



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
И.о. ректора  
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова  
Минздрава России  
*[Signature]*  
/О.Г. Хурцилава/  
«*09*» *сентября* 2017 года.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
ПО ТЕМЕ  
«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»

Кафедра ГЕРОНТОЛОГИИ, ГЕРИАТРИИ И СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА  
Специальность ГЕРИАТРИЯ

Санкт-Петербург – 2017

### 1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Паллиативная медицинская помощь», специальность «Гериатрия»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Зоткин Евгений Германович	Д.м.н.	Заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
2.	Сафонова Юлия Александровна	К.м.н.	Доцент кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
3.	Хмелева Нина Николаевна		Ассистент кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
4.	Аристидова Светлана Николаевна		Ассистент кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И.Мечникова Минздрава России
5.	Кулибаба Дмитрий Михайлович	Д.м.н.	Зав.отделением паллиативной медицинской помощи	СПб ГБУЗ «Городской гериатрический центр»

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Паллиативная медицинская помощь» обсуждена на заседании кафедры геронтологии, гериатрии и сестринского дела «26» 01 2017 г., протокол № 2.

Заведующий кафедрой, профессор \_\_\_\_\_ / Зоткин Е.Г. /  
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласовано:  
с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «08» 08.08.2017 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ \_\_\_\_\_ / Михайлова О.А. /  
(подпись) (расшифровка подписи)

Одобрено методическим советом \_\_\_\_\_ факультета  
«10» 09.08.2017 г. протокол № 2

Председатель, профессор \_\_\_\_\_ / Оксименко Е.Х. /  
(подпись) (расшифровка подписи)

Программа принята к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования:

Декан факультета \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы .....	3
2. Общие положения.....	4
3. Характеристика программы.....	4
4. Планируемые результаты обучения.....	5
5. Календарный учебный график .....	6
6. Учебный план.....	6
7. Рабочая программа .....	10
8. Организационно-педагогические условия реализации программы.....	12
9. Формы контроля и аттестации .....	17
10. Оценочные средства .....	17
11. Нормативные правовые акты.....	

## 2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Паллиативная медицинская помощь» (далее – Программа), специальность «Гериатрия», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.

## 3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 144 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе ФБГОУ ВО СЗГМУ им.И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Дерматовенерология", "Диабетология", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Пластическая хирургия", "Психиатрия", "Психиатрия-наркология", "Психотерапия", "Пульмонология", "Радиология", "Радиотерапия", "Ревматология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Трансфузиология", "Урология", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология".

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля

знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

#### 4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации: «Лечебное дело», «Педиатрия»

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего образования, и в приобретении компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по специальности гериатрия.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК)

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-1);

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (ПК-2)

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– Готовность к определению у пациентов паллиативного профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологический форм в соответствии Международной статистической классификацией болезни (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем (ПК-3);

- Готовность применять навыки профессионального общения для сообщения плохих новостей, обсуждения трудных вопросов с пациентом и членами его семьи (ПК-4);

– Готовность к назначению, выписке наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся в обезболивании, и также к контролю за эффективностью терапии (ПК-5)

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование (и приобретение) профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

- усовершенствовать следующие **необходимые знания**: основные принципы оказания паллиативной медицинской помощи; организацию паллиативной медицинской помощи в РФ;
- **приобрести следующие необходимые знания** : способы оценки и лечения боли и других мучительных симптомов заболевания; способы нутритивной поддержки и инфузионно-трансфузионной терапии; этику и деонтологию, принципы общения с пациентом и его семьей в период болезни и после утраты;
- усовершенствовать следующие **необходимые умения**: составлять индивидуальный план лечения и ухода за пациентом с учетом его физических, социальных, психических и духовных нужд
- **приобрести следующие необходимые умения**: осуществлять консультирование по вопросам паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и врачей первичного звена здравоохранения; оценивать биологическую перспективу пациента для подбора адекватной модели лечения;
- усовершенствовать следующие **необходимые практические навыки**: обработка инфицированных ран; уход за стомами, пролежнями; профессиональным навыкам общения с пациентом и его родственниками
- **приобрести следующие необходимые практические навыки**: трахеотомии; лекарственной и нелекарственной терапии боли; пункцией брюшной и плевральной полостей

### 5. Календарный учебный график

График обучения	Разделы Программы	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Форма обучения	Теоретическое обучение	6/8	5	120
	Практическое обучение (обучающий симуляционный курс)	6	1	18
	Итоговая аттестация	6	1	6

### 6. Учебный план

Категория обучающихся: «Лечебное дело», «Педиатрия»

Трудоемкость: 144 акад. часов

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
1	Современные тенденции развития паллиативной медицинской помощи	8	8	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовый контроль)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
1.1.	<i>Общие вопросы организации паллиативной медицинской помощи в РФ</i>	6	6	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
1.1.1	Международный и отечественный опыт в оказании паллиативной помощи пациентам	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
1.1.2	Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оказания паллиативной помощи в РФ	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
1.1.3	Порядок и правила оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
1.1.4	Организация паллиативной помощи в хосписах и отделениях паллиативной помощи медицинских организаций	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2	<b>Организация и проведение паллиативной медицинской помощи пациентам</b>	<b>118</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>80</b>	-	-	Промежуточный контроль (тестовый контроль)
2.1	<i>Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике</i>	4	-	-	4	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.1.1	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике при оказании паллиативной медицинской помощи	4			4			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.	Характеристика основных тягостных симптомов у неизлечимых пациентов	34	4	2	28	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.2.1	Характеристика основных тягостных симптомов у неизлечимых пациентов	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.2.	Системный воспалительный синдром и полиорганная недостаточность: клинические проявления, симптоматическая терапия	4			4			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.3.	Нарушение водно-электролитного баланса. Обоснование характера инфузионно-трансфузионной терапии при его нарушениях.	4	2		2			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.4.	Белково-энергетические нарушения. Обоснование характера терапии при его нарушениях.	4	2		2			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.5.	Сердечная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции	4		2	2			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.6., ξ	Хроническая почечная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции	4			4			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.7.	Хроническая печеночная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции	4			4			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.8.	Кахексия у соматических и онкологических больных. Слабость. Астения. Определение. Диагностика и методы коррекции.	4			4			Текущий контроль (устный опрос)
2.2.9.	Анемический синдром. Способы диагностики и коррекции.	4			4			Текущий контроль (устный опрос)
2.3	<i>Патофизиологические и клинические аспекты хронической боли</i>	18	4	2	12	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.3.1.	Клиническая характеристика боли. Классификация.	4	2		2			Текущий контроль (устный опрос)
2.3.2.	Диагностика и способы оценки хронической боли.	4		2	2			Текущий контроль (устный опрос)

2.3	<i>Патофизиологические и клинические аспекты хронической боли</i>
2.3.1.	Клиническая характеристика боли. Классификация.
2.3.2.	Диагностика и способы оценки хронической боли.
2.3.3.	Общие принципы фармакотерапии боли. Рекомендации ВОЗ. Ведение медицинской документации при использовании препаратов строго учета.
2.3.4.	Лекарственная терапия боли.
2.3.5.	Инвазивные методы обезболивания.
2.4	<i>Организация и проведение медицинской помощи при респираторных синдромах у паллиативных пациентов.</i>
2.4.1	Дыхательная недостаточность. Классификация, диагностика и основные принципы коррекции
2.4.2	Параканкротная пневмония. Диагностика, лечение
2.4.3	Гидроторакс. Пневмоторакс. Принципы диагностики и лечения
2.5	<i>Организация и проведение медицинской помощи при желудочно-кишечных расстройствах у паллиативных пациентов.</i>
2.5.1	Поражение полости рта. Способы профилактики и лечения.
2.5.2	Тошнота, рвота, дисфагия. Принципы терапии.
2.5.3	Запор, диарея. Принципы терапии.
2.5.4	Асцитический синдром. Причины возникновения, лекарственные и инструментальные методы коррекции
2.6	<i>Организация и проведение медицинской помощи при урогенитальных расстройствах у паллиативных пациентов</i>
2.6.1	Цистит, пиелонефрит. Профилактика и лечение осложнений длительной катетеризации мочевого пузыря.
2.6.2	Задержка и недержание мочи. Методы коррекции
2.6.3	Нефростомия. Показания, виды.
2.7	<i>Организация и проведение медицинской помощи при поражении кожи и слизистых оболочек у паллиативных пациентов</i>
2.7.1	Профилактика кожных инфекционных заболеваний
2.7.2	Профилактика и лечение пролежней
2.7.3	Стомированные пациенты, особенности ухода за стомами
2.7.4	Опухолевые раны, свищи. Способы лечения и ухода
2.7.5	Лимфовенозная недостаточность. Лимфодема. Методы лечения.
2.8	<i>Организация и проведение медицинской помощи при неврологических и психических расстройствах у паллиативных пациентов</i>
2.8.1	Судороги, спастические состояния, контрактуры.
2.8.2	Параличи, парезы
2.8.3	Психические расстройства
2.9	<i>Организация и проведение медицинской помощи при экстренных состояниях в паллиативной медицинской помощи</i>
2.9.1	Экстренные хирургические состояния. Виды и способы вмешательств
2.9.2	Экстренные терапевтические состояния. Способы лечения
2.9.3	Экстренные неврологические состояния. Способы лечения
2.9.4	Оказание медицинской и психологической помощи последние 48 часов
2.10	<i>Организация и проведение дополнительной медицинской помощи паллиативным пациентам</i>
2.10.1	Выбор интегративной модели лечения



Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
2.3.3.	Общие принципы фармакотерапии боли. Рекомендации ВОЗ. Ведение медицинской документации при использовании препаратов строго учета.	4			4			Текущий контроль (устный опрос)
2.3.4.	Лекарственная терапия боли.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.3.5.	Инвазивные методы обезболивания.	4	2		2			Текущий контроль (устный опрос)
2.4	<i>Организация и проведение медицинской помощи при респираторных синдромах у паллиативных пациентов.</i>	12	4	2	6	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.4.1	Дыхательная недостаточность. Классификация, диагностика и основные принципы коррекции	4		2	2			Текущий контроль (устный опрос)
2.4.2	Параканкротная пневмония. Диагностика, лечение	4	2		2			Текущий контроль (устный опрос)
2.4.3	Гидроторакс. Пневмоторакс. Принципы диагностики и лечения	4	2		2			Текущий контроль (устный опрос)
2.5	<i>Организация и проведение медицинской помощи при желудочно-кишечных расстройствах у паллиативных пациентов.</i>	8	-	2	6	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.5.1	Поражение полости рта. Способы профилактики и лечения.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.5.2	Тошнота, рвота, дисфагия. Принципы терапии.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.5.3	Запор, диарея. Принципы терапии.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.5.4	Асцитический синдром. Причины возникновения, лекарственные и инструментальные методы коррекции	2		2				Текущий контроль (устный опрос)
2.6	<i>Организация и проведение медицинской помощи при урогенитальных расстройствах у паллиативных пациентов</i>	6	-	2	4	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.6.1	Цистит, пиелонефрит. Профилактика и лечение осложнений длительной катетеризации мочевого пузыря.	2		2				Текущий контроль (устный опрос)
2.6.2	Задержка и недержание мочи. Методы коррекции	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.6.3	Нефростомия. Показания, виды.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.7	<i>Организация и проведение медицинской помощи при поражении кожи и слизистых оболочек у паллиативных пациентов</i>	10	-	6	4	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.7.1	Профилактика кожных инфекционных заболеваний	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.7.2	Профилактика и лечение пролежней	2		2				Текущий контроль (устный опрос)
2.7.3	Стомированные пациенты, особенности ухода за стомами	2		2				Текущий контроль (устный опрос)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
2.7.4	Опухолевые раны, свищи. Способы лечения и ухода	2		2				Текущий контроль (устный опрос)
2.7.5	Лимфовенозная недостаточность. Лимфoдема. Методы лечения.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.8	<i>Организация и проведение медицинской помощи при неврологических и психических расстройствах у паллиативных пациентов</i>	6	-	-	6	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.8.1	Судороги, спастические состояния, контрактуры.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.8.2	Параличи, парезы	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.8.3	Психические расстройства	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.9	<i>Организация и проведение медицинской помощи при экстренных состояниях в паллиативной медицинской помощи</i>	8	-	-	8	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.9.1	Экстренные хирургические состояния. Виды и способы вмешательств	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.9.2	Экстренные терапевтические состояния. Способы лечения	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.9.3	Экстренные неврологические состояния. Способы лечения	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.9.4	Оказание медицинской и психологической помощи последние 48 часов	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.10	<i>Организация и проведение дополнительной медицинской помощи паллиативным пациентам</i>	12	8	2	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.10.1	Выбор интегративной модели лечения	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
2.10.2	Химиотерапия. Виды химиотерапевтических препаратов.	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
2.10.3	Осложнения химиотерапии. Методы коррекции.	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
2.10.4	Лучевая терапия. Гормонотерапия. Осложнения. Лечение.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
2.10.5	Эндоскопические и эндовидеохирургические методы лечения	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
2.10.6	Искусственное питание. Нутриционная поддержка	2		2				Текущий контроль (устный опрос)
3	<b>Особенности психологической поддержки паллиативных больных и их родственников</b>	12	6	-	6	-	-	Промежуточный контроль (тестовый контроль)
3.1	<i>Особенности психологической поддержки паллиативных больных и их родственников</i>	12	6	-	6	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
3.1.1.	Психология общения и поддержки пациента.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
3.1.2.	Психология общения и поддержки семьи.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
3.1.3.	Духовная помощь	2	2					Текущий контроль (устный опрос)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
3.1.4.	Синдром эмоционального выгорания	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
3.1.5.	Биоэтика паллиативной медицины.	2	2					Текущий контроль (устный опрос)
3.1.6	Горе и утрата.	2			2			Текущий контроль (устный опрос)
	Итоговая аттестация	6	-	-	6			Экзамен
	Всего	144	36	18	90			

## 7. Рабочая программа по теме «Паллиативная медицинская помощь»

### РАЗДЕЛ 1. Современные тенденции развития паллиативной медицинской помощи

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	<b>Общие вопросы организации паллиативной медицинской помощи в РФ</b>
1.1.1.	Международный и отечественный опыт в оказании паллиативной помощи пациентам
1.1.2.	Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оказания паллиативной помощи в РФ
1.1.3.	Порядок и правила оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.
1.1.4.	Организация паллиативной помощи в хосписах и отделениях паллиативной помощи медицинских организаций

### РАЗДЕЛ 2. Организация и проведение паллиативной медицинской помощи пациентам

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	<i>Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике</i>
2.1.1	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике при оказании паллиативной медицинской помощи
2.2.	Характеристика основных тягостных симптомов у неизлечимых пациентов
2.2.1	Характеристика основных тягостных симптомов у неизлечимых пациентов
2.2.2.	Системный воспалительный синдром и полиорганная недостаточность: клинические проявления, симптоматическая терапия
2.2.3.	Нарушение водно-электролитного баланса. Обоснование характера инфузионно-трансфузионной терапии при его нарушениях.
2.2.4.	Белково-энергетические нарушения. Обоснование характера терапии при его нарушениях.
2.2.5.	Сердечная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции
2.2.6.	Хроническая почечная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции
2.2.7.	Хроническая печеночная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции
2.2.8.	Кахексия у соматических и онкологических больных. Слабость. Астения. Определение. Диагностика и методы коррекции.
2.2.9.	Анемический синдром. Способы диагностики и коррекции.

2.10.2	Химиотерапия. Виды химиотерапевтических препаратов.
2.10.3	Осложнения химиотерапии. Методы коррекции.
2.10.4	Лучевая терапия. Гормонотерапия. Осложнения. Лечение.
2.10.5	Эндоскопические и эндовидеохирургические методы лечения
2.10.6	Искусственное питание. Нутриционная поддержка

### РАЗДЕЛ 3. Особенности психологической поддержки паллиативных больных и их родственников

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	<i>Особенности психологической поддержки паллиативных больных и их родственников</i>
3.1.1.	Психология общения и поддержки пациента.
3.1.2.	Психология общения и поддержки семьи.
3.1.3.	Духовная помощь
3.1.4.	Синдром эмоционального выгорания
3.1.5.	Биоэтика паллиативной медицины.
3.1.6	Горе и утрата.

### 8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций: лекционные занятия:

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1	Международный и отечественный опыт в оказании паллиативной помощи пациентам	1.1.1.	ПК-2, ПК-3
2	Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оказания паллиативной помощи в РФ	1.1.2.	ПК-2, ПК-3
3	Порядок и правила оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.	1.1.3.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
4	Организация паллиативной помощи в хосписах и отделениях паллиативной помощи	1.1.4.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
5	Нарушение водно-электролитного баланса. Обоснование характера инфузионно-трансфузионной терапии при его нарушениях.	2.2.3.	ПК-2, ПК-3
6	Белково-энергетические нарушения. Обоснование характера инфузионно-трансфузионной терапии при его нарушениях.	2.2.4.	ПК-2, ПК-3
7	Клиническая характеристика боли. Классификация.	2.3.1.	ПК-2, ПК-5
8	Инвазивные методы обезболивания.	2.3.5.	ПК-2, ПК-5
9	Параканкротная пневмония. Диагностика, лечение	2.4.2	ПК-2, ПК-3
10	Гидроторакс. Пневмоторакс. Принципы диагностики и лечения	2.4.3	ПК-2, ПК-3

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
11	Выбор интегративной модели лечения	2.10.1	ПК-2, ПК-3, ПК-5
12	Химиотерапия. Виды химиотерапевтических препаратов.	2.10.2	ПК-2, ПК-3, ПК-5
13	Осложнения химиотерапии. Методы коррекции.	2.10.3	ПК-2, ПК-3, ПК-5
14	Эндоскопические и эндовидеохирургические методы лечения	2.10.5	ПК-2, ПК-3, ПК-5
15	Духовная помощь	3.1.3.	ПК-2, ПК-3, ПК-4
16	Синдром эмоционального выгорания	3.1.4.	ПК-2, ПК-3, ПК-4
17	Биоэтика паллиативной медицины.	3.1.5.	ПК-2, ПК-3, ПК-4

практические занятия:

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике при оказании паллиативной медицинской помощи	2.1.1	ПК-1
2.	Характеристика основных тягостных симптомов у неизлечимых пациентов	2.2.1	ПК-2, ПК-3
3.	Системный воспалительный синдром и полиорганная недостаточность: клинические проявления, симптоматическая терапия	2.2.2.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
	Нарушение водно-электролитного баланса. Обоснование характера инфузионно-трансфузионной терапии при его нарушениях.	2.2.3.	ПК-2, ПК-3
4.	Белково-энергетические нарушения. Обоснование характера терапии при его нарушениях.	2.2.4.	ПК-2, ПК-3
5.	Сердечная и дыхательная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции	2.2.5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
6.	Хроническая почечная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции	2.2.6.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
7.	Хроническая печеночная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции	2.2.7.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
8.	Кахексия у соматических и онкологических больных. Слабость. Астения. Определение. Диагностика и методы коррекции.	2.2.8.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
9.	Анемический синдром. Способы диагностики и коррекции.	2.2.9.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
10.	Клиническая характеристика боли. Классификация.	2.3.1.	ПК-2, ПК-5

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
11.	Диагностика и способы оценки хронической боли.	2.3.2.	ПК-2, ПК-5
12.	Общие принципы фармакотерапии боли. Рекомендации ВОЗ. Ведение медицинской документации при использовании препаратов строго учета.	2.3.3.	ПК-2, ПК-5
13.	Лекарственная терапия боли.	2.3.4.	ПК-2, ПК-5
14.	Инвазивные методы обезболивания.	2.3.5.	ПК-2, ПК-5
15.	Дыхательная недостаточность. Классификация, диагностика и основные принципы коррекции	2.4.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3
16.	Параканкротная пневмония. Диагностика, лечение	2.4.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3
17.	Гидроторакс. Пневмоторакс. Принципы диагностики и лечения	2.4.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3
18.	Поражение полости рта. Способы профилактики и лечения.	2.5.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3
19.	Тошнота, рвота, дисфагия. Принципы терапии.	2.5.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3
20.	Запор, диарея. Принципы терапии.	2.5.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3
21.	Задержка и недержание мочи. Методы коррекции	2.6.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3
22.	Нефростомия. Показания, виды.	2.6.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3
23.	Профилактика кожных инфекционных заболеваний	2.7.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3
24.	Лимфовенозная недостаточность. Лимфодема. Методы лечения.	2.7.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3
25.	Судороги, спастические состояния, контрактуры.	2.8.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3
26.	Параличи, парезы	2.8.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3
27.	Психические расстройства	2.8.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3
28.	Экстренные хирургические состояния. Виды и способы вмешательств	2.9.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3
29.	Экстренные терапевтические состояния. Способы лечения	2.9.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3
30.	Экстренные неврологические состояния. Способы лечения	2.9.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3
31.	Оказание медицинской и психологической помощи последние 48 часов	2.9.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3
32.	Лучевая терапии. Гормонотерапия. Осложнения. Лечение.	2.10.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
33.	Психология общения и поддержки пациента.	3.1.1.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
34.	Психология общения и поддержки семьи.	3.1.2.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
35.	Горе и утрата.	3.1.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

обучающий симуляционный курс:

№	Тема практического занятия	Содержание <sup>1</sup>	Совершенствуемые компетенции <sup>2</sup>
1.	Сердечная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции	2.2.5.	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2.	Диагностика и способы оценки хронической боли.	2.3.2.	ПК-1, ПК-2, ПК-5
3.	Дыхательная недостаточность. Классификация, диагностика и основные принципы коррекции	2.4.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3
4.	Асцитический синдром. Причины возникновения, лекарственные и инструментальные методы коррекции	2.5.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3
5.	Цистит, пиелонефрит. Профилактика и лечение осложнений длительной катетеризации мочевого пузыря.	2.6.1	ПК-1, ПК-2, ПК-3
6.	Профилактика и лечение пролежней	2.7.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3
7.	Стомированные пациенты, особенности ухода за стомами	2.7.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3
8.	Опухолевые раны, свищи. Способы лечения и ухода	2.7.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3
9.	Искусственное питание. Нутриционная поддержка	2.10.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

.Основная литература:

1. Белая книга: стандарты и нормы хосписной и паллиативной помощи в Европе. Ч.1: рекомендации Европейской ассоциации паллиативной помощи // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2014. - № 1. - С. 24-39 .
2. Белая книга: стандарты и нормы хосписной и паллиативной помощи в Европе. Ч.2: рекомендации Европейской ассоциации паллиативной помощи // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2014. - № 1. - С. 40-53.

3. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях/О.Ю. Кузнецова, Л.Н. Дегтярева, А.К. Лебедев, И.Е. Моисеева, Д.В. Кандыба /Санкт-Петербург, Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2015
4. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях./ Под ред. О.Ю. Кузнецовой.- СПб.:ЭЛБИ-СПб. 2016. - 240 с.

#### Дополнительная литература:

1. Шарафутдинов М.Г. Общая онкология: учебно-методическое пособие для врачей и студентов /Ульяновск: УлГУ, 2013. – 101 с.
2. Шарафутдинов, М.Г. Развитие программы оказания паллиативной помощи неонкологическим больным / Е.В. Главнова, С.Н. Бакова, М.Г. Шарафутдинов // Артериальная гипертония: ретроспектива и современность. Проблемы выживаемости в XXI веке: материалы 47-й Межрегиональной научно-практической медицинской конференции. – Ульяновск, 2012. – С. 497–499.
3. Боль и измерение боли у онкологических больных в хосписе: (обзор проблемы и методы возможного решения) / В. А. Астахов и др. // Паллиативная медицина и реабилитация. - 2014. - № 2. - С. 28-32
4. Возрастные особенности тревожно-депрессивных расстройств и показателей качества жизни больных в ранний и поздний восстановительные периоды после мозгового инсульта / Е.В.Колмыкова и др.// Паллиативная медицина и реабилитация. - 2013. - № 2. - С. 41-46 : табл.
5. Г.М. Подопригора, М.Р. Цуцунава Пролежни: путь к доказательной медицине// Специалист здравоохранения 2014, № 4. - с 30-33
6. Подопригора Г.М., Цуцунава М.Р. Изучение терапевтической и экономической эффективности препаратов нового поколения при уходе за пролежнями, трофическими язвами// Вестник Ассоциации медицинских сестер России. 2015, № 2/21. - с.27-30

#### Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Системе дистанционного обучения Moodle ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
2. Сайт Северо-Западного государственного медицинского университета им.И.И.Мечникова — URL: <http://szgmu.ru>
3. Российская научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
4. Электронные версии печатных изданий <http://pressa.ru/izdanie/15934>
5. Российская национальная библиотека <http://www.nir.ru>
6. Ассоциация хосписной помощи <http://www.pro-hospice.ru/>

#### 8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.



## 9. Формы контроля и аттестации

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме *устного опроса*. Промежуточный контроль проводится в форме *тестового контроля*.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме *экзамена*.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## 10. Оценочные средства

Контрольные вопросы:

1. Международный и отечественный опыт в оказании паллиативной помощи пациентам
2. Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оказания паллиативной помощи в РФ
3. Порядок и правила оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению.
4. Организация паллиативной помощи в хосписах и отделениях паллиативной помощи медицинских организаций
5. Характеристика основных тягостных симптомов у неизлечимых пациентов
6. Системный воспалительный синдром и полиорганная недостаточность: клинические проявления, симптоматическая терапия
7. Нарушение водно-электролитного баланса и белково-энергетические нарушения. Обоснование характера инфузионно-трансфузионной терапии при его нарушениях.
8. Сердечная и дыхательная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции
9. Хроническая почечная и печеночная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции
10. Кахексия у соматических и онкологических больных. Слабость. Астения. Определение. Диагностика и методы коррекции.
11. Анемический синдром. Способы диагностики и коррекции.
12. Клиническая характеристика боли. Классификация. Диагностика и способы оценки хронической боли.
13. Общие принципы фармакотерапии боли. Рекомендации ВОЗ. Ведение медицинской документации при использовании препаратов строго учета. Инвазивные методы обезболивания.
14. Параканкрозная пневмония. Гидроторакс. Пневмоторакс. Диагностика, лечение.
15. Поражение полости рта. Способы профилактики и лечения.
16. Тошнота, рвота, дисфагия. Запор, диарея. Принципы терапии.
17. Асцитический синдром. Причины возникновения, лекарственные и инструментальные методы коррекции
18. Цистит, пиелонефрит. Профилактика и лечение осложнений длительной катетеризации мочевого пузыря.
19. Задержка и недержание мочи. Методы коррекции. Нефростомия. Показания, виды.
20. Профилактика кожных инфекционных заболеваний. Профилактика и лечение пролежней
21. Стомированные пациенты, особенности ухода за стомами.
22. Опухолевые раны, свищи. Способы лечения и ухода.

23. Лимфовенозная недостаточность. Лимфoдема. Методы лечения.
24. Судороги, спастические состояния, контрактуры. Параличи, парезы. Психические расстройства.
25. Экстренные хирургические состояния. Виды и способы вмешательств.
26. Экстренные терапевтические состояния. Способы лечения.
27. Экстренные неврологические состояния. Способы лечения.
28. Оказание медицинской и психологической помощи последние 48 часов.
29. Выбор интегративной модели лечения. Химиотерапия. Виды химиотерапевтических препаратов. Осложнения химиотерапии. Методы коррекции.
30. Лучевая терапия. Гормонотерапия. Осложнения. Лечение. Эндоскопические и эндовидеохирургические методы лечения.
31. Искусственное питание. Нутриционная поддержка.
32. Психология общения и поддержки пациента. Духовная помощь. Синдром эмоционального выгорания. Горе и утрата.

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося-гериатра по теме «Паллиативная медицинская помощь»:

1. Общие вопросы организации паллиативной медицинской помощи в РФ
2. Диагностика и лечение тягостных симптомов при неизлечимых заболеваниях
3. Патофизиологические и клинические аспекты хронической боли
4. Организация и проведение медицинской помощи при респираторных синдромах у паллиативных пациентов.
5. Организация и проведение медицинской помощи при желудочно-кишечных расстройствах у паллиативных пациентов.
6. Организация и проведение медицинской помощи при урогенитальных расстройствах у паллиативных пациентов
7. Организация и проведение медицинской помощи при поражении кожи и слизистых оболочек у паллиативных пациентов
8. Организация и проведение медицинской помощи при неврологических и психических расстройствах у паллиативных пациентов
9. Организация и проведение медицинской помощи при экстренных состояниях в паллиативной медицинской помощи
10. Организация и проведение дополнительной медицинской помощи паллиативным пациентам
11. Особенности психологической поддержки паллиативных больных и их родственников

Тестовые задания:

Выберите: один или несколько правильных ответов

**1. Основные проблемы онкологических больных**

- А) боль
- Б) одышка
- В) симптомы ЖКТ
- Г) трудности передвижения
- Д) социальная изоляция

**2. Согласно философии хосписа, какова иерархия людей по их значимости (начиная с наиболее важного)**

- А) Врач, сестра, больной
- Б) Сестра, врач, больной
- В) Больной, врач, сестра

- Г) Больной , сестра, врач
- Д) главный врач, врач, медсестра

Ответ: Г)

**3. Кто является членом команды в хосписе?**

- А) Врачи
- Б) Медсестры
- В) социальный работник
- Г) волонтеры
- Д) родственники

Ответ: Все

**4. Факторы, способствующие процессу профессионального выгорания:**

- А) физическая усталость
- Б) профессиональный рост
- В) повторяющиеся эпизоды смерти
- Г) конфликты
- Д) чувство юмора

Ответ: А)В)Г)

**5. Как справиться со стрессом у персонала?**

- А) Достаточное время для отдыха
- Б) поддерживать хорошие взаимоотношения в команде
- В) пользоваться поддержкой коллег
- Г) использовать личное время для релаксации или хобби
- Д) устанавливать реалистичные цели (в работе)

Ответ: ВСЕ

**1. Назовите основные психологические реакции пациента на болезнь**

- А) депрессия
- Б) злость
- В) тревога
- Г) отрицание
- Д) безразличие

Ответ: А)Б)В)Г)

**2. В какие периоды пациент и родственники испытывают наиболее острые психологические реакции?**

- А) во время постановки диагноза
- Б) при ухудшении самочувствия
- В) во время обхода врача
- Г) при приближении смерти
- Д) в период лечения

Ответ: А)Б)Г)

**3. Из каких аналитических показателей составляется план лечения?**

- А) анамнез
- Б) биологическая перспектива больного
- В) выявление наиболее мучительных симптомов болезни
- Г) психологическое состояние больного
- Д) клинический анализ крови

Ответ: Б)В)

**4. Перечислите симптомы, которые можно и следует предупредить у лежачих больных**

- А) пролежни
- Б) рвоту
- В) запор

- Г) одышку
  - Д) воспаление полости рта
3. Что указывает на наибольший риск возникновения пролежней?
- А) вес пациента
  - Б) возраст
  - В) активность
  - Г) состояние кожи
  - Д) диагноз неизлечимого заболевания
4. Какие патофизиологические виды боли Вы знаете?
- А) ноцицептивная
  - Б) внезапная
  - В) нейропатическая
  - Г) хроническая
  - Д) исходящая из мягких тканей
5. От чего зависит уровень болевого порога?
- А) от длительности болевого периода
  - Б) от эффективности противоболевого лечения
  - В) от психологического состояния пациента
  - Г) от локализации опухоли
  - Д) от сопутствующих заболеваний
6. Какие препараты используются на первой ступени анальгетической лестницы?
- А) напроксен
  - Б) ибупрофен
  - В) морфин
  - Г) преднизолон
  - Д) бисакодил
7. Какие препараты используются на второй ступени анальгетической лестницы?
- А) морфин
  - Б) парацетамол
  - В) кодеин
  - Г) бисакодил
  - Д) бупренорфин
8. Какие препараты используются на третьей ступени анальгетической лестницы?
- А) морфин
  - Б) бупренорфин
  - В) дексаметазон
  - Г) амитриптилин
  - Д) аспирин
9. Какие основные причины одышки Вы знаете ?
- А) Инфекция
  - Б) Анемия
  - В) Астма
  - Г) Сердечная недостаточность
  - Д) плевральный выпот
10. Какой симптом встречается наиболее часто у онкологических больных?
- А) одышка
  - Б) боль
  - В) тошнота, рвота
  - Г) запор
  - Д) кашель

11. Какова вероятность возникновения боли у онкологических больных?
- А) 20-30%
  - Б) 40-50%
  - В) 60-70%
  - Г) 80-90%
  - Д) 100%
12. Как трактуется понятие боли в паллиативной медицине?
- А) хроническая боль
  - Б) острая боль
  - В) тотальная боль
  - Г) зубная боль
  - Д) жгучая боль
13. Как быстро развиваются пролежни у неподвижно лежащего больного
- А) 6 часов
  - Б) 2 часа
  - В) 24 часа
  - Г) 3 дня
  - Д) 7 дней
14. Как часто следует обрабатывать полость рта при сильном воспалении и болезненности?
- А) Утром и перед сном
  - Б) каждый час
  - В) до и после еды
  - Г) утром
  - Д) перед сном

**Примеры ситуационных задач:**

1. Петр 54 года. Перенес операцию по поводу рака толстой кишки. Несмотря на метастазы в печень, чувствовал себя неплохо. Обратился к врачу из-за «неприятностей с кишечником», начавшихся несколько недель тому назад.

Что такое запор?

Дайте определение, которое понятно для вас и пациента.

Какие факторы могут вызвать запор?

Какое лечение/ слабительное вы бы посоветовали Петру?

Шаг 1

Шаг 2

Шаг 3

2. Петр 54 года. Перенес операцию по поводу рака толстой кишки. Несмотря на метастазы в печень, он неплохо справлялся с болезнью до тех пор, пока не обнаружился выпот в брюшной полости. Усилилась одышка и по этому поводу он обратился к вам за советом.

Петр рассказывает, что ему трудно дышать в состоянии покоя, и одышка усиливается при ходьбе.

Пока Петр устраивается в кровати, подумайте

- О чем вы хотите его спросить?
- Что вам нужно проверить?
- Что можно предпринять сразу, чтобы облегчить его состояние?

3. Петр 54 года. Перенес операцию по поводу рака толстой кишки. Несмотря на метастазы в печень, он неплохо справлялся с болезнью. В течение нескольких недель он ел все меньше и меньше, и теперь ему трудно глотать.

Какие меры можно было предпринять, чтобы уменьшить возможность стоматита?

Что будет сигналом тревоги, говорящим о проблеме в полости рта?

Нарушения профилактики Серьезная проблема

Слюна

Слизистая

Язык

Губы

Зубы

Какие факторы могут увеличить риск возникновения проблем в полости рта?

## 11. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
9. Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению" (Зарегистрировано в Минюсте России 08.05.2015 N 37182)
10. Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 193н "Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.05.2015 N 37231)

**АННОТАЦИЯ**  
**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**  
**ПО ТЕМЕ**  
**«Паллиативная медицинская помощь»**

Специальность		Гериатрия
Тема		Паллиативная медицинская помощь
Цель		Совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.
Категория обучающихся		Врачи с высшим образованием по одной из специальностей: "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Дерматовенерология", "Диабетология", "Инфекционные болезни", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Неврология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Оториноларингология", "Офтальмология", "Пластическая хирургия", "Психиатрия", "Психиатрия-наркология", "Психотерапия", "Пульмонология", "Радиология", "Радиотерапия", "Ревматология", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Трансфузиология", "Урология", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология".
Трудоемкость		144 акад.ч
Форма обучения		очная
Режим занятий		6 акад.час. в день
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы (при наличии)	ПК-1	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-3	Готовность к определению у пациентов паллиативного профиля патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологической форм в соответствии Международной статистической классификацией болезни (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем
Характеристика новых компетенций, формирующихся в	ПК-2	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской

результате освоения программы (при наличии)		помощи
	ПК-4	Готовность применять навыки профессионального общения для сообщения плохих новостей, обсуждения трудных вопросов с пациентом и членами его семьи
	ПК-5	Готовность к назначению, выписке наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам, нуждающимся в обезболивании, и также к контролю за эффективностью терапии
Разделы программы		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Современные тенденции развития паллиативной медицинской помощи</li> <li>2. Организация и проведение паллиативной медицинской помощи пациентам</li> <li>3. Особенности психологической поддержки паллиативных больных и их родственников</li> </ol>
Обучающий симуляционный курс	(да)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сердечная недостаточность: классификация, диагностика и основные принципы коррекции</li> <li>2. Диагностика и способы оценки хронической боли.</li> <li>3. Дыхательная недостаточность. Классификация, диагностика и основные принципы коррекции</li> <li>4. Асцитический синдром. Причины возникновения, лекарственные и инструментальные методы коррекции</li> <li>5. Цистит, пиелонефрит. Профилактика и лечение осложнений длительной катетеризации мочевого пузыря.</li> <li>6. Профилактика и лечение пролежней</li> <li>7. Стомированные пациенты, особенности ухода за стомами</li> <li>8. Опухолевые раны, свищи. Способы лечения и ухода</li> <li>9. Искусственное питание. Нутриционная поддержка</li> </ol>
Применение дистанционных образовательных технологий	(нет)	
Стажировка	(нет)	
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация