соответствии со степенью лестницы обезболивания ВОЗ.</p> <p>Определять показания и противопоказания для препаратов, назначаемых пациенту при обезболивании</p>	4

		<p>терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ», терапия болевого синдрома при слабой, умеренной и сильной боли. Особенности ведения пациентов с нейропатическим болевым синдромом. Вопросы обезболивания в конце жизни.</p>	<p>Основные аспекты оказания ПМП пациентам, страдающим ХБС. 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. Обезболивание в последний часы жизни</p>	<p>синдрома. Тактику ведения пациентов с нейропатической болью</p>		
4	<p>Лечение тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи</p>	<p>Цель занятия: приобрести знания по вопросам лечения тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи в соответствии с современными стандартами и рекомендациями. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7);</p>	<p>Понятие тягостных симптомов в паллиативной медицине. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Желудочно-кишечные симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор. Принципы ведения</p>	<p>Понятие тягостных симптомов в паллиативной медицине. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Желудочно-кишечные симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор. Принципы</p>	<p>диагностировать наличие и выраженность тягостных симптомов у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. Применять опросники и шкалы, предназначенные для диагностики тягостных симптомов. Определять тактику ведения пациентов с</p>	4

	<p>профессиональ ных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить структуру тягостных симптомов у инкурабельных пациентов. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Желудочно-кишечные симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор.</p> <p>2. Изучить принципы ведения пациента с тошнотой и рвотой, диареей и запором. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения желудочно-кишечных симптомов. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия.</p> <p>3. Изучить принципы немедикаментозного и медикаментозно</p>	<p>пациента с тошнотой и рвотой, диареей и запором. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения желудочно-кишечных симптомов. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения нейропсихиатрических симптомов. Принципы ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи. Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Понятие синдрома анорексии-кахексии. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему</p>	<p>ведения пациента с тошнотой, рвотой, диареей и запором. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения желудочно-кишечных симптомов. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения нейропсихиатрических симптомов. Принципы ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи. Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом» понятие синдрома анорексии-кахексии. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы</p>	<p>астенией. Определять тактику ведения пациентов с желудочно-кишечными симптомами. Определять тактику ведения пациентов с нейропсихиатрическими симптомами. Определять тактику ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи. Определять тактику ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Определять тактику ведения пациентов с САКОБ. Оказать помощь умирающему больному</p>	
--	--	---	--	---	--

		го лечения нейропсихиатри ческих симптомов. Принципы ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Понятие синдрома анорексии- кахексии. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному	больному	оказания помощи умирающему больному		
5	Паллиатив ная помощь при неонкологич еских заболевани ях	Цель: изучить аспекты оказания паллиативной помощи пациентам кардиологическ ого, пульмонологиче ского профиля, больным с ВИЧ- инфекцией и туберкулезом. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессио нальных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональн	Организация оказания ПМП неонкологическ им больным. Хроническая сердечная недостаточность -принципы ведения пациента и место ПМП в терапии ХСН. Диагностически е критерии перехода к оказанию паллиативной помощи при ХСН. Принципы ведения	Современное состояние организации помощи неонкологичес ким пациентам. Тактика ведения пациента с ХСН согласно современным рекомендация м. Значение ПМП в терапии ХСН. Модель оказания ПМП при ХСН. Критерии перехода к	Определять тактику ведения пациента с ХСН. Согласно диагностически м критериям своевременно оказать ПМП пациентам с ХСН. Определять тактику ведения пациента с ХОБЛ стабильного течения. Определять тактику ведения	4



	<p>ых компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить современное состояние организации ПМП неонкологическим пациентам в Российской Федерации.</p> <p>2. Знать место паллиативной помощи в терапии хронической сердечной недостаточности, хронической обструктивной болезни легких, критерии перехода к оказанию паллиативной помощи при хронических заболеваниях, компоненты ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом.</p>	<p>пациентов с ХОБЛ стабильного течения и с обострениями. Неинвазивная и инвазивная вентиляция легких при оказании ПМП пациентам с ХОБЛ. Коррекция нутритивного статуса и физическая реабилитация. Респираторная поддержка в ПМП. Основные составляющие ПМП лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией, лечение боли у больных с ВИЧ-инфекцией, аспекты оказания медико-социальной помощи больным с ВИЧ-инфекцией, психологическая поддержка больного на этапе прогрессирования заболевания. ПМП больным туберкулезом: этические аспекты; помощь при купировании симптомов: кашель, одышка, кровохарканье,</p>	<p>оказанию паллиативной помощи при ХСН. Принципы терапии ХОБЛ при стабильном течении. Принципы терапии ХОБЛ при обострениях. Организация неинвазивной и инвазивной вентиляции легких при оказании ПМП пациентам с ХОБЛ. Принципы коррекции нутритивного статуса пациентов с ХОБЛ. Место физической реабилитации в лечении ХОБЛ. Порядок назначения респираторной поддержки, показания и противопоказания. Компоненты и режимы респираторной поддержки. Принципы оказания ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией. Принципы лечения боли у больных с ВИЧ-инфекцией,</p>	<p>пациента при обострении ХОБЛ. Оценить потребность пациента в неинвазивной и инвазивной вентиляции легких при оказании ПМП пациентам с ХОБЛ. Производить коррекцию нутритивного статуса больных с ХОБЛ. Давать рекомендации по физической реабилитации пациентов с ХОБЛ. Определять показания и противопоказания для проведения респираторной поддержки. Оказывать ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией с учетом этического аспекта ведения пациентов, оказывать психологическую поддержку пациентам с ВИЧ-инфекцией на этапе прогрессирования заболевания. Оказывать ПМП больным туберкулезом.</p>	
--	--	--	---	--	--

			лечение боли при туберкулезе.	аспекты оказания медико-социальной помощи больным с ВИЧ-инфекцией, психологической поддержки больного на этапе прогрессирования ВИЧ-инфекции. Принципы оказания ПМП больным туберкулезом: этические аспекты; Помощь при купировании симптомов: кашель, одышка, кровохарканье, лечение боли при туберкулезе.	Купировать симптомы туберкулеза: кашель, одышку, кровохарканье, боль при туберкулезе.	
<b>6</b>	<b>Промежуточный контроль (Р1) по разделу Основы оказания паллиативной медицинской помощи. Итоговое занятие.</b>	Цель: закрепить знания, навыки и умения по показанию паллиативной медицинской помощи формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)  Задачи: 1. Изучить понятие	Организационные аспекты оказания паллиативной помощи. Философия ПП. Синдром эмоционального выгорания врачей, оказывающих ПП. Патофизиологические болевые синдромы. Основы диагностики боли. Общие положения назначения опиоидных и	Основные нормативные акты, регулирующие профессиональную деятельность врача при оказании паллиативной помощи; Философию паллиативной помощи, Психологические, социальные, духовные аспекты оказания паллиативной	Применять нормативно-правовые акты, регулирующие оказание паллиативной помощи, в своей профессиональной деятельности; Определить категорию пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи; Профилактировать синдром эмоционального выгорания	<b>4</b>

	<p>«паллиативная медицинская помощь (ПМП)», основные термины и нормы ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, социальные.</p> <p>2. Изучить понятие боли, классификацию, патологические болевые синдромы, особенности диагностики болевого синдрома. Принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ».</p> <p>3. Изучить структуру тягостных симптомов у инкурабельных пациентов, тактику ведения пациентов с тягостными симптомами.</p> <p>4. Изучить место паллиативной помощи в терапии хронической</p>	<p>психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи. Общие принципы терапии хронической боли у взрослых. «Лестница обезболивания ВОЗ». Понятие тягостных симптомов в паллиативной медицине. Принципы ведения пациента с тягостными симптомами. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному. Организация оказания ПМП неонкологическим больным. Принципы ведения пациента и место ПМП в терапии ХСН и ХОБЛ. Респираторная поддержка в ПМП. ПМП лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом.</p>	<p>помощи; Признаки синдрома эмоционального выгорания у врачей, оказывающих паллиативную помощь. Понятие «боль», классификацию боли. Патологические болевые синдромы. Основы диагностики боли. Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи. Общие принципы терапии хронической боли у взрослых. «Лестницу обезболивания ВОЗ». Тактику ведения хронического болевого синдрома. Понятие тягостных симптомов в паллиативной медицине. Понятие астении, Принципы ведения пациента с</p>	<p>при оказании паллиативной помощи Классифицировать болевой синдром по длительности и виду; Определить патофизиологический болевой синдром у конкретного пациента; Диагностировать болевой синдром; Назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175). Проводить лекарственную терапию ХБС в соответствии с принципами, провозглашенными ВОЗ и степенью «Лестницы обезболивания ВОЗ» Диагностировать наличие и выраженность тягостных симптомов у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. Определять тактику ведения пациентов</p>
--	--	---	--	---

	сердечной недостаточности, хронической обструктивной болезни легких, ВИЧ-инфекции, туберкулезе.		тягостными симптомами. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному. Тактика ведения пациента с ХСН. Значение ПМП в терапии ХСН. Принципы терапии ХОБЛ при стабильном течении и при обострениях. Порядок назначения респираторной поддержки, показания и противопоказания. Принципы оказания ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией и при туберкулезе.	тягостными симптомами. Оказать помощь умирающему больному. Определять тактику ведения пациента с ХСН. Определять тактику ведения пациента с ХОБЛ стабильного течения и при обострении ХОБЛ. Определять показания и противопоказания для проведения респираторной поддержки. Оказывать ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом.	
ИТОГО					24

#### 4.4. Самостоятельная работа обучающихся

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально – техническое обеспечение	Часы
Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение</li> </ul>	Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по вопросам правового регулирования профессиональной	Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной	6

<p>медицинской помощи. Паллиативная помощь при неонкологических заболеваниях. <i>Синдром эмоционального выгорания, клиника, диагностика, лечение</i></p>	<p>основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка к практическом у занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>деятельности врача в рамках оказания паллиативной помощи взрослому населению, а также социальные, психологические и духовные аспекты ведения инкурабельных пациентов</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)»,</li> <li>2 Основные термины и нормы ПМП, уровни ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи,</li> <li>3. Социальные, психологические и духовные аспекты оказания ПМП, синдром эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам.</li> </ol>	<p>литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Боль: патофизиология, диагностика. <i>Особенности диагностики болевого синдрома: опросники, шкалы, клинический осмотр</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическом</li> </ul>	<p>Цель: приобрести знания по вопросам физиологии, патофизиологии боли, а также умения и практические навыки диагностики боли у пациентов, в том числе нуждающихся в оказании паллиативной помощи.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Изучить понятие боли, классификацию, ноцицептивную и</li> </ol>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций,</p>	<p><b>6</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ у занятию, подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>антиноцицептивную систему.</p> <p>2. Изучить патологические болевые синдромы. Особенности диагностики болевого синдрома: опросники, шкалы, клинический осмотр.</p>	<p>методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Основы лечения хронического болевого синдрома в паллиативной медицинской практике.</p> <p><i>Вопросы обезболивания в конце жизни.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическом у занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по</li> </ul>	<p>Цель: приобрести знания по вопросам лечения хронического болевого синдрома в соответствии с современными стандартами и рекомендациями.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить цели, виды и условия медицинской помощи по лечению и профилактике боли.</p> <p>2. Изучить принципы назначения лекарственных препаратов при облегчении болевого синдрома.</p> <p>3. Изучить принципы терапии хронической боли у взрослых:</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов,</p>	<b>6</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>«лестница обезболивания ВОЗ», терапия болевого синдрома при слабой, умеренной и сильной боли. Особенности ведения пациентов с нейропатическим болевым синдромом. Вопросы обезболивания в конце жизни.</p>	<p>видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Лечение тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи.</p> <p><i>Лечение тягостных симптомов у инкурабельных больных</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к</li> </ul>	<p>Цель занятия: приобрести знания по вопросам лечения тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи в соответствии с современными стандартами и рекомендациями.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить структуру тягостных симптомов у инкурабельных пациентов. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Желудочно-кишечные симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор.</p> <p>2. Изучить принципы ведения пациента с тошнотой и рвотой, диареей и запором.</p> <p>Принципы немедикаментозного и</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на</p>	7

	<p>решению ситуационных задач;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>медикаментозного лечения желудочно-кишечных симптомов. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия.</p> <p>3. Изучить принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения нейропсихиатрических симптомов. Принципы ведения пациентов с отеками, задержкой и недержанием мочи</p> <p>Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Понятие синдрома анорексии-кахексии.</p> <p>Принципы лечения пациентов с САКОБ.</p> <p>Принципы оказания помощи умирающему больному</p>	<p>платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Паллиативная помощь при неонкологических заболеваниях.</p> <p><i>Паллиативная помощь у больных с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточно</li> </ul>	<p>Цель: изучить аспекты оказания паллиативной помощи пациентам кардиологического, пульмонологического профиля, больным с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить современное состояние организации ПМП неонкологическим пациентам в Российской Федерации.</p> <p>2. Знать место паллиативной помощи в терапии хронической сердечной недостаточности, хронической обструктивной болезни легких, критерии перехода к оказанию паллиативной помощи при хронических заболеваниях,</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по</li> </ul>	7



	<p>му тестовому контролю;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>компоненты ПМП лицам с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом.</p>	<p>темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Итоговое занятие. Основы оказания паллиативной медицинской помощи.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору</li> </ul>	<p>Цель: закрепить знания, навыки и умения по показанию паллиативной медицинской помощи</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить понятие «паллиативная медицинская помощь (ПМП)», основные термины и нормы ПМП, основные нормативные документы, регулирующие деятельность врача при оказании паллиативной медицинской помощи, социальные.</p> <p>2. Изучить понятие боли, классификацию, патологические болевые синдромы, особенности диагностики болевого синдрома. Принципы терапии хронической боли у взрослых: «лестница обезболивания ВОЗ».</p> <p>3. Изучить структуру тягостных симптомов у инкурабельных пациентов, тактику ведения пациентов с тягостными симптомами.</p> <p>4. Изучить место</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые</p>	<p>7</p>

	✓ клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения	паллиативной помощи в терапии хронической сердечной недостаточности, хронической обструктивной болезни легких, ВИЧ-инфекции, туберкулезе.	задания, задачи)	
<b>ИТОГО</b>				<b>39</b>

#### 4.5 Матрица соотношения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОПК и ПК

Разделы дисциплины	Количество часов	КОМПЕТЕНЦИИ													Общее количество компетенций/ с индикаторами достижения (Σ)
		УК-1	УК-4	УК-5	УК-8	УК-9	ОПК-1	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ПК-1	
Раздел 1	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 2	22	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 3	13	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 4	11	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 5	11	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Зачет с оценкой	3	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>72</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	

#### 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСОВЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

##### **Организационные и психологические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи. Основы паллиативной помощи при неонкологических заболеваниях**

1. Основные нормативные акты, регламентирующие работу врача паллиативной медицинской помощи. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи. ФЗ об охране здоровья. Порядок оказания паллиативной помощи взрослому населению РФ. Проблемы оказания паллиативной медицинской помощи в РФ на современном этапе.

2. Основные термины и уровни паллиативной медицинской помощи. Основные аспекты

оказания паллиативной медицинской помощи (ПМП). Амбулаторный и стационарный этапы оказания паллиативной медицинской помощи. Современное состояние организации ПМП неонкологическим пациентам в Российской Федерации.

3. Социальные, психологические и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи (ПМП). Философия ПМП: понятие «endoflife», психология умирания, духовность в оказании ПМП, коммуникативные навыки в общении с пациентом и родственниками, понятие эмпатии.

4. Синдром эмоционального выгорания у врачей, оказывающим помощь инкурабельным пациентам: причины, факторы риска, профилактика и методы борьбы.

#### **Основы ведения пациентов с болевым синдромом при оказании паллиативной медицинской помощи**

5. Понятие «боль», классификация боли. Физиология и патофизиология боли. Патологические болевые синдромы: ноцицептивный, невропатический и психогенный; основные клинические особенности.

6. Адаптивное и неадаптивное болевое поведение, катастрофизация. Основы диагностики боли: ВАШ, опросники. Особенности диагностики боли у пациентов с ограниченными коммуникативными способностями.

7. Общие положения назначения опиоидных и психотропных лекарственных препаратов при оказании паллиативной медицинской помощи: кем осуществляется назначение обезболивающих препаратов, в каких случаях требуется решение врачебной комиссии, согласование с заведующим отделением. Общие принципы терапии хронической боли у взрослых.

8. «Лестница обезболивания ВОЗ», терапия синдрома слабой боли (ступень 1).

9. «Лестница обезболивания ВОЗ», терапия синдрома умеренной боли (ступень 2).

10. «Лестница обезболивания ВОЗ», терапия сильной (нестерпимой) боли (ступень 3).

11. Принципы терапии хронической боли у взрослых: особенности ведения пациентов с нейропатическим болевым синдромом. Вопросы обезболивания в последние часы жизни.

#### **Лечение тягостных симптомов при оказании паллиативной помощи.**

12. Структура тягостных симптомов у инкурабельных пациентов. Понятие астении, принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения.

13. Желудочно-кишечные симптомы: нарушение вкусовой чувствительности, дисфагия, диарея, запор. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения.

14. Нейропсихиатрические симптомы: делирий, бессонница, депрессия у неизлечимых онкологических больных. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения.

15. Принципы ведения пациентов с легочными симптомами, в том числе «терминальным хрипом». Понятие синдрома анорексии-кахексии. Принципы лечения пациентов с САКОБ. Принципы оказания помощи умирающему больному.

## **Основы паллиативной помощи при неонкологических заболеваниях.**

16. Место паллиативной медицинской помощи в терапии хронической сердечной недостаточности, критерии перехода к оказанию ПМП. Модель оказания ПМП при ХСН.

17. Место паллиативной медицинской помощи в терапии хронической обструктивной болезни легких, критерии перехода к оказанию ПМП. Принципы терапии при стабильном течении ХОБЛ, при обострении. Организация неинвазивной и инвазивной вентиляции легких при оказании ПМП пациентам с ХОБЛ. Принципы коррекции нутритивного статуса.

18. Принципы лечения боли у больных с ВИЧ-инфекцией, аспекты оказания медико-социальной помощи больным с ВИЧ-инфекцией, психологической поддержки больного на этапе прогрессирования ВИЧ-инфекции.

19. Принципы оказания паллиативной медицинской помощи больным туберкулезом: этические аспекты. Помощь при купировании симптомов: кашель, одышка, кровохарканье. Лечение боли при туберкулезе.

### **5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

В соответствии с требованиями ФГОС ВО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий. Используемые образовательные технологии при изучении паллиативной медицины составляют не менее 20% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий, и включают в себя: кейсметод, деловые игры, метод «стажировка», занятие-конференция. В качестве материала для «case studies» используются ситуационные задачи с недостающими исходными данными, с постановкой неуточненного, а затем - окончательного диагноза. Нашли свое применение несколько вариантов деловых игр: «врач — больной», "амбулаторный врач". Метод «стажировка» - осмотр амбулаторных больных в терапевтических амбулаторных отделениях клинических баз кафедры с последующим оформлением протокола курации амбулаторного пациента с неизлечимым заболеванием, имитирующего реальную медицинскую карту амбулаторного больного. Занятие-конференция имитирует научную конференцию: выступления, вопросы, заключение, выбор лучшего сообщения. НИР на кафедре поликлинической терапии особенно активно используется в работе СНК. Используются проектно-организованные технологии обучения работе в команде над комплексным решением практических задач.

По каждому разделу дисциплины разработаны методические указания для студентов, тематические графологические структуры для самостоятельной работы, а также методические рекомендации для преподавателей.

Для контроля усвоения предмета проводится: тестирование, устный опрос и анализ клинических ситуационных заданий. На практических занятиях осуществляется демонстрация и клинический разбор амбулаторных пациентов совместно с преподавателем. Самостоятельная внеаудиторная работа студентов осуществляется с помощью дистанционного метода обучения на базе платформы MOODLE. Тематические планы, учебно-методические материалы и средства контроля выполнения самостоятельной внеаудиторной работы размещены в ЭУМК дисциплины. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности. Самостоятельная работа с литературой, написание протокола курации амбулаторного больного, формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать

на практике знания естественно-научных, медико-биологических и клинических дисциплин в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

## 6.2 Примеры оценочных средств Для контроля остаточных знаний (ВК)

**Выберите один правильный ответ**

1. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ МИОРЕЛАКСАНТОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ:

- 1) парацетамол
- 2) трамадол
- 3) бупренорфин
- 4) дексаметазон
- 5) тизанидин

2. ОСТРАЯ РВОТА У БОЛЬНЫХ ЛИЦ, ПОЛУЧАЮЩИХ ХИМИО- И ЛУЧЕВУЮ ПРОТИВООПУХОЛЕВУЮ ТЕРАПИЮ РАЗВИВАЕТСЯ:

1. на 2 - 5 сутки после начала химиотерапии
2. в первые 24ч после начала химиотерапии
3. на фоне адекватной антиэметической профилактики и требует дополнительной коррекции
4. возникает на последующих циклах химиотерапии при неэффективности противорвотной профилактики и/или препаратов резерва на предыдущих курсах
5. на 5-7 сутки

**Выберите несколько правильных ответов**

3. К АДЬЮВАНТНЫМ И СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:

- дексаметазон
- прегабалин
- кеторолак
- парацетамол
- амитриптилин

4. К АДЬЮВАНТНЫМ И СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:

- карбамазепин
- диазепам
- лорноксикам
- вольтарен
- толперизон

**Сопоставьте**

5. ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА НПВП-АССОЦИИРОВАННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ ЖКТ

Риск осложнений	Факторы риска
А. Высокий	1. Пожилой возраст ( $\geq 65$ лет)
Б. Умеренный	2. Диспепсия
В. Низкий	3. Курение
	4. Прием глюкокортикоидов
	5. Инфицированность <i>H. pylori</i>

	6. Отсутствие каких-либо факторов
	7. Язвенный анамнез
	8. ЖКТ-кровотечение или перфорация в анамнезе
	9. Прием низких доз аспирина, других антитромботических средств, и/или антикоагулянтов

**Выберите один правильный ответ**

6. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛАБОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ РАКОВОЙ БОЛИ ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ:

1. НПВП, парацетамол
2. трамадол, кодеин
3. морфин
4. метамизол натрия
5. мидокалм

### ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ (ТК)

#### Клиническая ситуационная 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 1т 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 межкостистых 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.

#### **ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ (ПК)**

**Выберите несколько правильных ответов**

1. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ:

1. обезболивающие
2. глюкокортикоиды
3. прокинетики
4. витамины и минералы
5. биодобавки

2. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ АНОРЕКСИИ-КАХЕКСИИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РЕКОМЕНДАЦИЙ:

1. энтеральное питание с высоким содержанием белка
2. парентеральное питание (три в одном)
3. омега-3 жирные кислоты
4. НПВС
5. Гидразина сульфат

3. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ЭФФЕКТИВНОСТИ НПВС:

1. все НПВП в адекватных противовоспалительных дозах имеют равный терапевтический эффект
2. НПВП в средних и максимальных терапевтических дозах при лечении хронической боли не уступают по эффективности «мягким» опиоидным препаратам
3. использование инъекционных форм НПВП имеет преимущество по скорости наступления обезболивающего эффекта по сравнению с использованием таблетированных форм
4. использование инъекционных форм НПВП не имеет преимущество по скорости наступления обезболивающего эффекта по сравнению с использованием таблетированных форм
5. НПВП в средних и максимальных терапевтических дозах при лечении хронической боли уступают по эффективности «мягким» опиоидным препаратам

4. В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВУЮТ ДЕСТАБИЛИЗАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ:

1. диклофенак
2. ибупрофен
3. напроксен
4. мелоксикам
5. целекоксиб

5. ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ С НЕИЗЛИЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И СОСТОЯНИЯМИ, СРЕДИ КОТОРЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ:

1. пациенты с различными формами злокачественных новообразований
2. пациенты с органной недостаточностью на стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента
3. пациенты с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной стадии их развития



4. пациенты с тяжелыми обратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи

5. пациенты с тяжелыми обратимыми последствиями травм, нуждающиеся в симптоматической терапии и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи

6. ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ I СТАДИИ (ЛЕГКОЙ) ХАРАКТЕРНО:

1. снижение времени реакции
2. заторможенность
3. снижение концентрации внимания
4. сонливость
5. ступор

7. ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ I I СТАДИИ (СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ) ХАРАКТЕРНО:

6. снижение времени реакции
7. заторможенность
8. снижение концентрации внимания
9. сонливость
10. ступор

8 К АДЬЮВАНТНЫМ И СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:

- дексаметазон
- прегабалин
- кеторолак
- парацетамол
- амитриптилин

**Сопоставьте**

9. СТАДИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ И УРОВНЯ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ/ИНТЕЛЛЕКТА

А. минимальная (латентная)	1. Дезориентация, сомноленция, ступор
Б. I стадия (легкая)	2. Без значимых клинических проявлений, но имеются отклонения в психометрических тестах.
В. II стадия (средней степени тяжести)	
Г. III стадия (тяжелая)	3. Сознание и реакция на боль отсутствуют
Д. IV стадия (кома)	4. Снижение концентрации и времени реакции, нарушение сна, сомноленция
	5. Заторможенность, сонливость, апатия

**Клиническая ситуационная задача 1**

Больную Н., 65 лет беспокоят жалобы на выраженную слабость, одышку при незначительной нагрузке, чувство тяжести в правой половине грудной клетки, сухой кашель, сильную боль в области правой молочной железы и в правой подмышечной области, плохой сон, отсутствие аппетита.

**Anamnesis morbi:** Заболела два года назад, когда заметила уплотнение в правой молочной железе. После обследования был поставлен диагноз: рак правой молочной железы, получила пять курсов полихимиотерапии. Принимала кеторол, метамизол натрия, трамадол по 100 мг 2 раза в сутки. Состояние ухудшилось в течение последних четырех месяцев: одышка стала беспокоить при незначительной нагрузке, появилась тяжесть в правом боку, сухой кашель.

**Anamnesis vitae:** Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Гинекологический анамнез: менструация с 13 лет, регулярная по 5 дней, роды – 2, абортов – 2. Менопауза с 56 лет. В анамнезе ЖКБ, холецистэктомия в возрасте 47 лет. У родной сестры пациентки – рак правой молочной железы, по поводу которого проведена правосторонняя мастэктомия. Кровь и кровезаменители не переливали. Аллергологический анамнез не отягощен.

**Status praesens communis:** Общее состояние средней степени тяжести. Положение вынужденное, на правом боку. Пониженного питания. Рост – 167 см, вес – 56 кг. Бледность кожных покровов, акроцианоз, набухание шейных вен. Задние шейные, задние ушные, поднижнечелюстные лимфоузлы не пальпируются. Периферических отеков нет.

В правой молочной железе на границе верхних квадрантов обнаруживается очаг уплотненной ткани 8 \* 8 см с неровными границами, контуры нечеткие сосок втянут. Уплотнение безболезненное не подвижное, спаянное с кожей. Кожа над опухолью гиперемирована. Выделений из соска нет. Левая молочная железа без патологии. В подмышечной области справа пальпируются л/узлы, увеличены до 2 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями.

ЧДД 24 в минуту. Правая сторона грудной клетки отстаёт при дыхании. Определяется притупление перкуторного звука справа, ниже угла лопатки. Дыхание справа, ниже угла лопатки - ослаблено.

Пульс 92 в 1 минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД – 125/75 мм рт ст. Язык влажный, негусто обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Край печени пальпируется по краю правой реберной дуги. Стул нерегулярный, запоры до 5 дней. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

#### **Рентгенограмма больной Н., 65 лет.**



#### **ЭКГ пациентки (скорость 50 мм/сек)**



Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Опишите ЭКГ
3. Назовите факторы риска рака молочной железы. Какие факторы риска есть у пациентки?
4. Поставьте предварительный диагноз.
5. Обезболивающую терапию какой ступени необходимо назначить больной.
6. Назовите показания для назначения опиоидных анальгетиков
7. Какая адьювантная терапия должна быть назначена больной.

### Клиническая ситуационная задача 2

Больного Н., 58 лет беспокоят жалобы на выраженную слабость, одышку при незначительной нагрузке, постоянную боль в правой половине грудной клетки, кашель с желтоватой мокротой, иногда с прожилками крови, выраженное похудание, отсутствие аппетита.

**Anamnesis morbi:** Заболела два месяца назад, когда усилилась одышка, кашель, появилась боль в правой половине грудной клетки, которая постепенно нарастала, сильно похудел. Вызвал врача на дом.

**Anamnesis vitae:** Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

Курит с 16 лет. Страдает ХОБЛ, пользуется беродуалом ингаляционно, «по требованию». В анамнезе язвенная болезнь 12-перстной кишки. Аллергологический анамнез не отягощен.

**Status praesens communis:** Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Больной истощен. Рост – 172 см, вес – 55 кг. Бледность кожных покровов. ЧДД 24 в минуту. Слева - перкуторный коробочный звук, справа, в верхних отделах, резко притуплен. Слева - дыхание везикулярное, ослабленное с единичными сухими хрипами, справа - дыхание не выслушивается.

Пульс 92 в 1 минуту, ритмичный. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД – 125/80 мм рт ст. Язык влажный, негусто обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Край печени пальпируется по краю правой реберной дуги. Стул нерегулярный, запоры до 5 дней. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

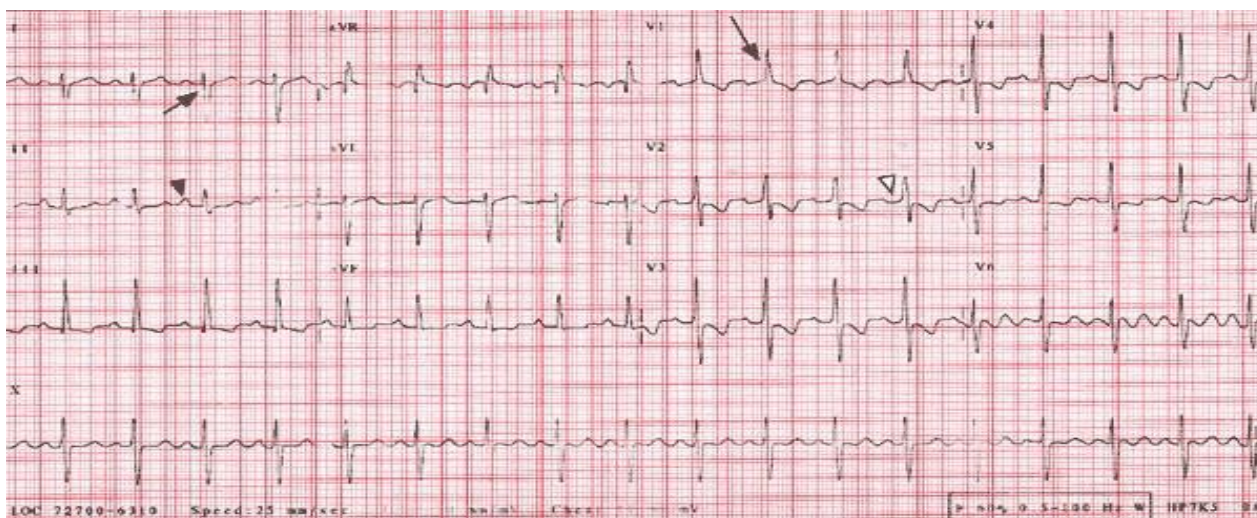
### Рентгенограмма пациента Н, 58 лет

## Рак легкого



Центральный рак верхнедолевого бронха справа. Ателектаз верхней доли. Метастазы в оба легких и лимфоузлы корней...

ЭКГ пациента Н, 58 лет (скорость 25 мм/сек)



Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Опишите ЭКГ
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести больному.
4. Поставьте диагноз.
5. Обезболивающую терапию какой степени необходимо назначить больному.
6. Какая стадия синдрома анорексии-кахексии у больного, обоснуйте.
7. Перечислите препараты, назначаемые при синдроме САКОБ, имеющие высокий уровень рекомендаций, какие препараты необходимо назначить больному?
8. Назовите последствия синдрома анорексии-кахексии у онкологического больного.

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. Поликлиническая терапия : учебник / Ф.Д. Ахматова, В.Ф. Беневская, Е.А. Вартанян [и др.] ; под редакцией И. И. Чукаевой, Б. Я. Барта. – Москва : КноРус, 2022. – 696 с. – ISBN 978-5-406-09103-6. – URL: <https://book.ru/book/942447>. – Текст : электронный (дата обращения: 24.06.2022).

Дополнительная

2. Абузарова, Г. Р. Диагностика и дифференцированная фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических больных / Г. Р. Абузарова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-3346-1. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433461.html>. – Текст: электронный.
3. Боль : руководство для студентов и врачей / под редакцией Н. Н. Яхно. – 2-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 304 с. – ISBN: 9785000300138. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/bol-194314/>. – Текст: электронный (доступ по 08.10.2022) Ресурс будет обновлен с 09.10.2022 г. : Боль : руководство для студентов и врачей : учебное пособие / Н. Н. Яхно. – 3-е изд.– Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 304 с. – ISBN 9785000309131. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/bol-rukovodstvo-dlya-studentov-i-vrachej-11956878/>. – Текст : электронный.
4. Зуйкова А.А. 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. 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.
6. Зуйкова А.А. Нейропатическая боль / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова, А.П. Волынкина ; 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.
7. Зуйкова А.А. Паллиативная медицинская помощь: ведение пациента с хронической болью / А.А. Зуйкова, В.И. Шевцова, Ю.А. Котова ; ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко", кафедра поликлинической терапии. - Воронеж : ВГМУ , 2018. - 43 с. - URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/5004>. - Б.ц.
8. Онкология : учебник / О. О. Янушевич, Т. К. Дубицкая, М. Р. Калинин [и др.] ; под редакцией О. О. Янушевича [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 592 с. – ISBN 978-5-9704-5064-2. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450642.html>. – Текст: электронный.
9. Остренкова, М. Е. Психология. Руководство к практическим занятиям / М. Е. Остренкова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с. (Серия "Психологический компендиум врача"). – ISBN 978-5-9704-3404-8. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434048.html>. – Текст: электронный.
10. Поликлиническая терапия: учебник для вузов / А. А. Зуйкова, А. П. Бабкин, Е. Ю. Есина [и др.] ; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко ; под редакцией В. И. Болотских. – Воронеж: ВГМУ, 2019. – 772с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/1702>. – Текст: электронный.

#### **Периодические издания :**

1. Артериальная гипертензия : научно-практический рецензируемый журнал / учредители : ФГБУ «НМИЦ имени В .А. Алмазова» Минздрава России, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, ООО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» ; главный редактор журнала А. О. Конради. – Санкт-Петербург :ООО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА».– 6 номеров в год. – ISSN 2411-8524. –URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/82746>. – Текст : электронный.



2. Врач : ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / учредитель : Первый МГМУ им. И.М. Сеченова ; главный редактор журнала И. Н. Денисов. – Москва : Русский врач. – Выходит ежемесячно.– ISSN 2587-7305.– URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/6448>. – Текст : электронный.

3. Клиническая медицина : ежемесячный рецензируемый научно-практический журнал / учредитель : Региональная общественная организация «Общество по исследованию артериальной гипертонии» ; главный редактор журнала В. Б. Симоненко. Москва : МИА. – Выходит ежемесячно.– ISSN 2412-1339. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/42247>. – Текст : электронный.

4. Лечебное дело : периодическое учебное издание РНИМУ / учредитель : ООО «Издательское предприятие «Атмосфера» ; главный редактор О. А. Кисляк. – Москва : Атмосфера. – 4 номера в год. – ISSN 2071-5315. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/64048>. – Текст : электронный.

5. Университетская книга : информационно-аналитический журнал / учредитель : ООО «ИД Университетская книга» ; главный редактор журнала Е. Бейлина. – Москва : Университетская книга. – 10 номеров в год. – ISSN 1726-6726. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/18706>. – Текст : электронный.

#### **Интернет-ресурсы:**

6. Клинические рекомендации. Хроническая боль у лиц пожилого и старческого возраста. 2020. Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/KR\\_Hb.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_Hb.pdf)

7. Клинические рекомендации «Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста» (2020) Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/KR\\_Pitanie.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_Pitanie.pdf)

8. Клинические рекомендации Недержание мочи. 2020. Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/KR\\_NM.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_NM.pdf)

9. Методические руководства. Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста. 2018. Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/Farmakoterapiya\\_2018.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/Farmakoterapiya_2018.pdf)

10. Клинические рекомендации. Рациональное применение НПВП в клинической практике. <https://painrussia.ru/РЕКОМЕНДАЦИИ%20НПВП-2015%20-%20финал%20для%20печати.pdf>

#### **в) программное обеспечение и интернет-ресурсы:**

1. <http://www.studmedlib.ru/> Электронно-библиотечная система "Консультант студента

2. <http://www.search.ebscohost.com/> База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST

3. - <http://www.books-up.ru/> Электронно-библиотечная система «Book-up»

4. - <http://www.e.lanbook.com/> Электронно-библиотечная система издательства «Лань»

5.– <http://www.lib.vrnngmu.ru/> Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

#### **интернет-ресурсы:**

11. [www.palliamed.ru](http://www.palliamed.ru) – официальный сайт Ассоциации врачей паллиативной помощи.

12. <http://oncology-association.ru> - официальный сайт ассоциации онкологов России

13. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> Информационно-справочные и поисковые системы PubMed

14. [www.medline.ru](http://www.medline.ru) Медлайн.Ру

15. [www.medscape.com](http://www.medscape.com) Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке

16. <http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuerasp> Государственный реестр лекарственных средств
17. <http://www.rosminzdrav.ru> Сайт Минздрава России
18. [www.bibliomed.ru](http://www.bibliomed.ru) ми Электронная библиотечная система
19. <http://elibrary.ru/> ELIBRARY.RU научная электронная библиотека
20. <http://www.libnavigator.ru/> LibNavigator браузер для работы с он-лайн библиотеками
21. <http://www.scsml.rssi.ru/> Центральная научная медицинская библиотека

## **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Преподавание дисциплины «гериатрия» осуществляется на базах клинических поликлиник. В преподавании используются: лекционные аудитории (для проведения занятий лекционного типа), учебные аудитории (для практических занятий, индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации, самостоятельной работы), помещения поликлиник. В техническое оснащение дисциплины входят следующие материально-технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), мониторы. Учебные аудитории оснащены посадочными местами, столами, доской, мелом, компьютерами с выходом в интернет. Для каждого практического занятия имеются наборы слайдов, таблиц, схем, мультимедийных наглядных материалов. Наборы ситуационных клинических задач, тестов, наборы для контроля практических навыков.

**Оценка сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачете осуществляется на основе балльно-рейтинговой системы оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «паллиативная медицина».**

**Критерии оценки сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачете с оценкой** осуществляется на основе балльно-рейтинговой структуры оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «паллиативная медицина».

**Критерии оценки сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачета** осуществляется на основе балльно-рейтинговой структуры оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «паллиативная медицина».

Расчет знаний рейтинга студентов разработан на основании ПОЛОЖЕНИЯ О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (приказ ректора ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России от 02.09.2022 № 512 (в ред. приказа от 28.04.2023 №359))

Промежуточный рейтинг знаний обучающегося по дисциплине рассчитывается исходя из рейтинга до зачета и рейтинга, полученного на зачете:

$$P_{\text{пром}} = P_{\text{до зач}} * 0,6 + P_{\text{зач}} * 0,4$$

Вес оценки за промежуточную аттестацию определен 0,6 из расчета возможного количества баллов (60) за совокупный итог по дисциплине до промежуточной аттестации и 0,4 – для промежуточной аттестации (зачета) из расчета 40 баллов.

В зачетную книжку выставляется оценка за промежуточную аттестацию исходя из следующих рейтинговых баллов:

- 90 - 100 рейтинговых баллов – «отлично»,
- 70 – 89,9 рейтинговых баллов – «хорошо»,
- 60 – 69,9 рейтинговых баллов – «удовлетворительно»

▪ менее 60 рейтинговых баллов – «неудовлетворительно»

**Расчет текущего рейтинга знаний обучающихся до промежуточной аттестации:**

Текущий рейтинг складывается из расчета фронтальной оценки знаний по «рейтинговым темам» с учетом веса темы.

Перевод оценок пятибалльной шкалы в рейтинговые баллы.

5-балльная	10-балльная
5	10
4	8
3	6
2	0

**Текущий рейтинг (Р до зач) по дисциплине «паллиативная медицина»**

$R_{\text{до зач}} = R_{\text{итог 11 семестр}}$

$R_{\text{итог}} = \text{Итоговое занятие} * 0,45 + \text{ведение индивидуального дневника студента} * 0,4 + \text{протокол курации амбулаторного пациента} * 0,15$

**Промежуточный рейтинг (Р зач) по дисциплине "паллиативная медицина":**

$R_{\text{экс}} = R_{\text{тесты}} * 0,1 + R_{\text{ситуационная задача}} * 0,4 + R_{\text{собеседование}} * 0,5$