

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 23.08.2023 13:51:44
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef01648f77523a2e26a0536

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

УТВЕРЖДЕНО
решением цикловой методической
комиссии по координации подготовки
кадров высшей квалификации
протокол № 7 от 23 мая 2023 года
Декан ФПКВК Е.А. Лещева
23 мая 2023 года

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

**Рабочая программа дисциплины
«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»
для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам
высшего образования (программам ординатуры) по специальности
31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**

**факультет подготовки кадров высшей квалификации
курс - 1
кафедра – поликлинической терапии
всего 36 часов (1 зачётная единица)
контактная работа: 20 час
✓ практические занятия 16 час
внеаудиторная самостоятельная работа 16 часов
контроль: зачет 4 часа во 2-ом семестре**

**Воронеж
2023 г.**

ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

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

Задачи:

сформировать у ординатора универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, соотносящиеся с трудовыми действиями врача общей практики, необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовой функции по:

- ✓ оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- ✓ оказанию первичной-медико-санитарной помощи детям.

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

1.1 Оказание паллиативной помощи в амбулаторных условиях:

Знать:

- ✓ Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные правовые акты, документа, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ
- ✓ Клинические рекомендации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым
- ✓ Клинические рекомендации по лечению болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи
- ✓ Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья
- ✓ Медицинские показания к направлению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на консультацию к специалистам и госпитализацию в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь
- ✓ Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении
- ✓ Основы рационального питания, принципы лечебного питания при оказании помощи с целью профилактики и лечения синдрома кахексии
- ✓ Принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь

Уметь:

- ✓ Распознавать признаки заболевания, свидетельствующие о необходимости оказания паллиативной медицинской помощи
- ✓ Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли
- ✓ Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести заболевания и (или) состояния, прогноза заболевания и (или) состояния, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи

- ✓ Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, получающих паллиативную помощь
- ✓ Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику
- ✓ Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания и (или) состояния в целях улучшения качества жизни пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь
- ✓ Консультировать родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь

Владеть:

- ✓ Навыками выявления пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи и осуществление за ними активное динамическое наблюдение в амбулаторных условиях, в соответствии с рекомендациями врачей специалистов
- ✓ Методами оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли
- ✓ Навыками обезболивания пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи
- ✓ Разработкой и проведения комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов, требующих оказания паллиативной медицинской помощи
- ✓ Навыками, необходимыми для направления пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи
- ✓ Консультированием родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход, по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь

1.2 Оказание первичной медико-санитарной помощи детям

Знать:

- ✓ Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные правовые акты, документа, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ
- ✓ Клинические рекомендации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям
- ✓ Клинические рекомендации по лечению болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи
- ✓ Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья
- ✓ Медицинские показания к направлению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на консультацию к специалистам и госпитализацию в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь
- ✓ Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении
- ✓ Основы рационального питания, принципы лечебного питания при оказании помощи с целью профилактики и лечения синдрома кахексии

Уметь:

- ✓ Оказывать паллиативную помощь детям в соответствии с порядком оказания паллиативной медицинской помощи детям

Владеть:

- ✓ Принципами оказания паллиативной медицинской помощи детям при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками в соответствии с порядком оказания паллиативной медицинской помощи детям

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

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции (пороговый уровень сформированности компетенций)	Код и наименование индикатора достижения компетенции (результаты образования)
<i>Универсальные компетенции</i>	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности м способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 _{УК-1} Знает: методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации.
		ИД-2 _{УК-1} Умеет: критически и системно анализировать, а также определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.
		ИД-3 _{УК-1} Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.
<i>Общепрофессиональные компетенции</i>	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 _{ОПК-4} Знает методику обследования пациентов, методы клинической диагностики пациентов.
		ИД-2 _{ОПК-4} Знает и использует методы диагностики и дифференциальной диагностики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.
		ИД-3 _{ОПК-4} Владеет методикой обследования пациентов и методами клинической диагностики, интерпретацией результатов инструментальных, лабораторных основных и дополнительных исследований.

	<p>ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ИД-1_{ОПК-5} Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, группы лекарственных препаратов, и механизм их действия, показания и противопоказания к их назначению, совместимость, побочное действие и возможные осложнения, особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах.</p>
		<p>ИД-2_{ОПК-5} Умеет разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.</p>
		<p>ИД-3_{ОПК-5} Разрабатывает план лечения, назначает лечение пациентам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, устраняет осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; оказывает медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме; применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>

	ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 _{ОПК-9} Знает основные методы проведения анализа медико-статистической информации; правила оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде; должностные обязанности медицинских работников.
		ИД-2 _{ОПК-9} Умеет составлять план работы, отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.
		ИД-3 _{ОПК-9} Владеет медико-статистическими методами расчета и анализа информации; методикой использования в своей работе информационных систем и сети «Интернет»; методами; ведет медицинскую документацию; методами соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности.
Профессиональные компетенции	ПК-1. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослым	ИД-1 _{ПК-1} Проводит обследование пациента с целью установления диагноза
		ИД-2 _{ПК-1} Осуществляет лечение пациентов и контролирует его эффективность и безопасность
		ИД-6 _{ПК-1} Оказывает паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях
	ПК-2. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям	ИД-1 _{ПК-2} Оказывает медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях

Данная программа реализует следующие трудовые функции профессионального стандарта врача общей практики:

Обобщенная трудовая функция			Трудовые функции		
Код	Наименование	Уровень квалификации	Код	Наименование	Уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослым	8	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза	8
			A/02.8	Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности	8
			A/06.8	Оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях	8
В	Оказание первичной медико-санитарной помощи детям	8	В/01.8	Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях	8

3. СООТВЕТСТВИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА» ФУНКЦИЯМ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Код компетенции и её содержание	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослым	Оказание первичной медико-санитарной помощи детям
	Оказание паллиативной помощи в амбулаторных условиях	Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях
УК-1	+	+
ОПК-4	+	+
ОПК-5	+	+
ОПК-9	+	+
ПК-1	+	
ПК-2	+	+

**4. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»
И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.54 «ОБЩАЯ
ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»**

ДИСЦИПЛИНА ОПОП	РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»		
	Организационные, психологические, социальные и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.	Купирование тягостных симптомов при оказании паллиативной медицинской помощи	Оказание паллиативной медицинской помощи при неонкологических заболеваниях
Общая врачебная практика (семейная медицина)	+	+	+
Организация и управление здравоохранением	+		
Педагогика	+		
симуляционный курс: проведение обследования пациента с целью установления диагноза в амбулаторных условиях		+	+
симуляционный курс: оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме и коммуникации с пациентом		+	+
Психологические аспекты ведения пациентов в общей врачебной практике (семейной медицине) (пациентоориентированность)	+	+	+
Гериатрия	+	+	+
Реабилитация			+

Педиатрия	+	+	+
Лабораторные исследования в общей врачебной практике		+	+
Лабораторная диагностика неотложных состояний в общей врачебной практике (семейной медицине)			+
Основы рационального питания в амбулаторной практике		+	+
Инфекционные болезни в амбулаторной практике		+	+
Производственная (клиническая) практика	+	+	+
Научно-исследовательская работа	+	+	+

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

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

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

7.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

№	наименование раздела	контактная работа (часов) 16		самостоятельная работа (часов) 16	контроль (часов) 4	всего (часов) 36	виды контроля
		занятия лекционног о типа 0	клинические практические занятия 16				
1.	Организационные, психологические, социальные и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.		4	4	текущий	8	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты
2.	Купирование тягостных симптомов при оказании паллиативной медицинской помощи		8	4	текущий	12	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи
3.	Оказание паллиативной медицинской помощи при неонкологических заболеваниях		4	8	текущий	12	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи
					промежу- точная аттеста- ция: зачет	4	✓ вопросы для устного собеседования ✓ тесты ✓ задачи
Общая трудоемкость						36	

7.2 Тематический план клинических практических занятий

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

№	Тема	Компетенции	Содержание	Часы	Средства оценивания	Этапы оценивания
					В Т З	✓ текущий ✓ промежуточный
Раздел 1. Организационные, психологические, социальные и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.				4	В Т	✓ текущий ✓ промежуточный
1.	Организационные, психологические, социальные и духовные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи. <i>дистанционно</i>	УК-1 ПК-5 ПК-6	Организационные аспекты оказания паллиативной помощи: ФЗ №323 Об охране здоровья (ред.18-ФЗ), Положение об организации оказания паллиативной помощи, Порядок оказания медицинской помощи по профилю «общая врачебная практика», Основные термины ПМП. Уровни ПМП. Амбулаторный и стационарный этап оказания ПМП.	4	В Т	✓ текущий ✓ промежуточный
Раздел 2. Купирование тягостных симптомов при оказании паллиативной медицинской помощи				8	В Т З	✓ текущий ✓ промежуточный
2.	Боль: этиология и патофизиология, лечение.	УК-1 ПК-5 ПК-6	Понятие «боль», классификация боли. Физиология боли: ноцицептивная система. Патологические болевые синдромы. Основные клинические особенности патологических болевых синдромов. Основы диагностики боли: ВАШ, опросники. Особенности диагностики боли у пациентов с ограниченными коммуникативными способностями. Особенности проведения	4	В Т З	✓ текущий ✓ промежуточный

			<p>клинического обследования пациентов с болевыми синдромами с оценкой состояния чувствительной и двигательной систем. Общие принципы терапии хронической боли у взрослых. «Лестница обезболивания ВОЗ». Терапия слабой боли (ступень 1). Терапия умеренной боли (ступень 2). Терапия сильной (нестерпимой) боли (ступень 3). Лечение нейропатической боли. Малоинвазивные методы в лечении боли. Обезболивание в последние часы жизни.</p>			
3.	Нутритивная и респираторная поддержка в паллиативной медицине <i>дистанционно</i>	УК-1 ПК-5 ПК-6	<p>Задачи нутритивной поддержки в паллиативной медицине. Энтеральное питание. Варианты энтерального питания. Критерии эффективности нутритивной поддержки. Понятие синдрома анорексии-кахексии, принципы лечения. Компоненты, режимы, показания и противопоказания, порядок назначения респираторной поддержки. Неинвазивная вентиляция легких: цели, показания и противопоказания, осложнения, методы контроля.</p>	3	В Т З А	<p>✓ текущий ✓ промежуточный ✓ итоговый</p>
Раздел 3. Оказание паллиативной медицинской помощи при неонкологических заболеваниях				4	В Т З	<p>✓ текущий ✓ промежуточный</p>
4.	Оказание паллиативной медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности	УК-1 ПК-5 ПК-6	<p>Современное состояние организации помощи неонкологическим пациентам. Тактику ведения пациента с ХСН согласно современным рекомендациям. Значение ПМП в терапии ХСН. Модель оказания ПМП при ХСН. Критерии перехода к оказанию паллиативной помощи при ХСН.</p>	4	В Т З	<p>✓ текущий ✓ промежуточный итоговый</p>

7.4 Аудиторная самостоятельная работа

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

Пример заданий для аудиторной самостоятельной работы ординатора

ЗАНЯТИЕ: «Организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи».

Задание № 1:

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

Задание № 2: решите ситуационную задачу.

Задача № 1

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

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

Anamnesis vitae: Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

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

Аллергологический анамнез не отягощен.

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

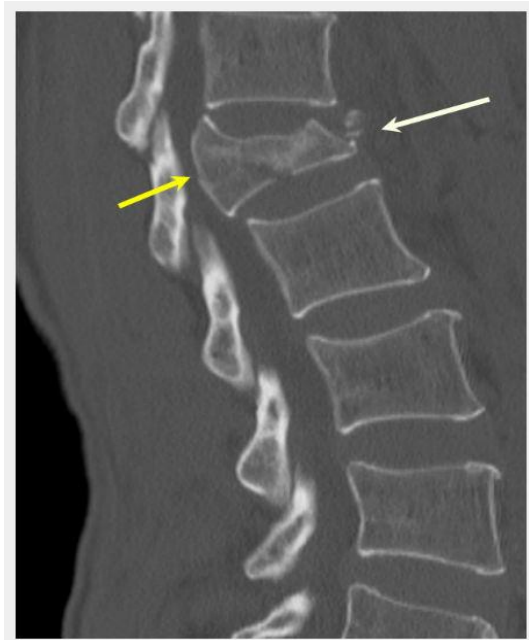
Грудная клетка правильной формы, симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При осмотре область сердца не изменена. Правая граница сердца расположена по правому краю грудины в пятом межреберье, верхняя – по левой парастернальной линии и соответствует нижнему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

Поясничный лордоз сглажен. Определяется выраженная болезненность межостистых промежутков и 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 мкмоль/л, общий холестерин – 5,5 ммоль/л.

Рентгенограмма нижней трети грудного и поясничного отдела позвоночника.



Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите знаки угрозы «красные флаги» боли в спине и перечислите знаки угрозы боли в спине, имеющиеся у больного.
3. Проведите дифференциальный диагноз болевого синдрома в поясничном отделе позвоночника.

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

Ответы

1. Рак сигмовидной кишки, состояние после оперативного лечения в 2013 году. Кахексия. Запоры. Железодефицитная анемия. Хроническая люмбалгия. Компрессионный перелом в грудном отделе позвоночника, вероятно метастатического происхождения. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.
2. Знаки угрозы «красные флаги» боли в спине:
 - ✓ Предшествующие травма позвоночника;
 - ✓ Возраст свыше 50 лет и моложе 20 лет;
 - ✓ Устойчивая лихорадка;
 - ✓ Онкологические заболевания в анамнезе;
 - ✓ Метаболические заболевания;
 - ✓ Выраженная мышечная слабость;
 - ✓ Дисфункция мочевыводящих путей или кишечника;
 - ✓ Выпадение болевой чувствительности в области промежности;
 - ✓ Снижение тонуса сфинктеров;
 - ✓ Не ослабевающая боль в спине ночью и/или в покое.

У больного есть следующие знаки угрозы «красные флаги» боли в спине: возраст более 50 лет, онкологическое заболевание в анамнезе, не ослабевающая боль в спине в покое и ночью, сопутствующие симптомы – слабость, похудание, кровь в кале.

3. Дифференциальный диагноз в рамках синдрома боли в спине. Механическая боль в спине характерна для остеохондроза, а в данной ситуации боль в спине обусловлена метастатическим поражением позвоночника

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

4. Больному необходимо назначить терапию хронической боли второй степени.
Трамадол-ретард, таблетки по 100 мг 2 раза в сутки, максимальная суточная доза – 400 мг.
5. Адьювантная терапия: ТТС лидокаина, например пластырь – версатис, содержащий 5% лидокаина – на 12 часов, через 12 ч. удалить и сделать 12-часовой перерыв.
Возможно назначение ГКС в связи с метастазами в кости. Доза ГКС в расчете на дексаметазон составляет 6-8 мг/сут. Больному можно назначить 2 таблетки дексаметазона (8мг) на 4 дня с постепенным снижением дозы до полной отмены в течение 3-х недель.

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

6. Лечение осложнений. Возможно назначение препаратов эритропоэтинов – ЭПО-альфа по 150МЕ на 1 кг 3 раза в неделю, п/к. до уровня гемоглобина 130 г/л.

7. У больного вторая стадия – кахексия, синдрома анорексии-кахексии, для коррекции необходимо назначить нутритивную поддержку – энтеральное питание с высоким содержанием белка в малом объеме 100-200 мл, омега-3 жирные кислоты от 1,6 до 2,4 г в сутки.

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

1. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) ускорение процесса умирания пациента
 - 2) психологическая поддержка пациента во время умирания
 - 3) лечение заболевания
 - 4) улучшение качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти
 - 5) поддержка родственников, ухаживающих за неизлечимо больным пациентом
2. НАПРАВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ В МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
 - 1) врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;
 - 2) врачи-терапевты участковые при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения
 - 3) врачи общей практики (семейные врачи) при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения
 - 4) врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи) при наличии гистологически верифицированного диагноза
 - 5) узкий специалист при наличии заключения врача-онколога об инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения
3. СРЕДИ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ ВЫДЕЛЯЮТ
 - 1) ноцицептивный
 - 2) психиатрический

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

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

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

7.5 Тематический план внеаудиторной самостоятельной работы

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

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

					Р	
3.	Паллиативная медицинская помощь пациентам с ХОБЛ	УК-1 ПК-5 ПК-6	Принципы терапии ХОБЛ при стабильном течении. Принципы терапии ХОБЛ при обострениях. Организация неинвазивной и инвазивной вентиляции легких при оказании ПМП пациентам с ХОБЛ.	2	В Т З Р	✓ текущий ✓ промежуточный
4	Паллиативная медицинская помощь пациентам с неврологической патологией	УК-1 ПК-5 ПК-6	Принципы паллиативной медицинской помощи пациентам с необратимыми последствиями ОНМК, дегенеративными заболеваниями, деменциями	2	В Т З Р	✓ текущий ✓ промежуточный ✓
5.	Уход за маломобильными пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями.	УК-1 ПК-5 ПК-6	Принципы профилактики тромбоза. Организация питания, перемещения, гигиены маломобильных пациентов.	4	В Т З Р	✓ текущий ✓ промежуточный

ПЕРЕЧЕНЬ РЕФЕРАТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

1. Медико-социальные и экономические предпосылки развития паллиативной медицины в России.
2. Психологические реакции на утрату близких.
3. Духовная поддержка неизлечимо больных и их семей.
4. Некоммерческие организации, их роль в оказании паллиативной медицинской помощи.
5. Малоинвазивные методы в лечении боли.
6. Юридические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.
7. Психотерапия в борьбе с болью.
8. Эвтаназия.
9. Методы борьбы с синдромом эмоционального выгорания
10. Люди и факты, повлиявшие на изменение законодательства в отношении обезболивания.
11. Особенности ухода за маломобильными пациентами: профилактика тромбоза.
12. Особенности организации питания маломобильных пациентов
13. Особенности профилактики инфекционных заболеваний у маломобильных пациентов

8. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

1. Сбор анамнеза заболевания и жизни пациента
2. Осмотр больного, пальпация, перкуссия, аускультация
3. Определение необходимых диагностических процедур
4. Оценка лабораторных показателей
5. Оценка результатов инструментального обследования больного
6. Формирование клинического диагноза
7. Определение ведущего симптома, ухудшающего жизнь пациента
8. Определение необходимого объема паллиативной медицинской помощи с учетом профиля основного заболевания, а также реабилитации пациентов
9. Методы первой врачебной помощи при неотложных состояниях
10. Оценка эффективности и безопасности медикаментозных методов лечения.
11. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения.
12. Оформление документации, необходимой для проведения медико-социальной экспертизы.
13. Осуществление контроля боли, других тягостных симптомов заболевания и приема пациентом назначенных лекарственных средств
14. Назначение адекватного обезболивания и купирования других симптомов и синдромов
15. Организация консультаций пациентов врачом-специалистом по профилю основного заболевания и врачами других специальностей
16. Уход за маломобильными пациентами.

9. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

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

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

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

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

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине «ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА» утвержден на заседании кафедры поликлинической терапии 16.05.2023 (протокол № 13) и соответствует Положению о фонде оценочных средств для текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский Государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (приказ ректора от 23.12.2016 № 927).

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

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

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

11.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

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

11.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Паллиативная медицина»

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

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

Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях тестирование

дает возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых в учебниках.

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

11.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины «Паллиативная медицина»

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

11.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям по дисциплине «Паллиативная медицина»

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

Обучающийся должен изучить литературу по теме занятия, интернет-ресурсы.

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

1. Поликлиническая терапия : учебник для вузов / А. А. Зуйкова, А. П. Бабкин, Е. Ю. Есина [и др.] ; Воронежский государственный медицинский университет им. Н.И. Бурденко, кафедра поликлинической терапии ; под редакцией В. И. Болотских. – Воронеж : ВГМУ , 2019. – 772 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/1702>. – Текст: электронный.
2. Вайсман, М. А. Контроль симптомов в паллиативной медицине / М. А. Вайсман, С. В. Рудой, В. В. Самойленко под редакцией Г. А. Новикова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 248 с. – ISBN 978–5–9704–3148–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431481.html>. – Текст: электронный.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. Зуйкова, А. А. Паллиативная медицинская помощь: ведение пациента с хронической болью : методические рекомендации / А. А. Зуйкова, В. И. Шевцова, Ю. А. Котова. – Воронеж : ВГМУ, 2018. – 43 с.
7. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Г. А. Новиков, С. В. Рудой, В. В. Самойленко [и др.] ; под редакцией Г. А. Новикова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–4322–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443224.html>. – Текст: электронный.
8. Понкина, А. А. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / А. А. Понкина, И. В. Понкин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 176 с. – ISBN 978–5–9704–

5253–0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452530.html>. – Текст: электронный.

12.2 МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ РУССКОЯЗЫЧНОГО ИНТЕРНЕТА

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "Medline With Fulltext" на платформе EBSCOHOST
<http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
9. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
 - Портал непрерывного и медицинского образования врачей
<https://edu.rosminzdrav.ru/>
 - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. Российская ассоциация паллиативной медицины <http://www.palliamed.ru/>
11. Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи <https://www.pro-hospice.ru/>
12. Портал о боли <https://bolstop.ru/>

12.3 ПЕРЕЧЕНЬ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ЖУРНАЛОВ

1. Реабилитация и паллиативная медицина
2. Российский семейный врач
3. Вестник семейной медицины
4. Справочник поликлинического врача
5. Поликлиника
6. Лечащий врач
7. Терапевтический архив
8. РМЖ
9. Клиническая медицина
10. Профилактическая медицина
11. Трудный пациент
12. Российский медицинский журнал
13. Российский кардиологический журнал
14. Врач
15. Архивъ внутренней медицины
16. Российский журнал боли

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

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	Паллиативная медицина	Учебная аудитория (комната № 1), для проведения занятий семинарского типа, индивидуальных и групповых консультаций, промежуточной аттестации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Генерала Лизюкова, д. 24 Договор № 31-24/17 от 01.02.2017 г. с БУЗ ВО ВГКП № 4 бессрочно	Укомплектовано: стол для обучающихся – 5 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 1 шт.	<ul style="list-style-type: none"> • Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License. № лицензии: 2B1E-210622-100837-7-19388, Количество объектов: 1000 Users, Срок использования ПО: с 09.08.2023 по 08.08.2024. • Единая информационная система управления учебным процессом Tandem University. Лицензионное свидетельство №314ДП-15(223/Ед/74). С 03.02.2015 без ограничений по сроку. 8500 лицензий.
		Учебная аудитория (комната № 2), для проведения занятий семинарского и типа, индивидуальных и групповых консультаций, промежуточной аттестации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Генерала Лизюкова, д. 24 Договор № 31-24/17 от 01.02.2017 г. с БУЗ ВО ВГКП № 4 бессрочно	Укомплектовано: стол для обучающихся – 5 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 1 шт	<ul style="list-style-type: none"> • LMS Moodle - система управления курсами (система дистанционного обучения). Представляет собой свободное ПО (распространяющееся по лицензии GNU GPL). Срок действия лицензии – без ограничения. Используется более 12 лет. • Webinar (система проведения вебинаров). Сайт https://webinar.ru Номер лицевого счета 0000287005. Период действия лицензии: с 01.01.2023 по 31.12.2023. Лицензионный договор № 44/ЭА/5 от 12.12.2022 г. Конфигурация «Enterprise Total -1000», до 1000 участников (конкурентные лицензии).
		Учебная аудитория (комната № 3), для проведения занятий семинарского и типа, индивидуальных и групповых	Укомплектовано: стол для обучающихся – 5 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 1 шт	<ul style="list-style-type: none"> • Антиплагиат. Период действия: с 12.10.2022 по

		консультаций, промежуточной аттестации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Генерала Лизюкова, д. 24 Договор № 31-24/17 от 01.02.2017 г. с БУЗ ВО ВГКП № 4 бессрочно		11.10.2023. Договор 44/Ед.4/171 от 05.10.2022. <ul style="list-style-type: none"> Учебный стенд «Медицинская информационная система» на базе программного комплекса «Квазар» с передачей прав на использование системы на условиях простой (неисключительной) лицензии. Контракт № 44/Ед.4/221 от 19.09.2022 г.
		Учебная аудитория (комната № 2), для проведения занятий семинарского и типа, индивидуальных и групповых консультаций, промежуточной аттестации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Тимирязева, д. 23 Договор № 31-11/16 от 17.10.2016 г. с БУЗ ВО ВГКП № 1 бессрочно; дополнительное соглашение № 3 от 01.09.2017 г.	Укомплектовано: стол для обучающихся – 5 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 1 шт	<ul style="list-style-type: none"> КонсультантПлюс (справочник правовой информации). Период действия: с 01.01.2023 по 31.12.2023. Договор № 44/ЭА/1 от 05.12.2022. Лицензия на программу для ЭВМ iSpring Suite Concurrent на 5 (Пятерых) пользователей на 12 месяцев. Лицензия на программу для ЭВМ iSpring Suite версия 10 на 1 (Одного) пользователя на 12 месяцев.
		Учебная аудитория (комната № 2), для проведения занятий семинарского и типа, индивидуальных и групповых консультаций, промежуточной аттестации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Тимирязева, д. 23 Договор № 31-11/16 от 17.10.2016 г. с БУЗ ВО ВГКП № 1 бессрочно; дополнительное соглашение	Укомплектовано: стол для обучающихся – 5 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 1 шт	
		Учебная аудитория (комната № 3), для проведения занятий	Укомплектовано: стол для обучающихся – 8 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 1 шт	

		<p>семинарского и типа, индивидуальных и групповых консультаций, промежуточной аттестации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая 12А</p>		
		<p>Учебная аудитория (комната № 3, этаж 4) для самостоятельной работы обучающихся, с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно- образовательную среду организации Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая 12 А</p>	<p>Укомплектовано: стол для обучающихся – 8 шт., стулья – 15 шт., компьютеры – 8 шт</p>	

Разработчики:

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

Рецензенты:

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

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

Рабочая программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры поликлинической терапии 16 мая 2023 года, протокол № 13.