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

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА НЕОНАТОЛОГИИ И ПЕДИАТРИИ

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по ДПО
Профессор _____ О.С. Саурина
«22» февраля 2024 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПЕДИАТРИЯ»
тема: «Принципы оказания паллиативной помощи детям»

(срок обучения – 36 академических часов)

Воронеж 2024

Программа составлена в соответствии с Приказом МЗ РФ от 02 мая 2023 г. № 205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»; Приказом МЗ РФ от 02 мая 2023 г. №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием», Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Минобрнауки России от 01 июля 2013 г. №499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказом Минобрнауки России от 23 августа 2017 г. №816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях», Письма Министерства образования и науки РФ от 21 апреля 2015 г. № ВК-1013/06 « О направлении методических рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ», Приказом Минтруда от 23 марта 2017 г. №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. №366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи»; Приказом Минобрнауки России от 9 января 2023 г. №9 «Об утверждении ФГОС ВО – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия», Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2018 г. №409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи»; Приказом Министерства здравоохранения и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. №345н/372 н «Об утверждении Положения 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».

Программа обсуждена на заседании кафедры неонатологии и педиатрии
«15» февраля 2024 года, протокол № 10.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Ипполитова Л.И.

Разработчики программы:
д.м.н., профессор кафедры неонатологии и педиатрии Швырев А.П.
к.м.н., доцент кафедры неонатологии и педиатрии Буданова М.В.

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации дополнительного профессионального образования «19» февраля 2024 года, протокол № 4.
Утверждено на ученом совете ИДПО «20» февраля 2024 года, протокол № 7.

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность. В последние десятилетия паллиативная помощь детям развивается наряду с паллиативной помощью взрослым пациентам. Паллиативная помощь направлена на улучшение качества жизни пациентов с тяжелыми хроническими заболеваниями, при которых снижен или отсутствует реабилитационный потенциал, а также на поддержку их семьи. Паллиативная помощь детям имеет свои специфические особенности. Дети в раннем возрасте страдают тяжелыми аномалиями и пороками развития, генетическими заболеваниями, рядом хронических прогрессирующих болезней. Заболеваемость детей злокачественными новообразованиями значительно ниже, чем у взрослых. Врачам-педиатрам необходимо использовать интегративный подход при оказании паллиативной помощи детям вследствие диагностического разнообразия, удлиненной траектории и неопределенного прогноза многих угрожающих жизни заболеваний, а также из-за особых потребностей данной группы пациентов, связанных с процессами роста и развития. Значимость дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Паллиативная помощь в педиатрии» обусловлена необходимостью обучения врачей-педиатров навыкам оказания паллиативной помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом действующих стандартов оказания медицинской помощи и в соответствии с профессиональным стандартом участкового врача-педиатра, в который включены компетенции по оказанию паллиативной помощи детям.

Цель программы повышения квалификации – систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-педиатра, необходимых для оказания эффективной паллиативной медицинской помощи детям.

Задачи программы повышения квалификации:

1. Систематизация и углубление профессиональных знаний слушателей по вопросам организации паллиативной помощи детям в РФ, принципам ее оказания.
2. Систематизация и углубление профессиональных знаний слушателей в области законодательных основ профессиональной деятельности врача-педиатра при оказании паллиативной помощи детям.
3. Формирование профессиональных компетенций по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи детям с отдельными состояниями и заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Совершенствование профессиональных компетенций слушателей по организации питания в комплексе паллиативной помощи.
5. Систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-педиатра в области диагностики и фармакотерапии болевого синдрома и иных тяжелых проявлений прогрессирующих заболеваний у неизлечимо больных детей в целях улучшения качества жизни.
6. Совершенствование профессиональных компетенций врачей-педиатров по вопросам реабилитации детей с паллиативным статусом.

Категории обучающихся – врачи-педиатры, врачи – педиатры участковые, имеющие сертификат специалиста и/или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "Педиатрия".

Объем программы: 36 академических часов.

Форма обучения: очная с применением симуляционного обучения.
Режим и продолжительность: занятий 6 акад. часов в день, 6 дней в неделю.
Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение о повышении квалификации.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Соответствие компетенций врача-педиатра участкового, подлежащих совершенствованию в результате освоения ДПП ПК профессиональным стандартам по основной специальности.

Специальности (основная/ дополнительная)	Трудовая функция (вид деятельности)	Трудовые действия	Компетенции
Основная: врач-педиатр участковый	Обследование детей с целью установления диагноза А/01.7	Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком	УК-1 УК-2 ПК-4 ПК-5
		Сбор анамнеза жизни ребенка	УК-1 УК-2 ПК-4 ПК-5
		Сбор анамнеза заболевания	УК-1 УК-2 ПК-4 ПК-5
		Оценивание состояние и самочувствие ребенка	ПК-5
		Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию	УК-1 ПК-1 ПК-5
		Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-5

Специальности (основная/ дополнительная)	Трудовая функция (вид деятельности)	Трудовые действия	Компетенции
		Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-5
		Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	УК-1 ПК-1 ПК-5
		Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям	УК-1 ПК-5 ПК-6
		Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям	УК-1 ПК-5 ПК-6
	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности А/02.7	Назначение медикаментозной терапии детям, нуждающимся в оказании паллиативной помощи, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи	УК-1 ПК-6
		Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами	ПК-6
		Назначение диетотерапии ребенку	ПК-1 ПК-6
		Формирование у детей, их родителей (законных представителей) илиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	ПК-1 ПК-9
	Реализация и контроль эффективности индивидуальных	Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности	ПК-8

Специальности (основная/ дополнительная)	Трудовая функция (вид деятельности)	Трудовые действия	Компетенции
	реабилитационных программ для детей А/03.7	Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	ПК-8
		Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы	ПК-1 ПК-8
		Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации детей с хроническими неизлечимыми заболеваниями	ПК-4 ПК-8
		Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации детей-инвалидов паллиативного профиля	ПК-4 ПК-8
	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы,среди детей и их родителей А/04.7	Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями всостоянии здоровья и детей-инвалидов	ПК-1 ПК-2 ПК-4
		Формирование у детей, их родителей (законных представителей) илиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни	ПК-1 ПК-2 ПК-4
	Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации А/05.7	Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента	ПК-11
		Оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу	ПК-11

4.2 Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия».

У обучающегося совершенствуются следующие **универсальные компетенции** (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу; способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины в профессиональном контексте (УК-1);

- способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности; толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК- 2).

У обучающегося совершенствуются следующие **профессиональные компетенции** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4).

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов детского возраста с различными заболеваниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи; своевременному выявлению жизнеопасных нарушений, использование методов их немедленного устранения) (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей и подростков с паллиативным статусом, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-педиатров со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Педиатрия» по теме «Принципы оказания паллиативной помощи детям» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессионального стандарта.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Педиатрия» по теме «Принципы оказания паллиативной помощи детям».

Итоговая аттестация сдается лично слушателем и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей-педиатров по специальности «Педиатрия» по теме «Принципы оказания паллиативной помощи детям» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации с применением симуляционного обучения по специальности «Педиатрия» по теме: «Принципы оказания паллиативной помощи детям», (36 ч)

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков,методик, обеспечивающих совершенствование и формирование профессиональных компетенций врача-педиатра необходимых для качественного оказания паллиативной медицинской помощи детям.

Категория обучающихся: врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые.
Трудоемкость обучения: 36 академических часов (1 неделя).
Форма обучения: очная форма обучения с применением симуляционного обучения.
Режим занятий: 6 академических часов в день, 6 дней в неделю.

Код модуля	**Наименование модулей и тем**	**Всего часов (акад. часов)**	**В том числе**			
			Л	**ПЗ**	**Симул. курс**	**Форма контроля**
Л – лекции, ПЗ – практические занятия						
Специальные дисциплины (МСП)						
МФ 1	**Организационные и нормативно-правовые аспекты оказания паллиативной медицинской помощи детям в РФ**	**8**	**4**	**4**		**Промежуточный контроль (тестирование)**
1.1	Понятие, принципы, виды и порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям	2	2			Текущий контроль (тестирование)
1.2	Юридические аспекты оказания паллиативной медицинской помощи детям	2	2			Текущий контроль (тестирование)
1.3	Этические, деонтологические, психосоциальные аспекты паллиативной помощи детям	2		2		

1.4	Организация питания и ухода в комплексе паллиативной помощи детям	2		2		**Промежуточный контроль (тестирование)**
МСП 2	**Особенности оказания паллиативной помощи детям при отдельных заболеваниях**	**14**	**4**	**6**	**4**	**Промежуточный контроль (тестирование)**
2.1	Паллиативная помощь детям с заболеваниями нервной системы	4		4		Текущий контроль (тестирование)
2.2	Паллиативная медицинская помощь детям при нарушениях со стороны дыхательной системы	2	2			Текущий контроль (тестирование)
2.3	Паллиативная помощь детям с онкологическими заболеваниями	4	2	2		Текущий контроль (тестирование)
2.4	Неотложные состояния в детской паллиативной практике	4			4	Текущий контроль (тестирование)
МСП 3	**Болевой синдром у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи**	**12**	**2**	**8**	**2**	**Промежуточный контроль (тестирование)**
3.1	Патофизиология, классификации боли	2	2			Текущий контроль (тестирование)
3.2	Диагностика. Шкалы оценки боли у детей разного возраста	4		4		Текущий контроль (тестирование)
3.3	Фармакотерапия болевого синдрома	6		4	2	Текущий контроль (тестирование)
	Итоговая аттестация	2		2		Экзамен
	Всего	36	10	20	6	

6. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации с применением симуляционного обучения по специальности «Педиатрия» по теме: «Принципы оказания паллиативной помощи детям» (36 ч)

Учебные модули	1-я неделя											
	1-й день		2-й день		3-й день		4-й день		5-й день		6-й день	
	Л	ПЗ	Л	ПЗ	Л	ПЗ	Л	ПЗ	Л	ПЗ	Л	ПЗ
МФ1	4	2		2								
МСП2				4	2	2	2			4		
МСПЗ						2		4		2	2	2
Итоговая аттестация												2

9.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
9.1 ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Понятие паллиативной медицинской помощи, принципы организации в РФ.
2. Принципы и порядок оказания паллиативной помощи детям в РФ. Мультидисциплинарный подход к оказанию паллиативной помощи детям.
3. Особенности оказания паллиативной помощи детям. Приоритетные направления развития паллиативной медицинской помощи детям.
4. Организационные модели оказания паллиативной помощи детям в РФ.
5. Этические и деонтологические аспекты паллиативной помощи детям.
6. Принципы нормативно-правового регулирования деятельности по оказанию паллиативной медицинской помощи детям.
7. Прогностические группы и категории паллиативной помощи у детей. Показания для оказания паллиативной помощи у детей с онкологической и неонкологической патологией.
8. Принципы оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара. Первичная врачебная паллиативная медицинская помощь. Задачи участковой службы при оказании первичной паллиативной помощи детям.
9. Особенности организации деятельности выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи детям.
10. Детский хоспис. История создания, организация деятельности, задачи и функции. Правила организации деятельности хосписа для детей.
11. Организация питания детей в комплексе паллиативной помощи. Методы оценки нутритивного статуса. Энтеральное, парентеральное питание.
12. Основные нозологические формы хронических прогрессирующих заболеваний, требующих оказания паллиативной помощи у детей.
13. Основные аспекты оказания паллиативной помощи детям и подросткам с онкологическими заболеваниями.
14. Основные аспекты паллиативной помощи детям и подросткам с заболеваниями нервной системы.
15. Основные аспекты паллиативной помощи детям и подросткам с орффанными заболеваниями.
16. Паллиативная помощь детям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
17. Болевой синдром. Этиология и патофизиология боли в детском возрасте. Классификация. Типы болевого синдрома, их распространенность и особенности клинической картины при онкологических и неонкологических заболеваниях у детей.
18. Шкалы для оценки интенсивности боли. Принципы использования шкал оценки боли у детей.
19. Общие принципы медикаментозного лечения боли у детей. Использование «лестницы обезболивания ВОЗ». Двухступенчатая стратегия.
20. Лечение болевого синдрома (наркотические и ненаркотические анальгетики, адъювантные анальгетики, принципы назначения).
21. Респираторная поддержка и ИВЛ на дому.
22. Неотложные состояния в детской паллиативной помощи.
23. Принципы поддерживающей реабилитации в рамках паллиативной помощи детям.
24. Стадии "синдрома эмоционального выгорания» медицинских работников. Профилактика "синдрома эмоционального выгорания».
25. Методы психологической поддержки семьи и пациента с паллиативным статусом. Особенности коммуникации медицинских работников и детей с паллиативным статусом.

9.2. Тестовый контроль знаний: примеры тестовых заданий

Инструкция к тестовым заданиям: выберите один правильный ответ.

1. ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИЗНАНА ОДНИМ ИЗ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ НАСЕЛЕНИЮ В РОССИИ
   1) Конституцией Российской Федерации
   2) Приказом Минздрава России от 19 мая 2019 г. №545н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»
   3) Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»+

2. ОБЪЕКТОМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ
   1) пациент
   2) члены семьи пациента
   3) пациент и члены его семьи+

3. ОГРАНИЧИВАЮЩИЕ ЖИЗНЬ СОСТОЯНИЯ – ЭТО СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ
   1) прогнозируется преждевременная смерть, так как нет обоснованной надежды на излечение+
   2) радикальное лечение может быть осуществимо, но часто не дает результатов
   3) существует высокий риск летального исхода

4. СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ, ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ
   1) с момента возникновения болевого синдрома
   2) с момента установления диагноза неизлечимого заболевания, при котором неизбежен летальный исход в обозримом будущем, который приводит к преждевременной смерти ребенка+
   3) по требованию родителей или близких родственников больного ребенка
   4) при невозможности пациента к самообслуживанию

5. В ЗАКОНЕ №323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК
   1) комплекс мероприятий, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан+
   2) мероприятия, направленные оказание медико-социальной помощи престарелым и инвалидам
   3) мероприятия, направленные на оказание медико-социальной помощи престарелым, инвалидам и детям-инвалидам
   4) комплекс мероприятий, направленных на реабилитацию и социальную поддержку населения

6. ВКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, ВЫДАЮЩЕЙ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ
   1) возможно при наличии в медицинской организации занятой должности врача по медицинской реабилитации+
   2) не регламентировано каким-либо нормативно-правовым актом
   3) рекомендовано нормативно-правовым актом Минздрава России

7. РЕБЕНОК, ИМЕЮЩИЙ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ К ОКАЗАНИЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
   1) имеет право получать специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь+
   2) не имеет права получать специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь
   3) имеет право получать специализированную медицинскую помощь, за исключением высокотехнологичной
8. СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВА РОССИИ №345Н И МИНТРУДА РОССИИ №372Н ОТ 31 МАЯ 2019 ГОДА, ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ОТДЕЛЕНИЯМИ (БРИГАДАМИ) ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
   1) детям, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, их законным представителям и членам их семей
   2) детям, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, их родителям или законным представителям+
   3) только детям, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи

9. ФОРМУЛИРОВКА ПОНЯТИЯ «ЭВТАНАЗИЯ» И ЗАПРЕТ НА НЕЕ СОДЕРЖИТСЯ В
   1) Приказе Минздрава России № 345н и Минтруда России №372н от 31 мая 2019 года «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи»
   2) Федеральном законе Российской Федерации “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” №323-ФЗ от 21.11.2011+
   3) Государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (Постановление Правительства Российской Федерации №1640 от 26 декабря 2017 года)

10. УГРОЖАЮЩИЕ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЯ — ЭТО СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ
    1) нет обоснованной надежды на излечение
    2) прогнозируется преждевременная смерть
    3) существует высокий риск летального исхода, радикальное лечение может быть осуществимо, но часто не дает результатов+

11. КОМПОНЕНТАМИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ
    1) высокотехнологичная медицинская помощь
    2) психологическая помощь+
    3) реабилитационные мероприятия+
    4) медицинская помощь и уход+

12. О ФОРМИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА МОЖНО ГОВОРИТЬ ПРИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ БОЛИ В ТЕЧЕНИЕ
    1) 2 недель
    2) одного месяца
    3) двух месяцев
    4) трех месяцев и более+

13. ДВУХСТУПЕНЧАТАЯ СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ БОЛИ, РЕКОМЕНДОВАННАЯ ВОЗ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
    1) двухступенчатое назначение анальгетиков от сильного к слабому
    2) двухступенчатое назначение анальгетиков от слабого к сильному+

3) сочетание двух наркотических анальгетиков с разным путем введения
4) сочетание двух ненаркотических и одного наркотического анальгетика с разным путем введения

14. СТАРТОВАЯ ДОЗА ДЛЯ 10-МЕС. РЕБЕНКА, РАНЕЕ НЕ ПОЛУЧАВШЕГО МОРФИН СОСТАВЛЯЕТ
1) 0,1 мг/кг каждые 4 часа+
2) 0,2 мг/кг каждые 4 часа
3) 0,3 мг/кг каждые 4 часа
4) 0,4 мг/кг каждые 4 часа

15. РЕЦЕПТОРЫ, НА КОТОРЫЕ ДЕЙСТВУЮТ НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ
1) адренорецепторы
2) гистаминорецепторы
3) опиоидные рецепторы+
4) холинорецепторы

9.3 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Мальчик Саша., возраст 10-лет, диагноз: «Классическая лимфома Ходжкина, смешанно-клеточный вариант, III AS стадия (поражение шейных лимфоузлов слева, лимфоузлов в области средостения, в воротах печени, очаги в воротах селезенки, поджелудочной железе и по ходу толстого кишечника). Терапия по протоколу EuroNet-PHL с 10.08.18 (4 блока ПХТ+лучевая терапия). Рецидив через год после неподтвержденной локальной полной ремиссии. Выражен болевой синдром; беспокоят интенсивные боли преимущественно в области грудной клетки и брюшной полости.

Госпитализирован в онкогематологическое отделение для решения вопроса о проведении химиотерапии и обезболивающей/ симптоматической терапии. За мальчиком уход осуществляет мать. Состояние ребенка тяжелое. Мальчик отвечает адекватно на любые вопросы по поводу своих болевых ощущений. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание проводится во все отделы легких, хрипов нет. ЧД 32 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, 92 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает на 1 см из-под края реберной дуги. Стул оформленный. Мочеиспускание в норме.

Общий анализ крови: Hb-82 г/л, эр-2,3х10^{12}/л, Ц.п. - 1,0, лейк - 11,8х10^{9}/л, п/я -3%, с -44%, э -0%, л -47%, м -6%, СОЭ - 15 мм/час.

Вопросы:
1. Является ли лицо, оказывающее уход за мальчиком, объектом паллиативной медицинской помощи?
2. Какие специалисты должны входить в мультидисциплинарную команду, оказывающую паллиативную медицинскую помощь?
3. Показания для направления онкологических больных в отделение паллиативной помощи.
4. Основные меры при остром болевом синдроме сильной интенсивности для обезболивания.
5. Организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь инкурабельным больным.

Эталоны ответов.
1. Да, в период жизни паллиативного пациента и в период после утраты (беривемент).

2. Медсестра, врач медицинской паллиативной помощи, психолог.
3. Наличие подтвержденного диагноза прогрессирования опухолевого процесса у онкологических пациентов; развитие тяжелого хронического болевого синдрома, ухудшающего качество жизни онкологических пациентов.
4. Промедол, морфин сочетании с неопиоидным анальгетиком.
5. Детский хоспис, выездная патронажная службы паллиативной медицинской помощи, отделение паллиативной медицинской помощи.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

Вызов участкового врача-педиатра на дом. Ребенок Виктор, 5 лет, диагноз: последствия перинатального поражения ЦНС, резидуально-органическое поражение ЦНС, спастический тетрапарез, гидроцефально-атрофический синдром, ЗПРиМ развития. После перенесенной ОРВИ, осложненной пневмонией, его состояние ухудшилось за счет неврологической симптоматики. Врач-педиатр при осмотре отметил симптомы прогрессирования основного заболевания, симптомы дыхательной недостаточности. При оценке нутритивного статуса была выявлена белково-энергетическая недостаточность.

Вопросы:
1. Необходимая тактика врача-педиатра в данной ситуации.
2. Понятие оказания паллиативной помощи детям.
3. Нормативно-правовой документ, регламентирующий вопросы оказания паллитивной помощи детям в РФ.

Эталоны ответов.
1. Участковый врачу-педиатру необходимо направить ребенка на врачебную комиссию для решения вопроса о том, что пациент нуждается в оказании паллиативной медицинской помощи с целью организации динамического наблюдения за ребенком, нуждающимся в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи на дому. Необходимы: консультация врача паллиативной помощи, проведение коррекции БЭН, решение вопроса о необходимости использования респиратора и назначении специализированной лечебной смеси.
2. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.
3. Федеральный закон от 6 марта 2019 г. N 18-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи"; Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. №345 н «Об утверждении Положения 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.

9.4 ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

1. Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям.
2. Составление плана лечения болезней и состояний пациентов с паллиативным статусом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами

лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

3. Оказание паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Организация нутритивной поддержки детям с паллиативным статусом (энтеральное питание и подбор питательной смеси).
5. Оценка нутритивного статуса у паллиативного больного.
6. Методы и расчет парентерального питания.
7. Методика использования и оценки шкал ВАШ, нумерологической оценочной шкалы, шкалы Эланда, шкалы FLACC для оценки интенсивности боли у детей.
8. Принципы назначения обезболивающих препаратов у детей с паллиативным статусом.
9. Расчет и подбор схемы обезболивания с использованием ненаркотических и наркотических анальгетиков.
10. Оценка физического развития детей с помощью компьютерных программ WHO Anthro, WHO AnthroPlus.
11. Оказание неотложной помощи при неконтролируемой боли.
12. Показания к ИВЛ у детей с паллиативными состояниями на дому. Методы контроля за проведением респираторной терапии, в том числе, ИВЛ у детей с паллиативными состояниями на дому.
13. Оказание неотложной помощи при тяжелой дыхательной недостаточности.
14. Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме.
15. Методы базовой сердечно-легочной реанимации у детей.
16. Ведение и оформление документации в стационаре и на амбулаторном этапе.
17. Основные требования к выписке рецептов на наркотические препараты.
18. Методы оказания психологической помощи детям и их родителям.

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Швырев Анатолий Петрович	д.м.н., профессор	профессор	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
2.	Буданова Маргарита Валериевна	к.м.н. доцент	доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
3.	Черницын Игорь Михайлович	к.м.н. доцент	доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

10.2. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по основной специальности «Педиатрия» по теме «Принципы оказания паллиативной помощи детям» кафедра неонатологии и педиатрии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава РФ располагает наличием материально-технической базы, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов подготовки обучающихся, предусмотренной учебным планом: учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для

проведения учебного процесса на базе БУЗ ВО «ВОДКБ № 1, соответствующие требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам модулей. Минимально необходимый для реализации программы повышения квалификации врачей перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью;
- для совершенствования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи пациентам, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс на базе мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра (МАСЦ) ВГМУ им. Н.Н. Бурденко: симуляционные залы, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы повышения квалификации врачей.

10.3 Информационные и учебно-методические условия образовательного процесса

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Педиатрия» по теме «Принципы оказания паллиативной помощи детям» кафедра неонатологии и педиатрии располагает: 1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам программы; 2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся.

В библиотеке ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко фукционирует ЭБС (электронная библиотечная система). Учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивают учебный процесс, гарантируют возможность качественного освоения обучающимися модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по основной специальности «Педиатрия».

Образовательный процесс по программе повышения квалификации по специальности «Педиатрия» со сроком освоения 36 часов осуществляется в очной форме с применением симуляционного обучения. В процессе обучения используются инновационные методы. Они предполагают применение информационных образовательных технологий, учебно-методических материалов, соответствующих современным требованиям в процессе преподавания; использование медиа-ресурсов, энциклопедий, электронных библиотек и Интернета; консультирование слушателей с использованием электронной почты.

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Федеральный закон Российской Федерации №323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 6 марта 2019 г. N 18-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи".
3. Постановление Правительства Российской Федерации №6551п – П12 от 28.07.2020 г «План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года».
4. Приказ ДЗ ВО №2551 от 25.11.2016 г «О правилах организации паллиативной медицинской помощи детскому населению на территории Воронежской области».
5. Приказ Министерства труда Российской Федерации от 23 марта 2017 г. №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»,
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. №366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи».
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 913 от 16.11.2017 г. «Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения».
8. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2018 г. №409 н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи».
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. №345 н «Об утверждении Положения 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».
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. №348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому».
11. Региональная программа Воронежской области «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи». Утверждена распоряжением правительства Воронежской области от 27 апреля 2020 г. № 494-р.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. Клинические рекомендации. –2018. –Национальное общество детских гематологов, онкологов. – 62 с.
2. Клинико-организационные аспекты оказания паллиативной медицинской помощи: учебно-методическое пособие / составители И. И. Чукаева [и др.]. – Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2020. – 156 с.
3. Кузнецова, О. Ю. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях: руководство для врачей / под ред. О. Ю. Кузнецовой. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 336 с.
4. Международные стандарты паллиативной помощи детям — от IMPaCCT к GO-PPaCS. Москва: Издательство «Проспект», 2023. – 76 с.
5. Обезболивание взрослых и детей при оказании медицинской помощи//ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.Н. Пирогова Минздрава России, Москва. – 2016. – 152 с.
6. Педиатрия: национальное руководство: краткое издание / под редакцией А. А. Баранова. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 768 с.

7. Понкина, А. А. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / А. А. Понкина, И. В. Понкин. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 176 с.
8. Пономаренко, Г. Н. Реабилитация инвалидов: национальное руководство / под редакцией Г. Н. Пономаренко. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 736 с.
9. Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. – Москва: Практическая медицина, 2014 – 208 с.
10. Савва Н.Н. Фармакотерапия персистирующей боли у детей и подростков и ее нормативно-правовое регулирование в паллиативной помощи – Москва: Р.Валент, 2015. – 120 с.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Азбука паллиативной помощи детям / Под ред. Н.Н. Саввы – Москва: Изд-во «Проспект», 2020. – 106 с.
2. Боль: руководство для студентов и врачей / под редакцией Н. Н. Яхно. – 2-е изд. – Москва: МЕДпресс- информ, 2016. – 304 с.
3. Брызгалина Е.В., Полевиченко Е.В., Шкомова Е.М. Основы биоэтики для специалистов детских паллиативных служб: методическое пособие. – Москва: Издательство «Проспект», 2023. – 100 с.
4. Неотложная педиатрия / под ред. Б.М. Блохина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 832 с.
5. Папаян, Е. Г. Оказание неотложной медицинской помощи детям. Алгоритмы манипуляций / Е. Г. Папаян, О. Л. Ежова. – Санкт-Петербург: Лань, 2019. – 176 с.
6. Парфенов, В. А. Хроническая боль и ее лечение в неврологии / В. А. Парфенов, В. А. Головачева. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 288 с.
7. Рыков, М. Ю. Организация медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации: руководство для врачей / М. Ю. Рыков, О. А. Манерова, И. А. Турабов; под редакцией М. Ю. Рыкова. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 208 с.
8. Рыков, М. Ю. Онконастороженность в педиатрии / М. Ю. Рыков. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 80 с.
9. Сальков, В. Н. Детский церебральный паралич. Причины. Клинические проявления. Лечение и реабилитация / В. Н. Сальков, С. В. Шмелёва, С. В. Коноваленко. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 160 с.

МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ ИНТЕРНЕТА

Электронные образовательные и информационные ресурсы, информационные справочные системы, современные профессиональные базы данных

1. "BookUp" (www.books-up.ru)
2. "Консультант врача" (www.rosmedlib.ru)
3. http://www.rusmedserv.com/
4. http://medlinks.ru/eng/basi.htm – медицинские базы данных
5. http://www.medic-21vek.ru/ – электронный медицинский журнал
6. http://www.medpoisk.ru/catalog_view.php
7. http://www.medliter.ru/ (электронные медицинские книги)
8. Научная электронная библиотека: http://www.elibrary.ru
9. www.pro-hospice.ru
10. www.pro-palliativ.ru
11. https://pro-palliativ.ru/?ysclid=lz6z5tj55e959429080
12. Союз педиатров России: http://pediatr-russia.ru
13. ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России https://nczd.ru/?ysclid=lo8yo1k7mv490633413
14. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30033108

15. http://www.vidal.ru Справочник лекарственных средств
16. http://med-lib.ru Большая медицинская библиотека
17. http://www.univadis.ru Информационно-образовательный портал для врачей
18. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" – http://www.rosmedlib.ru/
19. Электронно-библиотечная система «Book-up» – http://www.books-up.ru/
20. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» – http://www.e.lanbook.com/
21. Электронно-библиотечная система «Айбукс» – http://www.ibooks.ru/
22. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt»» http://www.medart.komlog.ru/
23. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – http://www.lib.vrngmu.ru/
24. Журнал Педиатрия http://www.pediatriajournal.ru
25. Журнал «Лечащий врач» Педиатрия http://www.lvrach.ru/rub/11000056
26. http://www.femb.ru Федеральная электронная медицинская библиотека
27. http://www.nlm.nih.gov/ - PubMed – главная медицинская поисковая система
28. Портал непрерывного и медицинского образования врачей https://edu.rosminzdrav.ru/
29. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для врачей – http://internist.ru/
30. Медицинский видеопортал http://www.med-edu.ru/

10.4. Общие требования к организации образовательного процесса

Образовательный процесс по дополнительной программе повышения квалификации по специальности «Педиатрия» по теме «Принципы оказания паллиативной помощи детям» со сроком освоения 36 часов осуществляется в очной форме с применением симуляционного обучения. Образовательные технологии: в процессе обучения используются инновационные методы, основанные на использовании современных достижений науки и информационных технологий в образовании, предполагающие применение информационных образовательных технологий, а также учебно-методических материалов, соответствующих современным требованиям, в процессе преподавания: использование медиа-ресурсов, энциклопедий, электронных библиотек и Интернета; консультирование слушателей с использованием электронной почты. При организации учебного процесса используется совокупность образовательных технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, решение ситуационных задач. Основное внимание уделяется практическим занятиям. Приоритетным считается разбор/обсуждение выбранной диагностической тактики в конкретной ситуации. Предпочтение отдается активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений поощряется контекстное обучение. Этические и деонтологические вопросы интегрированы во все разделы программы.

Фонд оценочных средств: в процессе обучения обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Форма контроля исходного уровня знаний – тестирование. Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: освоение рабочей программы (учебного модуля) включает собеседование, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, решение ситуационныхзадач, контроль практических навыков. написание рефератов.

По завершении освоения дополнительной профессиональной программы проводится итоговая аттестация, которая определяет уровень теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с ее содержанием и включает тестирование (объем тестовых заданий охватывает всю программу подготовки специалиста), оценку владений основными практическими навыками и умениями, описанными в программе и собеседование. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по

специальности «Педиатрия». Итоговая аттестация сдается лично слушателем и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н. Н. Бурденко.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Педиатрия» по теме «Принципы оказания паллиативной помощи детям» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Лист изменений к дополнительной профессиональной программе.

Дата _____

Программа	Вносимые изменения

Изменения к дополнительной профессиональной программе утверждены на заседании кафедры_____

«___»_____20___г. Протокол №

Заведующий кафедрой, профессор _____Л.И.Ипполитова