Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени

Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт дополнительного профессионального образования

Кафедра онкологии и специализированных хирургических дисциплин ИДПО

«Утверждаю»

Проректор по ДПО

Профессор _____ О.С. Саурина

«25» 12 _____ 2018г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ОНКОЛОГИЯ» по теме: «ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В ОНКОЛОГИИ» (НМО)

(срок обучения – 36 академических часов)

ВОРОНЕЖ
2019

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Р.Ф. от 23 июля 2010 г. № 541 Н, Приказ Министерства образования и науки РФ от 01июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказ Минобрнауки Российской Федерации от 23.08.2017г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», Приказ 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»; Письмо Министерства образования и науки РФ от 21 апреля 2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ».

Программа обсуждена на заседании кафедры
« 4 » сентября 2018 г., протокол № 1
Заведующий кафедрой _____ И.П. Мошуров

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой онкологии и специализированных хирургических дисциплин ИДПО, д.м.н. _____ И.П. Мошуров

Профессор кафедры онкологии и специализированных хирургических дисциплин ИДПО, д.м.н. _____ Б.Б. Кравец

Доцент кафедры онкологии и специализированных хирургических дисциплин ИДПО, д.м.н. _____ Д.А. Головков

Ассистент кафедры онкологии и специализированных хирургических дисциплин ИДПО _____ Д.Ю. Каменев

Рецензенты:

Редькин Александр Николаевич зав кафедрой онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики, д.м.н., профессор

Савенок Эдуард Владимирович
д.м.н., профессор кафедры онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации дополнительного профессиональному образованию

от 24.12.2018 года, протокол №3

Утверждено на ученом совете ИДПО

от 25.12.2018 года, протокол № 4

2. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей онкологов, терапевтов, хирургов, гинекологов, врачей общей и организаторов здравоохранения со сроком освоения 36 академических часа «Паллиативная помощь в онкологии» по специальности «Онкология»

№ п/п	Наименование документа
1	Титульный лист
2	Опись комплекта документа
3	Пояснительная записка
4	Планируемые результаты обучения
5	Требования к итоговой аттестации
6	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» по теме «Паллиативная помощь в онкологии» заочная форма обучения с применением ДОТ
7	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Онкология» по теме: «Паллиативная помощь в онкологии» заочная форма обучения с применением ДОТ
8	Содержание учебного модуля специальных дисциплин (МСП)
8.1	Принципы паллиативной помощи онкологическим больным
8.2	Посиндромный подход к курации генерализованных онкологических больных
9	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10	Организационно-педагогические условия реализации программы

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность: по данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно заболевают раком около 7 млн человек и около 5 млн умирают. Постарение населения, ухудшающаяся экологическая обстановка способствуют росту заболеваемости злокачественными новообразованиями, увеличению контингента больных, нуждающихся в паллиативной помощи. В настоящее время для лечения этой категории пациентов симптоматическая терапия используется только в том случае, если специальное лечение неэффективно. Не оправдан термин «инкурабельный больной», так как сроки дожития генерализованных онкологических больных вариабельны, а адекватное лечение позволяет обеспечить им достойные условия жизни. Специальное лечение онкологических больных 4 клинической группы позволяет продлить им жизнь с приемлемым качеством это: редукция объема опухоли с последующей лучевой или химиотерапией, химиоэмболизация при метастазах в печень, некрэктомиия, оперативные вмешательства при непроходимости, ортопедическая хирургия с лечебным остеосинтезом, местное облучение при болях в костях, стентирование и др.

Цель программы повышения квалификации (ПК) – является формирование у врачей всех специальностей новой концепции курации генерализованных онкологических больных.

Задачи:

1. Обучение слушателей основам посиндромного подхода к курации онкологических больных 4 клинической группы.
2. Изучение функциональных стандартов тактики врача при курации различных синдромов у онкологических больных 4 клинической группы.
3. Построение новой организационно-функциональной модели оказания медицинской помощи генерализованным онкологическим больным.
4. Обучение слушателей принципам медицинской помощи при болевом синдроме.
5. Изучение регламентирующих документов по обезболивающей терапии.
6. Изучение вариантов симптоматической терапии у генерализованных онкологических больных.

Категории обучающихся – данный вид повышения квалификации (ПК) предлагается лицам, имеющим высшее профессиональное образование и специальность врача – онколога, терапевта, хирурга, организатора здравоохранения, гинеколога, врача общей практики.

Повышение квалификации врачей проводится с использованием следующих методических приемов: лекции и в виде самостоятельной работы.

Объем программы – 36 часов (0,5 ЗЕТ).

Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело» и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности «Онкология», «Гинекология», «Терапия», «Хирургия», без предъявления требований к стажу работы.

Должностные обязанности. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, разрешенные для применения в медицинской практике. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными правилами и стандартами. Разрабатывает план обследования больного, уточняет объем и рациональные методы обследования пациента с целью получения в минимально короткие сроки полной и достоверной диагностической информации. На основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. В соответствии с установленными правилами и стандартами назначает и контролирует необходимое лечение, организует или самостоятельно проводит необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. В стационаре ежедневно проводит осмотр больного. Вносит изменения в план лечения в зависимости от состояния

пациента и определяет необходимость дополнительных методов обследования. Оказывает консультативную помощь врачам других подразделений ЛПУ по своей специальности. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала (при его наличии), содействует выполнению им своих должностных обязанностей. Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов и лекарственных препаратов, соблюдение правил техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом. Участвует в проведении занятий по повышению квалификации медицинского персонала. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Проводит санитарно-просветительную работу. Соблюдает правила и принципы врачебной этики и деонтологии. Участвует в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и готовит необходимые документы для медико-социальной экспертизы. Квалифицированно и своевременно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения, а также нормативно-правовые акты по своей профессиональной деятельности. Соблюдает правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима. Оперативно принимает меры, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения здравоохранения, его работникам, пациентам и посетителям. Систематически повышает свою квалификацию.

Характеристика компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации:

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

- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении(законы РФ, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций по паллиативной помощи (УК-1);
- способность и готовность использовать знания по паллиативной помощи для обеспечения генерализованным онкологическим больным достойного качества жизни, по специальным видам лечения у данной категории больных, по адекватной обезболивающей и симптоматической терапии (УК-2).

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Паллиативная помощь в онкологии».

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

- способность и готовность к обучению основам посиндромного подхода в курации онкологических больных 4 клинической группы (ПК-1).
- способность и готовность к изучению функциональных стандартов тактики врача при курации различных синдромов у онкологических больных 4 клинической группы(ПК-2).
- способность и готовность к построению новой организационно-функциональной модели оказания медицинской помощи генерализованным онкологическим больным (ПК-3).
- способность и готовность к обучению слушателей принципам медицинской помощи при болевом синдроме (ПК-4).
- способность и готовность к изучению регламентирующих документов по обезболивающей терапии (ПК-5).
- способность и готовность к изучению вариантов симптоматической терапии у генерализованных онкологических больных (ПК-6).

Характеристика новых профессиональных компетенций врачей, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по «Онкологии», цикл «Паллиативная помощь в онкологии».

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции:

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия у генерализованных онкологических больных (ПК-7).

По окончанию освоения программы врач должен знать:

1. Основные регламентирующие документы по паллиативной помощи.
2. Синдромы у генерализованных онкологических больных.
3. Основные принципы обезболивающей терапии.
4. Посиндромный алгоритм обследования пациента.

По окончанию освоения программы врач должен уметь:

1. Определить симптомы метаболического синдрома.
2. Определить симптомы инфекционных осложнений.
3. Определить симптомы анемического синдрома.
4. Определить симптомы коагулопатического синдрома.
5. Определить симптомы дыхательных нарушений.
6. Осуществлять посиндромное лечение онкологических больных 4 клинической группы.

По окончанию освоения программы врач должен владеть:

1. Методиками специального лечения у генерализованных больных.
2. Методиками назначения симптоматической терапии.
3. Методиками назначения обезболивающей терапии.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе «Паллиативная помощь в онкологии» проводится в форме экзамена (заключительного тестового контроля) с целью выявления теоретической и практической подготовки врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врача онколога, хирурга, терапевта, гинеколога, организатора здравоохранения и врача общей практики.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Паллиативная помощь в онкологии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

6. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по « Паллиативной помощи в онкологии» (36 часов), дистанционная форма обучения с применением ДОТ.

Цель: освоение современных методов паллиативной помощи в онкологии.
Категория слушателей: врачи онкологи, терапевты, хирурги, гинекологи, врачи общей практики и организаторы здравоохранения.
Срок обучения: 36 часов.
Форма обучения: заочная, дистанционная.

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. обучение		Форма контроля
			В том числе	ПЗ, СЗ	

			лекций	(ЭО)	
МСП - 1	**Принципы паллиативной помощи онкологическим больным**	**18**	**18**	**-**	**Промежуточный контроль (тестирование)**
1.1	Цели , задачи, регламентирующие документы.	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Регламентирующие документы по паллиативной помощи.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Рак молочной железы. Саркомы мягких тканей и костей (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
1.4	Рак слизистой полости рта, языка, кожи, меланома (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.5	Рак пищевода и желудка (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	1	1	-	Текущий контроль (тестирование)
1.6	Опухоли толстого кишечника, печени, забрюшинного пространства (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	1	1	-	Текущий контроль (тестирование)
1.7	Злокачественные новообразования мужских гениталий (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.8	Злокачественные новообразования женских гениталий (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
МСП - 2	**Посиндромный подход к курации генерализованных онкологических больных**	**16**	**14**	**2**	**Промежуточный контроль**
2.1	Организационные формы помощи генерализованным онкологическим больным	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)

2.2	Синдром распада опухоли	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Синдромы метаболических нарушений, респираторных нарушений, коагулопатический	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.4	Синдром метастатических поражений костей, головного и спинного мозга	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.5	Синдромы инфекционных нарушений, анемический, тромбоэмболический	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.6	Хоспис. Выездная патронажная служба. Человек умирает, что делать?	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.7	Противоболевая терапия	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.8	Правила выписывания лекарственных препаратов для обезболивания. Нормативные акты, регламентирующие деятельность в сфере легального оборота наркотиков и психотропных веществ.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
	Итоговая аттестация	**2**	**-**	**2**	**Экзамен(итоговый тестовый контроль)**
	итого	**36**	**34**	**2**	

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме: «Вторичная профилактика рака в деятельности медицинских организаций» (36ч.), дистанционная форма

Учебные модули	**0,4 месяца**
	1 - 6
	1 неделя
	Дист.
МСП 1. **Принципы паллиативной помощи онкологическим больным**	18 / -
МСП 2. **Посиндромный подход к курации генерализованных онкологических больных**	16 / -
Итоговая аттестация	2

8.Содержание учебного модуля «Паллиативная помощь в онкологии»

8.1 Рабочая программа учебного модуля 1 «Принципы паллиативной помощи онкологическим больным»

Актуальность. Постарение населения, ухудшающаяся экологическая обстановка способствуют росту заболеваемости злокачественными новообразованиями, увеличению контингента больных, нуждающихся в паллиативной помощи. В настоящее время для лечения этой категории пациентов симптоматическая терапия используется только в том случае, если специальное лечение неэффективно. Специальное лечение онкологических больных 4 клинической группы позволяет продлить им жизнь с приемлемым качеством это: редукция объема опухоли с последующей лучевой или химиотерапией, химиоэмболизация при метастазах в печень, некрэктомиия, оперативные вмешательства при непроходимости, ортопедическая хирургия с лечебным остеосинтезом, местное облучение при болях в костях, стентирование и др. В настоящее время врачам-онкологам, терапевтам, хирургам, гинекологам, врачам общей и организаторам здравоохранения необходимы знания по оказанию паллиативной помощи онкологическим больным.

Цель: формирование новой концепции курации генерализованных онкологических больных.

Задачи:

1. Ознакомление слушателей с регламентирующими документами по паллиативной помощи.
2. Изучение функциональных стандартов тактики врача при курации различных больных 4 клинической группы.
3. Построение новой организационно-функциональной модели оказания медицинской помощи генерализованным онкологическим больным.
4. Изучение регламентирующих документов по обезболивающей терапии.
5. Изучение вариантов симптоматической терапии у генерализованных онкологических больных.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Основные регламентирующие документы по паллиативной помощи.
2. Синдромы у генерализованных онкологических больных.
3. Основные принципы обезболивающей терапии.
4. Посиндромный алгоритм обследования пациента.
5. Законодательство РФ в сфере оказания онкологической помощи;
6. Основы МКБ-10.

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Осуществлять лечение онкологических больных 4 клинической группы.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен владеть:

1. Методиками специального лечения у генерализованных больных.
2. Методиками назначения симптоматической терапии.
3. Методиками назначения обезболивающей терапии.

По окончании изучения модуля 1 у врача – специалиста совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность к изучению функциональных стандартов тактики врача при курации различных синдромов у онкологических больных 4 клинической группы(ПК-2).

способность и готовность к построению новой организационно-функциональной модели оказания медицинской помощи генерализованным онкологическим больным (ПК-3).

- способность и готовность к изучению регламентирующих документов по обезболивающей терапии (ПК-5).

- способность и готовность к изучению вариантов симптоматической терапии у генерализованных онкологических больных (ПК-6).

По окончании изучения модуля 1 у врача – специалиста формируются следующие компетенции:

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия у генерализованных онкологических больных (ПК-7).

Перечень знаний, умений врача – специалиста, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4).

Трудоемкость освоения: 18 академических часов или 18 зачетных единиц.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 1
«Принципы паллиативной помощи онкологическим больным»

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. обучение		Форма контроля
			В том числе лекций	ПЗ, СЗ (ЭО)	
1.1	Цели , задачи, регламентирующие документы.	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Регламентирующие документы по паллиативной помощи.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Рак молочной железы. Саркомы мягких тканей и костей (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
1.4	Рак слизистой полости рта, языка, кожи, меланома (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.5	Рак пищевода и желудка (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	1	1	-	Текущий контроль (тестирование)
1.6	Опухоли толстого кишечника, печени, забрюшинного пространства (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	1	1	-	Текущий контроль (тестирование)
1.7	Злокачественные новообразования мужских гениталий (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
1.8	Злокачественные новообразования женских	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)

	гениталий (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).				
	итого	**18**	**18**	**-**	**Промежуточный контроль (тестирование)**

Содержание учебного модуля МСП 1
«Принципы паллиативной помощи онкологическим больным»

Код модуля	**Наименование модулей и тем**
МСП - 1	**Принципы паллиативной помощи онкологическим больным**
1.1	Цели и задачи
1.1.1	Цели паллиативной помощи
1.1.2	Задачи паллиативной помощи
1.2	Регламентирующие документы по паллиативной помощи
1.2.1	Приказ МЗ РФ № 187
1.2.2	Приказ МЗ РФ № 193 Н
1.3	Рак молочной железы. Саркомы мягких тканей и костей (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).
1.3.1	Рак молочной железы.
1.3.2	Саркомы мягких тканей и костей
1.4	Рак слизистой полости рта, языка, кожи, меланома (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).
1.4.1	Рак слизистой полости рта, языка
1.4.2	Рак кожи, меланома
1.5	Рак пищевода и желудка (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).
1.5.1	Рак пищевода
1.5.2	Рак желудка
1.6	Опухоли толстого кишечника, печени, забрюшинного пространства (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).
1.6.1	Опухоли толстого кишечника
1.6.2	Опухоли печени
1.6.3	Опухоли забрюшинного пространства
1.7	Злокачественные новообразования мужских гениталий (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).
1.7.1	Злокачественные новообразования мужских гениталий
1.8	Злокачественные новообразования женских гениталий (запущенность, пути метастазирования, специализированная паллиативная помощь).
1.8.1	Злокачественные новообразования женских гениталий

Форма контроля – тестовый контроль.

1. Может ли применяться промедол при терапии хронической боли?

а) да

б) нет

2.Можно ли выписывать рецепты на комбинированные кодеиносодержащие препараты больным с хроническими заболеваниями на курс до 2 месяцев?

а) да

б) нет.

3.Требуется ли возврат упаковок неиспользованных трансдермальных наркотических средств при выписке новых аналогичных рецептов?

а) да

б) нет.

4.Имеют ли врачи право выписывать трансдермальные системы наркотических средств на рецептурных бланках №148 1/у -88?

а) да

б) нет.

5.Срок действия рецептурного бланка №107/у-НП.

а) до 3 дней

б) до 5 дней

в) до 10 дней

г) до 15 дней.

6.Может ли самостоятельно лечащий врач выписать наркотические препараты (без комиссии)?

а) да

б) нет.

7.Нужно ли при выписке новых наркотических средств, сдавать пустые ампулы использованных?

а) да

б) нет.

8.При выписке из стационара могут ли получать обезболивающие с собой на несколько дней?

а) да;

б) нет.

9.Курабельны ли больные IV клинической группы?

а) да

б) нет.

10. Что такое специализированная паллиативная помощь?

а) химиотерапия

б) лучевая терапия

в) оперативные пособия

г) пособия в сосудистых отделениях

д) эндоскопические пособия

е) симптоматическое лечение.

11.Кто курирует больных IV клинической группы?

а) участковый терапевт

б) фельдшер

в) онколог.

12. Курация онкологических больных IV клинической группы.

а) активные посещения участкового врача.

б) вызовы больного.

в) привлечение на консультацию узких специалистов.

8.2 Рабочая программа учебного модуля 2 «Посиндромный подход к курации генерализованных онкологических больных»

Актуальность. по данным Всемирной организации здравоохранения, в мире ежегодно заболевают раком около 7 млн человек и около 5 млн умирают. В настоящее время для лечения этой категории пациентов симптоматическая терапия используется только в том случае, если специальное лечение неэффективно. Не оправдан термин «инкурабельный больной», так как сроки дожития генерализованных онкологических больных вариабельны, а адекватное лечение позволяет обеспечить им достойные условия жизни. Специальное лечение онкологических больных 4 клинической группы позволяет продлить им жизнь с приемлемым качеством это: редукция объема опухоли с последующей лучевой или химиотерапией, химиоэмболизация при метастазах в печень, некрэктомиия, оперативные вмешательства при непроходимости,

ортопедическая хирургия с лечебным остеосинтезом, местное облучение при болях в костях, стентирование и др.

Цель: формирование новой концепции курации генерализованных онкологических больных.

Задачи:

1. Обучение слушателей основам посиндромного подхода к курации онкологических больных 4 клинической группы.
2. Обучение слушателей принципам медицинской помощи при болевом синдроме.
3. Изучение регламентирующих документов по обезболивающей терапии.
4. Изучение вариантов симптоматической терапии у генерализованных онкологических больных.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

1. Синдромы у генерализованных онкологических больных.
2. Основные принципы обезболивающей терапии.
3. Посиндромный алгоритм обследования пациента.

По окончанию изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. Определить симптомы метаболического синдрома.
2. Определить симптомы инфекционных осложнений.
3. Определить симптомы анемического синдрома.
4. Определить симптомы коагулопатического синдрома.
5. Определить симптомы дыхательных нарушений.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен владеть:

1. Методиками специального лечения у генерализованных больных.
2. Методиками назначения симптоматической терапии.
3. Методиками назначения обезболивающей терапии.

По окончании изучения модуля 2 у врача – специалиста совершенствуются следующие компетенции:

- способность и готовность к обучению основам посиндромного подхода в курации онкологических больных 4 клинической группы (ПК-1).

- способность и готовность к изучению функциональных стандартов тактики врача при курации различных синдромов у онкологических больных 4 клинической группы(ПК-2).

способность и готовность к обучению слушателей принципам медицинской помощи при болевом синдроме (ПК-4).

способность и готовность к изучению вариантов симптоматической терапии у генерализованных онкологических больных (ПК-6).

По окончании изучения модуля 2 у врача – специалиста формируются следующие компетенции:

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия у генерализованных онкологических больных (ПК-7).

Перечень знаний, умений врача – специалиста, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4).

Трудоемкость освоения: 16 академических часов или 16 зачетных единиц.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 2
«Посиндромный подход к курации генерализованных онкологических больных»

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. обучение		Форма контроля
			В том числе лекций	ПЗ, СЗ (ЭО)	
2.1	Организационные формы помощи	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)

	генерализованным онкологическим больным				
2.2	Синдром распада опухоли	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Синдромы метаболических нарушений, респираторных нарушений, коагулопатический	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.4	Синдром метастатических поражений костей, головного и спинного мозга	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.5	Синдромы инфекционных нарушений, анемический, тромбоэмболический	1	1	-	Текущий контроль (тестирование)
2.6	Хоспис. Выездная патронажная служба. Человек умирает, что делать?	1	1	-	Текущий контроль (тестирование)
2.7	Противоболевая терапия	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
2.8	Правила выписывания лекарственных препаратов для обезболивания. Нормативные акты, регламентирующие деятельность в сфере легального оборота наркотиков и психотропных веществ.	2	2	-	Текущий контроль (тестирование)
	итого	**16**	**14**	**-**	**Промежуточный контроль (тестирование)**

Содержание учебного модуля МСП 2
«Посиндромный подход к курации генерализованных онкологических больных»

МСП - 2	**Посиндромный подход к курации генерализованных онкологических больных**
2.1	Организационные формы помощи генерализованным онкологическим больным
2.2	Синдром распада опухоли
2.3	Синдромы метаболических нарушений, респираторных нарушений, коагулопатический
2.4	Синдром метастатических поражений костей, головного и спинного мозга
2.5	Синдромы инфекционных нарушений, анемический, тромбоэмболический
2.6	Хоспис. Выездная патронажная служба. Человек умирает, что делать?
2.7	Противоболевая терапия
2.8	Правила выписывания лекарственных препаратов для обезболивания. Нормативные акты, регламентирующие деятельность в сфере легального оборота наркотиков и психотропных веществ.

Промежуточный контроль – тестирование:

1.Курабельны ли больные IV клинической группы?

а) да

б) нет.

2. Что такое специализированная паллиативная помощь?

а) химиотерапия
б) лучевая терапия
в) оперативные пособия
г) пособия в сосудистых отделениях
д) эндоскопические пособия
е) симптоматическое лечение.

3.Кто курирует больных IV клинической группы?
а) участковый терапевт
б) фельдшер
в) онколог.

4. Курация онкологических больных IV клинической группы.
а) активные посещения участкового врача.
б) вызовы больного.
в) привлечение на консультацию узких специалистов.

5.Посиндромный подход в курации онкологических больных IV клинической группы. Какие синдромы?
а) синдром респираторный
б) синдром метаболических нарушений
в) синдром коагулопатический
г) синдром анемический
д) синдром метастатический
е) синдром инфекционных осложнений.
ж) синдром неотложных состояний
з) синдром симптоматического лечения.

6.Факторы риска у онкологических больных IV клинической группы по тромбозам.
а) проводимое ранее химио-гормональное лечение.
б) длительная обездвиженность
в) перенесенные оперативные вмешательства
г) пожилой возраст.
д) сердечная недостаточность
е) нефротический синдром.

7. Синдром неотложных состояний
а) компрессия спинного мозга
б) компрессия верхней полой вены
в) гиперкальциемия
г) кровотечения
д) обтурация полых органов.
е) одышка
ж) диспепсия

8.необходимость лабораторного и инструментального обследования у онкологических больных IV клинической группы.
а) 1 раз в месяц
б) 1 раз в два месяца
в) 1 раз в три месяца.

9.Когда применяется симптоматическое лечение у онкологических больных IV клинической группы?
а) всем больным.
б) когда исчерпаны возможности специализированной паллиативной помощи.

10.Как уменьшить численность онкологических больных IV клинической группы?
а) оптимизировать процессы вторичной профилактики рака.
б) совершенствовать мониторинг онкологических больных 4 клинической группы
в) оптимизировать третичную профилактику рака.

9. Оценочные материалы для итоговой аттестации

Вопросы для итоговой аттестации

1. Может ли применяться промедол при терапии хронической боли?
2. Можно ли выписывать рецепты на комбинированные кодеиносодержащие препараты больным с хроническими заболеваниями на курс до 2 месяцев?
3. Требуется ли возврат упаковок неиспользованных трансдермальных наркотических средств при выписке новых аналогичных рецептов?
4. Имеют ли врачи право выписывать трансдермальные системы наркотических средств на рецептурных бланках № 148 1/У – 88?
5. Срок действия рецептурного бланка № 107/у – НП?
6. Может ли самостоятельно лечащий врач выписать наркотические препараты (без комиссии)?
7. При выписке из стационара могут ли получать обезболивающие с собой на несколько дней?
8. Курабельны ли больные 4 клинической группы?

Тесты для итоговой аттестации

2. Может ли применяться промедол при терапии хронической боли?

а) да

б) нет

2.Можно ли выписывать рецепты на комбинированные кодеиносодержащие препараты больным с хроническими заболеваниями на курс до 2 месяцев?

а) да

б) нет.

3.Требуется ли возврат упаковок неиспользованных трансдермальных наркотических средств при выписке новых аналогичных рецептов?

а) да

б) нет.

4.Имеют ли врачи право выписывать трансдермальные системы наркотических средств на рецептурных бланках №148 1/у -88?

а) да

б) нет.

5.Срок действия рецептурного бланка №107/у-НП.

а) до 3 дней

б) до 5 дней

в) до 10 дней

г) до 15 дней.

6.Может ли самостоятельно лечащий врач выписать наркотические препараты (без комиссии)?

а) да

б) нет.

7.Нужно ли при выписке новых наркотических средств, сдавать пустые ампулы использованных?

а) да

б) нет.

8.При выписке из стационара могут ли получать обезболивающие с собой на несколько дней?

а) да;

б) нет.

9.Курабельны ли больные IV клинической группы?

а) да

б) нет.

10. Что такое специализированная паллиативная помощь?

а) химиотерапия

б) лучевая терапия
в) оперативные пособия
г) пособия в сосудистых отделениях
д) эндоскопические пособия
е) симптоматическое лечение.

11.Кто курирует больных IV клинической группы?
а) участковый терапевт
б) фельдшер
в) онколог.

12. Курация онкологических больных IV клинической группы.
а) активные посещения участкового врача.
б) вызовы больного.
в) привлечение на консультацию узких специалистов.

13.Посиндромный подход в курации онкологических больных IV клинической группы. Какие синдромы?
а) синдром респираторный
б) синдром метаболических нарушений
в) синдром коагулопатический
г) синдром анемический
д) синдром метастатический
е) синдром инфекционных осложнений.
ж) синдром неотложных состояний
з) синдром симптоматического лечения.

14.Факторы риска у онкологических больных IV клинической группы по тромбозам.
а) проводимое ранее химио-гормональное лечение.
б) длительная обездвиженность
в) перенесенные оперативные вмешательства
г) пожилой возраст.
д) сердечная недостаточность
е) нефротический синдром.

15. Синдром неотложных состояний
а) компрессия спинного мозга
б) компрессия верхней полой вены
в) гиперкальциемия
г) кровотечения
д) обтурация полых органов.
е) одышка
ж) диспепсия

16.необходимость лабораторного и инструментального обследования у онкологических больных IV клинической группы.
а) 1 раз в месяц
б) 1 раз в два месяца
в) 1 раз в три месяца.

17.Когда применяется симптоматическое лечение у онкологических больных IV клинической группы?
а) всем больным.
б) когда исчерпаны возможности специализированной паллиативной помощи.

18.Как уменьшить численность онкологических больных IV клинической группы?
а) оптимизировать процессы вторичной профилактики рака.
б) совершенствовать мониторинг онкологических больных 4 клинической группы
в) оптимизировать третичную профилактику рака.

10.Основная литература

- Введение в паллиативную медицину: учебно-методическое пособие /Модников О.П. [и др.] – Ульяновск, 2004. – 48с.

- Гнездилов А.В. Некоторые социальные проблемы в хосписной службе среди онкологических больных / Гнездилов А.В., Леоненкова С.А., Репина М.Т. // Паллиативная медицина и реабилитация. – №1. – 1997.- С.31 – 37.
- Каприн А.Д., Абузарова Г.Р., Хороненко В.Э., Алексеева Г.С., Старинский В.В., Алексеев Б.Я., Александрова Л.М. Фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических пациентов. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России.-2015.-илл.-48с.
- Курс лекций по паллиативной помощи онкологическим больным. Том I-II / Под ред. Г.А. Новикова, В.И. Чиссова, О.П. Модникова; М.: Фонд «Паллиативная медицина и реабилитация», 2004. - С.-191.
- Новиков Г.А. Лечение хронической боли онкологического генеза / Г.А. Новиков, Н.А. Осипова. //Учебное пособие. – 2005. – 82с.
- Новиков Г.А. Современное состояние и перспективы развития паллиативной помощи онкологическим больным / Г.А. Новиков, Н.А. Осипова, Б.М. Прохоров. // Избранные лекции по клинической онкологии. – 2000. – С.227-238.
- Онкология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Акад. РАМН В.И. Чиссова, акад. РАМН М.И. Давыдова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 576с.
- Паллиативная помощь онкологическим больным: пособие для врачей /Г.А.Новиков [и др.]. – М, 2000. – 51с.
- Приказ МЗ РФ №187Н от 14.14.15г «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».
- Приказ МЗ РФ №193Н от 14.14.15г «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям».
- Clark D., Wright M.C. A European standard for supportive care of cancer patients. Paper presented at the 11th Palliative Medicine Course. – Puszczykowo, 14-18 May, 2001 (Commissioned by the Open Society Institute, New York).

10. Организационно-педагогические условия реализации программы

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса

№	Наименование кафедры	Наименование оборудования	Марка	Количество	Год выпуска
	Онкология и специализированные хирургические дисциплины ИДПО	Компьютер	Comn Oidi office/AM ASUS	1	2011
	Онкология и специализированные хирургические дисциплины ИДПО	Мультимедиа проектор	View Sonic656	1	2006
	Онкология и специализированные хирургические дисциплины ИДПО	Многофункциональный аппарат	Cenon 3010	1	2013
	Онкология и Специализированные хирургические дисциплины ИДПО	Лекции в формате презентаций Power Point Работа на платформе Moodle			

Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совмести-тельству
МСП 1	**Принципы паллиативной помощи онкологическим больным**	Мошуров И.П.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО «ВОКОД»	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Кравец Б.Б.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО «ВОКОД»	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Потапов Ю.Н.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО «ВОКОД»	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Каменев Д.Ю.	ассистент	БУЗ ВО «ВОКОД»	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
МСП 2	**Посиндромный подход к курации генерализованных онкологических больных**	Мошуров И.П.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО «ВОКОД»	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Кравец Б.Б.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО «ВОКОД»	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Потапов Ю.Н.	д.м.н., профессор	БУЗ ВО «ВОКОД»	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
		Каменев Д.Ю.	ассистент	КУЗ ВО ВОКЦМК	ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

Кадровый состав кафедры: 25 человек, из них преподаателдьский состав 21 сотрудник. Лаборантов – 4.

Остепененность: 17 человек, из них д.м.н. – 5 человек, к.м.н. – 12 человек.

Весь профессорско-преподавательский состав кафедры имеет базовое образование, соответствующее преподаваемым дисциплинам, модулям.

Средний возраст профессорско-преподавательского состава кафедры – 46,4 года.

Информационные и учебно-методические условия

Учебная, учебно-методическая литература и иные библиотечно-информационные ресурсы ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивают учебный процесс, гарантируют возможность качественного освоения обучающимися дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов по специальности «Скорая медицинская помощь».

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечивает каждого обучающегося основной учебной и учебно-методической литературой, методическими пособиями, необходимыми для организации образовательного процесса по всем модулям программы.

Научная библиотека ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко располагает 702316 экземпляров учебной, научной и художественной литературы (700 экз., электронных источников) в том числе 288537 экземпляров учебно-методической литературы. Библиотека получает более 100 наименования периодических изданий. В библиотеке работает ЭБС (электронная библиотечная система). Обучающиеся также могут использовать возможности других научных библиотек г. Воронежа.

Основное внимание в учебном процессе должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать анализ/обсуждение клинических ситуаций,

современных методов, средств, форм и технологий в современной анестезиологии-реаниматологии. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор практических ситуаций, дискуссия, ролевые игры). В процессе обучения необходимо освещение специфических вопросов диагностики и лечения. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы программы. с целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и ситуационные задачи, а также опросники для оценки профессиональных навыков.

Общие требования к организации образовательного процесса

Образовательные технологии, применяемые при реализации Программы:

1) Традиционные образовательные технологии (ориентируются на организацию образовательного процесса, предполагающую прямую трансляцию знаний от преподавателя к слушателю – преимущественно на основе объяснительно-иллюстративных методов обучения):

информационная лекция – последовательное изложение материала в дисциплинарной логике, осуществляемое преимущественно вербальными средствами (монолог преподавателя);

семинар – эвристическая беседа преподавателя и слушателей, обсуждение заранее подготовленных сообщений, проектов по каждому вопросу плана занятия с единым для всех перечнем рекомендуемой обязательной и дополнительной литературы;

практическое занятие – занятие, посвященное освоению конкретных умений и навыков по предложенному алгоритму.

2) Технологии проблемного обучения (организация образовательного процесса, которая предполагает постановку проблемных вопросов, создание учебных проблемных ситуаций для стимулирования активной познавательной деятельности слушателей):

проблемная лекция – изложение материала, предполагающее постановку проблемных и дискуссионных вопросов, освещение различных научных подходов, авторские комментарии, связанные с различными моделями интерпретации изучаемого материала;

практическое занятие на основе кейс-метода («метод кейсов», «кейс-стади») – обучение в контексте моделируемой ситуации, воспроизводящей реальные условия научной, производственной, общественной деятельности. Слушатели должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

3) Игровые технологии (организация образовательного процесса, основанная на реконструкции моделей поведения в рамках предложенных сценарных условий):

деловая игра – моделирование различных ситуаций, связанных с выработкой и принятием совместных решений, обсуждением вопросов в режиме «мозгового штурма», реконструкцией функционального взаимодействия в коллективе и т.п.

4) Интерактивные технологии (организация образовательного процесса, которая предполагает активное и нелинейное взаимодействие всех участников, достижение на этой основе личностно значимого для них образовательного результата):

лекция «обратной связи» – лекция-беседа, лекция-дискуссия;

семинар-дискуссия – коллективное обсуждение какого-либо спорного вопроса, проблемы, выявление мнений в группе.

5) информационно-коммуникационные образовательные технологии (организация образовательного процесса, основанная на применении специализированных программных сред и технических средств работы с информацией):

лекция-визуализация – изложение содержания сопровождается презентацией (демонстрацией учебных материалов, представленных в различных знаковых системах, в т.ч. иллюстративных, графических, аудио- и видеоматериалов);

В процессе обучения также используются инновационные методы – методы, основанные на использовании современных достижений науки и информационных технологий в образовании. Они направлены на повышение качества подготовки путем развития у слушателей творческих способностей и самостоятельности. Они предполагают применение информационных образовательных технологий, а также учебно-методических материалов, соответствующих современному мировому уровню, в процессе преподавания дисциплины:

- использование медиаресурсов, энциклопедий, электронных библиотек и Интернет;
- консультирование слушателей с использованием электронной почты;
- практические занятия с использованием электронного дистанционного обучения - размещение учебно-методического материала для проведения занятий в системе Moodle.